

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Kehamilan merupakan hal yang fisiologis, namun pada kehamilan terdapat perubahan fisiologis yang dapat berubah menjadi patologis. Salah satunya perubahan yang terjadi pada sistem hematologi dalam kehamilan yaitu meningkatnya volume darah yang dibutuhkan ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas. Jika dalam perubahan tersebut tidak dilakukan asuhan adapun komplikasi yang terjadi akibat dari perubahan tersebut yaitu Anemia. Anemia dalam kehamilan memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam kesehatan. Karena, Anemia pada ibu hamil bukan tanpa resiko. Menurut penelitian, tingginya angka kematian ibu berkaitan erat dengan anemia. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan.

Di Negara maju 20% ibu mengalami anemia defisiensi besi ,sedangkan di Negara berkembang sebanyak 50% ibu hamil mengalami gangguan ini. Menurut WHO tahun 2008 angka prevalensi anemia pada ibu hamil adalah 47,40%. Angka anemia kehamilan di Indonesia menunjukkan nilai yang cukup tinggi. Di Indonesia 63,5% ibu hamil dengan anemia (Saifuddin, 2007) dan di Jawa Timur anemia yang diderita oleh ibu hamil sebanyak 49,9% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2009). Di Surabaya, berdasarkan hasil penelitian di BPS Maulina Hasnida, M.Mkes, dari 50 ibu

hamil trimester III pada bulan Mei 2014, 8 orang (16 %) yang ditemui menderita anemia ringan. Dengan konsentrasi hemoglobin antara 9– 10 gr%.

Kehamilan relatif terjadi anemia karena darah ibu hamil mengalami hemodelusi (pengenceran) dengan peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncak kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 18 sampai 30% dan haemoglobin 19%. Bila haemoglobin ibu sebelum hamil sekitar 11gr%, dengan terjadinya hemodelusi akan mengakibatkan anemia hamil fisiologis, dan Hb ibu akan menjadi 9,5 sampai 10gr%. Banyak faktor yang menyebabkan timbulnya anemia antara lain kurangnya asupan zat besi dan protein dari makanan, adanya gangguan absorpsi di usus, perdarahan akut maupun kronis, dan meningkatnya kebutuhan zat besi pada wanita hamil, masa pertumbuhan dan masa penyembuhan dari penyakit. Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya gangguan kelangsungan kehamilan (abortus, partus immature, atau prematur), gangguan proses persalinan (inertia, atonia, partus lama, perdarahan atonis), gangguan padamas nifas (sub involusi rahim, daya tahan terhadap infeksi dan stress, kurang produksi ASI rendah), dan gangguan pada janin (abortus, dismaturitas, mikrosomi, BBLR, kematian perinatal, dll ). ( Yeyeh, 2010)

Untuk menghindari terjadinya anemia sebaiknya ibu meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi, menambah pemasukan zat besi ke dalam tubuh dengan minum tablet tambah darah 1 tablet tambah darah setiap hari paling sedikit selama 90 hari masa kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan, dan mengobati penyakit yang menyebabkan atau memperberat anemia. Dengan melakukan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif mulai pada masa

kehamilan, persalinan, dan nifas dapat diketahui secara dini adanya masalah anemia dan dapat meminimalkan angka kejadian anemia yang cukup tinggi.

## **1.2 Rumusan masalah**

Bagaimanakah Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan Anemia ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menerapkan antara teori asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ibu dengan Anemia, menggunakan pendekatan manajemen Hellen varney.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Melakukan pengkajian pada Ibu dengan Anemia
2. Menentukan interpretasi data pada Ibu dengan Anemia
3. Mengidentifikasi diagnose dan masalah pada Ibu dengan Anemia
4. Mengidentifikasi kebutuhan akan tindakan segera atau kolaborasi pada Ibu dengan Anemia
5. Merencanakan asuhan yang menyeluruh pada Ibu dengan Anemia
6. Melaksanakan rencana asuhan pada Ibu dengan Anemia
7. Mengevaluasi rencana asuhan pada Ibu dengan Anemia

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ibu dengan anemia dan dapat memberi informasi serta pengetahuan bagi penulis.

#### **1.4.2 Manfaat praktis**

- a. Bagi penulis : dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas dengan anemia.
- b. Bagi tempat penelitian : diharapkan dapat dijadikan masukan pertimbangan, dan informasi yang dikaitkan dengan upaya penting dan pelayanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas dengan anemia.
- c. Bagi instansi pendidikan : dapat dijadikan sebagai masukan, penimbangan dan informasi yang berkaitan dengan upaya peningkatan pelayanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas dengan anemia.
- d. Bagi reponden : dapat memberikan informasi – informasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas dengan anemia.