

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Organisasi kesehatan tingkat dunia, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO, 2014).

Jika dilihat dari nilai rata-rata AKI di Indonesia masih jauh lebih tinggi dari pada negara asia tenggara lainnya. Hal ini dapat terjadi karena adanya kelompok kehamilan berisiko. Berdasarkan data dari hasil Survey Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 angka kematian ibu (AKI) DI Indonesia melonjak sangat signifikan menjadi 359 per 10.000 kelahiran hidup atau mengambalikan pada kondisi tahun 1997. Ini berarti kesehatan ibu justru mengalami kemunduran selama 15 tahun.

Upaya penanggulangan penurunan AKI di indonesia salah satunya dilakukan melalui program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi (P4K). Program tersebut menitik beratkan kepedulian peran keluarga dan masyarakat dalam melakukan upaya deteksi dini, menghindari risiko kesehatan apada ibu hamil, serta menyediakan akses dan pelayanan obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di tingkat puskesmas dan pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit (KemenKes RI, 2014).

Program pembangunan kesehatan di Indonesia dewasa ini masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan kesehatan yaitu ibu hamil dan

bayi pada masa perinatal. Hal ini ditandai dengan tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Perdarahan menempati presentasi tertinggi penyebab kematian ibu 28%, Anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi merupakan faktor kematian utama ibu (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1 %. Pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 85%. Presentasi ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2011 yang sebesar 83,3%. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi.

Tahun 2013 AKI Di Kalimantan Selatan adalah 307 per 100.00 kelahiran hidup penyebab kematian adalah perdarahan 35,2%, preeklamsi dan eklamsi 47,2% dan penyebab lainnya 17,6% (Dinkes Provinsi Kalsel, 2013). Data dari dinas kesehatan kota Banjarmasin pada tahun 2016 angka kejadian anemia sebesar 1073 orang, di wilayah Puskesmas Banjarmasin Utara 9,61% (318 orang) dan Banjarmasin Barat 6,20%(131 orang) Banjarmasin Timur 6,19(138 orang), Banjarmasin Selatan 11,00%( 384 orang) dan Banjarmasin Tengah 6,15% (129 orang), angka kejadian paling rendah di Banjarmasin yaitu Banjarmasin Tengah dan Puskesmas Gadang Hanyar masih tinggi di bandingkan Puskesmas lain (Puskesmas S.Parman 1,19%, Puskesmas Sei Mesa 8,67% Puskesmas Gadang Hanyar 9,05 % dan Puskesmas Cempaka 8,84%, Puskesmas Teluk Dalam 1,89% ). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gadang Hanyar pada tahun

2015 sebesar 20 orang (4,70%) dan 2016 sebesar 39 orang (9,05%) dan 2017 sebesar 48 orang (11,3%).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik mengambil kasus Anemia pada ibu hamil, anemia dapat menyebabkan terjadinya peningkatan AKI dan AKB diakibatkan oleh perdarahan sehingga penulis memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Gadang Hanyar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang dapat dirumuskan permasalahan yaitu bagaimana asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Gadang Hanyar Banjarmasin.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penulisan Asuhan kebidanan ini adalah untuk mengetahui Asuhan Kebidanan pada ibu Hamil dengan anemia di Puskesmas Gadang Hanyar Banjarmasin.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan dari penulisan ini adalah untuk :

- a. Melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil dengan anemia
- b. Melakukan analisa data untuk menegakan diagnosa pada ibu hamil dengan anemia
- c. Melakukan perencanaan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan anemia
- d. Melakukan pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan anemia

- e. Melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan anemia

#### **D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan**

##### a.i.1. Manfaat teoritis

hasil asuhan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan sumber pembelajaran bagi ibu hamil tentang anemia

##### a.i.2. Manfaat praktis

###### a.i.2.1.i.1.a. Bagi Institusi

Sebagai panduan daftar refrensi untuk pengembangan pembelajaran terkait dengan asuhan kebidanan dengan anemia pada ibu hamil.

##### b. Bagi tempat asuhan

Asuhan ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai masukan informasi bagi pihak puskesmas dalam meningkatkan pelayanan terhadap ibu hamil dengan anemia.

##### c.. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Anemia.