

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) didapatkan prevalensi anemia yang terjadi pada ibu hamil di seluruh dunia sebesar 37% (WHO,2025). Prevalensi tertinggi anemia dalam kehamilan terjadi di Asia 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1% dan Eropa 25,1% (WHO, 2023). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) menemukan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia tahun 2023 sebesar 27,7% (Kemenkes, 2023)

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2024, prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia tercatat sebanyak 1.435 orang dari 10 kabupaten/kota di Provinsi Bengkulu. Dengan urutan 3 tertinggi yaitu Kota Bengkulu dengan kasus 233 orang (16,24%), Muko-muko dengan jumlah kasus sebanyak 223 orang (15,54%), dan Rejang Lebong 219 orang (15,26%) (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2024)

Proses terjadinya anemia sangat bervariasi, tergantung pada penyebab utamanya. Salah satu penyebab anemia yaitu kekurangan nutrisi Pada ibu hamil, infeksi, peradangan, kebutuhan zat besi pada ibu hamil meningkat, serta adanya perubahan volume darah, selain itu anemia juga dapat disebabkan oleh adanya kelainan pada Hemaglobin karna faktor keturunan serta adanya kelainan enzim sel darah merah (WHO, 2025).

Anemia dalam kehamilan sering terjadi pada trimester II dan III karena ibu hamil yang mengalami *hemodelusi* (pengenceran) dengan jumlah peningkatan, volume darah 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu (Priyanti et al.,2020)

Ibu yang mengalami anemia dapat menyebabkan dan hambatan pertumbuhan terhadap janin (baik sel tubuh maupun sel otak), kematian janin dalam kandungan, *abortus*, cacat bawaan, bayi berat lahir rendah (BBLR) dan anemia pada bayi (Yuliani et al., 2021). Beberapa faktor yang berperan dalam munculnya anemia pada ibu hamil meliputi usia (yaitu ibu hamil yang beresiko < 20 dan >35 tahun), paritas (yang lebih dari dua atau tiga anak), status nutrisi, kebiasaan mengonsumsi tablet zat besi < 120 tablet, pengetahuan, pekerjaan, dan latar belakang Pendidikan. Rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil seringkali menjadi penyebab atau faktor yang menyebabkan terjadinya kejadian anemia pada ibu (Sari et al., 2025).

Upaya pemerintah untuk mencegah dan menanggulangi terjadinya anemia dalam kehamilan yaitu menggunakan terapi farmakologi Sesuai Permenkes No. 6 Tahun 2024, dengan mengonsumsi tablet fe atau tablet tambah darah yang mengandung 60 mg besi, minimal 120 tablet selama kehamilan, tujuannya untuk meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia pada ibu hamil.

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024 cakupan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil di Indonesia adalah 87,27% angka ini meningkat sedikit dibandingkan tahun 2023 yaitu sebesar 87,23%.

Namun cakupan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil di Provinsi Bengkulu baru mencapai 68,6% dari target 80% (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2024)

Hasil penelitian Novita, Wahyu, & Handayani, 2023 menunjukkan bahwa pemberian tablet tambah darah (Fe) 1x1 per hari dalam 14 hari pada ibu hamil dapat meningkatkan kadar hemoglobin (Hb) sebesar 0,3–1 g/dL, hasil pemeriksaan sampel menunjukkan kadar hemoglobin ibu hamil 10,3 setelah mengonsumsi tablet zat besi 60 mg dalam 14 hari meningkat menjadi 11,2 g/dl dengan kenaikan 0,9 g/dl. Hasil ini menunjukkan bahwa konsumsi Fe secara rutin efektif dalam meningkatkan Hb secara bertahap, meskipun besar peningkatannya dapat berbeda pada setiap individu tergantung kondisi dan kepatuhan konsumsi.

Berdasarkan data dari profil dinas Kesehatan kota Bengkulu cakupan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil dari 20 puskesmas yang terdapat di kota Bengkulu yaitu sebesar (99,1%), namun cakupan ibu hamil yang mengonsumsi TTD masih sebesar (78,9%) (Dinkes, 2024). Dari data diperoleh perbandingan antar Puskesmas yang memiliki jumlah ibu hamil dengan anemia tertinggi dan cakupan ibu hamil yang mengonsumsi TTD terendah yaitu terdapat di puskesmas Padang Serai dari total 420 ibu hamil, hanya 134 orang (31,9%) yang mengonsumsi TTD, dengan 33 orang mengalami anemia 7,86%. Puskesmas Lempuing terdapat 296 ibu hamil, namun hanya 101 orang (34,1%) yang mengonsumsi TTD, dan sebanyak 16 orang mengalami anemia 5,41 %.

Puskesmas dengan cakupan pemberian tablet tambah darah terendah dan anemia tertinggi yaitu Puskesmas Padang Serai (31,9 %), Berdasarkan Hasil survei awal yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu. Dari data yang didapatkan berdasarkan ANC pada bulan Januari sampai Desember tahun 2025 didapatkan 18 orang ibu hamil mengalami anemia ringan (9-10 g/dl), dan 15 orang mengalami anemia sedang (7-8 g/dl).

Dari uraian di atas, karena masih tingginya prevelensi anemia di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai, sehingga perlu melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Masalah Anemia ringan berfokus pada pemberian tablet fe dan penyuluhan gizi (KIE Nutrisi) di Wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari data dan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah masih tingginya angka kejadian anemia (7,86 %) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu. Dengan Pertanyaan penelitian yaitu bagaimana asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan Masalah anemia ringan di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu tahun 2026 ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu hamil trimester III dengan masalah anemia ringan menggunakan Manajemen Varney dan catatan perkembangan menggunakan metode pendokumentasian SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi data subjektif dan data objektif pada ibu hamil trimester III dengan Masalah Anemia Ringan di Wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu Tahun 2026.
- b. Dilakukan interpretasi data dasar (diagnosa, masalah, dan kebutuhan) pada ibu hamil trimester III dengan Masalah Anemia Ringan di Wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu Tahun 2026.
- c. Ditentukan diagnosa atau masalah potensial pada ibu hamil trimester III dengan Masalah Anemia Ringan di Wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu Tahun 2026.
- d. Ditentukan kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III dengan Masalah Anemia Ringan di Wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu Tahun 2026
- e. Disusun rencana Tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan Masalah Anemia Ringan di Wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu Tahun 2026.

- f. Diberikan implementasi/tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan Masalah Anemia Ringan di Wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu Tahun 2026.
- g. Dievaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan Masalah Anemia Ringan di Wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu Tahun 2026
- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan Masalah Anemia Ringan di Wilayah Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam menerapkan ilmu yang pernah diterima selama diperkuliahan serta sebagai bahan masukan bagi mahasiswa dalam mengatasi masalah ibu hamil dengan anemia ringan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu masukan terhadap permasalahan pada ibu hamil yang mengalami anemia

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi Pendidik sebagai referensi terbaru di Perpustakaan dan dapat menambah

wawasan serta ilmu pengetahuan tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Masalah Anemia ringan

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bagi masyarakat terutama bagi ibu hamil yang mengalami anemia ringan

