

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang terjadi pada perempuan akibat adanya pembuahan antara sel sperma laki-laki dan sel telur (ovum) perempuan, kehamilan terbagi menjadi 3 trimester yaitu trimester 1 (1-12 minggu), trimester 2 (13-28 minggu), trimester 3 (29-40 minggu), potensi komplikasi pada kehamilan diantaranya yaitu hiperemesis gravidarum, anemia kehamilan, hipertensi, preeklamsia dan eklamsia (Prawirohardjo, 2016). Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan dan menjadi penyebab utama kematian ibu saat bersalin. Anemia pada ibu hamil sangat terkait dengan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi, termasuk risiko keguguran, lahir mati, prematuritas dan berat bayi lahir rendah (Astapani, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) (2024), anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius terutama menyerang wanita hamil. WHO memperkirakan pada tahun 2024 prevalensi anemia global adalah 29,9% dan prevalensi anemia pada ibu hamil usia 15-49 tahun secara global 35,5%. Anemia dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu defisiensi nutrisi melalui pola makan yang tidak memadai atau penyerapan nutrisi yang tidak memadai, infeksi (misalnya malaria, infeksi parasit, tuberkulosis, HIV), peradangan, penyakit kronis, kondisi ginekologi dan obstetri, serta kelainan sel darah merah yang diturunkan (WHO, 2020).

Trend ini semakin meningkat sejak 5 tahun yang lalu yaitu dari 37,1%. Meningkat menjadi 48,9% pada tahun 2023, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada usia 20-24 tahun sebesar 84,6 %, usia 25-34 tahun sebesar 33,7 %, usia 35-44 tahun sebesar 33,6 %, dan usia 45-54 tahun sebesar 24% (Risikesdas, 2023). Dari data diatas masih menunjukkan anemia sebagai salah satu masalah pada ibu hamil yang belum terselesaikan.

Kondisi ini menandakan bahwa upaya preventif maupun kuratif perlu dilaksanakan secara optimal agar komplikasi dapat dicegah. Anemia yang tidak ditangani dapat meningkatkan risiko terjadinya kelelahan kronis, ketuban pecah dini, persalinan prematur, partus lama, hingga perdarahan postpartum. Pada janin, anemia dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang, berat badan lahir rendah, hingga kematian perinatal (Fadli & Fatmawati, 2020).

Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu bahwa pada tahun 2023 prevelensi ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 1.824 dengan presentase 23,8%, dari 10 kabupaten/kota di Provinsi Bengkulu Kota Bengkulu menempati posisi ke 3 dengan jumlah 202 orang dengan presentase 11,07%. Presentase ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah di Provinsi Bengkulu yaitu 85% dari target 80%. Dengan urutan 3 tertinggi cakupan tablet tambah darah yaitu Kota Bengkulu sebesar 92%, Kabupaten Kaur sebesar 91%, dan Kabupaten Lebong sebesar 90%. Cakupan tablet tambah darah terendah ada di kabupaten Kepahiang sebesar 75%.

Anemia pada ibu hamil disebut sebagai *Potential Danger to Mother and Children*, karena dapat membahayakan baik ibu maupun janin. Penyebab

paling umum adalah kekurangan zat besi akibat asupan yang tidak adekuat, penyerapan zat besi yang buruk, kehilangan zat besi karena perdarahan, atau infeksi. Faktor lain yang memengaruhi antara lain usia kehamilan yang terlalu muda, jarak kehamilan yang pendek, kepatuhan rendah dalam mengonsumsi tablet Fe, serta kondisi sosial ekonomi dan gizi yang kurang baik (Aisyah, 2018).

Secara fisiologis, anemia dalam kehamilan merupakan penurunan kapasitas darah dalam membawa oksigen yang disebabkan oleh penurunan jumlah sel darah merah atau berkurangnya konsentrasi hemoglobin dalam sirkulasi darah. Kondisi ini ditandai dengan kadar hemoglobin <11 gr/dl pada trimester I dan III, serta $<10,5$ gr/dl pada trimester II (Fadli, 2020).

Tablet tambah darah berfungsi untuk menaikkan kadar hemoglobin dalam tubuh dan mencegah terjadinya anemia. Ibu dengan tingkat kepatuhan yang rendah dalam mengonsumsi tablet tambah darah berpeluang lebih besar mengalami anemia sedang apabila berkelanjutan akan mengalami anemia yang berat sehingga dapat menyebabkan kegawatan baik pada ibu maupun janin (Astapani, 2020).

Kebutuhan zat besi pada ibu hamil meningkat sebesar 200–300%. Selama kehamilan, tubuh membutuhkan sekitar 1.040 mg zat besi, yang digunakan untuk pembentukan janin, plasenta, dan peningkatan jumlah darah merah, serta sebagian hilang saat persalinan (Naibaho, 2011). Kekurangan zat besi selama masa kehamilan dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti

abortus (54,5%), bayi berat lahir rendah (10,2%), dan ketuban pecah dini (37,1%) (Jaya, 2020).

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan melalui asuhan kebidanan sesuai dengan Kepmenkes No. 320 Tahun 2020 tentang Standar Asuhan Kebidanan. Pencegahan dapat dilakukan secara farmakologis dengan pemberian tablet Fe, serta non-farmakologis melalui konsumsi makanan kaya zat besi seperti sayuran hijau, daun kelor, dan sumber protein hewani. Selain itu, ibu hamil juga dianjurkan untuk beristirahat cukup dan mengonsumsi tablet Fe secara teratur (Rukiyah & Yulianti, 2014).

Menurut penelitian Putri et al., (2022) menunjukkan pemeriksaan Hb, pemberian TTD, pemantauan kepatuhan ibu seperti mengatur jam tidur, edukasi terkait makanan kaya zat besi, serta tindak lanjut hasil pemeriksaan Hb menunjukkan bahwa setelah diberikan asuhan selama 4 minggu, kadar Hb ibu meningkat 1–2 g/dL.

Penelitian Derso (2017) di Ethiopia Barat Laut menunjukkan bahwa faktor risiko anemia pada ibu hamil meliputi tempat tinggal, paritas, status ekonomi, kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, dan status gizi (KEK). Hal ini memperkuat bahwa kekurangan asupan gizi, terutama zat besi, vitamin B12, vitamin C, asam folat, dan protein, dapat mengganggu proses pembentukan sel darah merah (eritropoesis).

Bahaya anemia pada kehamilan dapat menyebabkan partus prematurus, perdarahan antepartum, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, asfiksia intrapartum, hingga kematian ibu dan janin. Selain itu, anemia

juga dapat menyebabkan kelelahan berlebihan saat persalinan dan meningkatkan risiko komplikasi persalinan. Peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, sangat penting dalam upaya promotif dan preventif untuk menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil. Bidan berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan, melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity of Care), dan memberikan pelayanan antenatal minimal enam kali selama masa kehamilan, termasuk pemberian tablet Fe sebagai salah satu dari 10T pelayanan antenatal (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada tahun 2025, bahwa dari 20 Puskesmas di Kota Bengkulu terdapat 3 puskesmas dengan angka ibu hamil dengan anemia tertinggi yaitu Puskesmas Penurunan sebanyak 40 orang (13%), Puskesmas Lingkar Timur 35 orang (8%), dan Puskesmas jembatan Kecil sebanyak 35 orang (6%). (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2025). Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan di puskesmas Penurunan didapatkan 26 ibu hamil mengalami anemia ringan (9- 10.9 gr%) dan 9 ibu hamil mengalami anemia sedang (7-8,9gr%). Melihat tingginya prevalensi anemia serta besarnya dampak yang ditimbulkan, asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia menjadi sangat penting. Asuhan yang diberikan tidak hanya mencakup pemberian TTD, namun juga edukasi gizi, pemantauan perkembangan keluhan, pemantauan diet harian, serta evaluasi peningkatan kadar hemoglobin dalam periode tertentu. Dengan intervensi terarah selama 30 hari, beberapa penelitian menunjukkan adanya peningkatan kadar Hb dan perbaikan kondisi ibu.

Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Penurunan memiliki jumlah ibu hamil dengan anemia ringan terbanyak di Kota Bengkulu. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Anemia Ringan di Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2026.” Dengan pemberian asuhan menyeluruh secara berturut-turut selama 30 hari dengan menggunakan pendekatan manajemen varney dan SOAP.

Dari hasil survey yang telah dilakukan sebanyak 3 ibu hamil yang mengalami anemia ringan setelah diberikam 90 tablet fe, terdapat 2 ibu hamil yang mengalami anemia ringan di karenakan tidak teratur meminum tablet fe dan kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi, dan 1 ibu hamil yang mengalami anemia ringan di karenakan setelah meminum tablet fe langsung meminum teh manis untuk mengurangi rasa mual setela meminum tablet fe.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian yaitu tingginya kejadian anemia pada Ibu hamil Di Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu. Dengan pertanyaan penelitian yaitu Bagaimana memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2026.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Didentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu hamil dengan anemia ringan
- b. Dilakukan interprestasi data (diagnosa, masalah, dan kebutuhan) pada ibu hamil dengan anemia ringan .
- c. Diketahui diagnosa/masalah potensial pada ibu hamil dengan anemia ringan.
- d. Ditentukan rencana tindakan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan.
- e. Disusun rencana tindakan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan Puskesmas Penurunan Tahun 2026.
- f. Diberikan tindakan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan Puskesmas Penurunan Tahun 2026.
- g. Dievaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia Ringan Di Puskesmas penurunan kota bengkulu tahun 2026.
- h. Diketahui kesenjangan teori dan praktik asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan Puskesmas Penurunan Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang Anemia Ringan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat dimanfaatkan sebagai tolak ukur dalam meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan standar yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan dalam mengatasi masalah ibu hamil dengan anemia ringan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan berguna sebagai bahan masukan dan sebagai tambahan sumber kepustakaan atau referensi bagi institusi, khususnya Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kota Bengkulu Jurusan Kebidanan dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan

3. Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan bahan untuk menambahkan pengetahuan bagaimana mengatasi masalah ibu hamil dengan anemia ring