BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh perempuan sebagai bagian dari siklus reproduksi dalam mempertahankan keberlangsungan generasi (Yulia Herliani et al., 2024). Selama kehamilan, terjadi berbagai perubahan fisiologis pada tubuh ibu yang bertujuan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Perubahan tersebut meliputi peningkatan volume darah, perubahan sistem hematologi, serta peningkatan kebutuhan zat gizi. Meskipun kehamilan merupakan kondisi fisiologis, namun kehamilan juga berpotensi mengalami berbagai masalah kesehatan apabila tidak diimbangi dengan pemenuhan kebutuhan gizi dan pelayanan kesehatan yang baik (Asyima Asyima & Noviyani Hartuti, 2025).

Salah satu masalah kesehatan yang masih sering ditemukan pada ibu hamil adalah anemia. Anemia pada kehamilan merupakan kondisi ketika kadar hemoglobin dalam darah berada dibawah nilai normal, yaitu < 11 g/dL pada trimester I dan III atau < 10,5 g/dL padatrimester II. Kondisi ini berkaitan erat dengan proses hemodilusi fisiologis yang terjadi selama kehamilan, dimana peningkatan volume plasma lebih besar dibandingkan peningkatan massa sel darah merah. Apabila kondisi tersebut tidak diimbangi dengan peningkatan asupan zat besi yang cukup, maka akan menyebabkan penurunan kadar hemoglobin yang berujung anemia (Kemenkes RI, 2023).

Anemia pada ibu hamil berkontribusi terhadap sekitar 20% kematian ibu secara tidak langsung, terutama melalui peningkatan risiko perdarahan postpartum, yang masih menjadi penyebab utama

kematian ibu di berbagai negara (Ika Triwulansih, Herlin Fitriawati Kurniansih, 2025). WHO melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia berkisar antara 36,5% hingga 41,8. Angka ini menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga ibu hamil mengalami anemia. Tingginya angka tersebut sebagian besar ditemukan di negara berkembang, termasuk kawasan Asia Tenggara. Kondisi ini berkaitan dengan rendahnya status gizi perempuan, tingginya angka infeksi, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (World Health Organization, 2025).

Selain berdampak pada ibu, anemia juga memberikan dampak signifikan terhadap janin. Ibu hamil dengan anemia memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), prematuritas, serta gangguan pertumbuhan intrauterin. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat memengaruhi kualitas sumber daya manusia secara keseluruhan (Ika Triwulansih, Herlin Fitriawati Kurniansih, 2025)

Permasalahan anemia juga menjadi bagian dari agenda pembangunan global melalui Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya pada tujuan ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua. Salah satu target dalam SDGs adalah menurunkan angka kematian ibu secara global. Dalam konteks ini, pencegahan anemia menjadi salah satu strategi penting karena anemia merupakan faktor risiko yang berkontribusi terhadap komplikasi kehamilan dan persalinan (Sustainable Development Goals (SDGs), 2025)

Permasalahan ini juga masih ditemukan di Indonesia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, presentase anemia pada ibu hamil mencapai 48,9% (Kemenkes RI, 2023). Sementara, data hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 terdapat sekitar 27,7% ibu hamil di Indonesia yang mengalami anemia (Kementerian & RI, 2023). Kedua data tersebut

memperlihatkan bahwa terjadi penurunan angka anemia di Indonesia, walaupun presentase anemia masih berada di atas ambang batas masalah kesehatan masyarakat.

Tingginya kejadian anemia di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor utama adalah kurangnya asupan zat besi selama kehamilan. Pola konsumsi masyarakat yang masih rendah dalam mengonsumsi sumber protein hewani menyebabkan rendahnya asupan zat besi dalam tubuh (Reni Yuli Astutik , Dwi Ertiana, 2018). Selain itu, faktor perilaku seperti kebiasaan mengonsumsi teh atau kopi setelah makan dapat menghambat penyerapan zat besi. Faktor lain yang turut berperan adalah rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama hamil (Elisa Safitri & Rahmika, 2022).

Anemia pada ibu hamil di Jawa Tengah masih menjadi salah satu masalah kesehatan ibu yang perlu mendapatkan perhatian dalam pelayanan kesehatan maternal. Data menunjukkan bahwa prevelensi anemia pada ibu hamil di wilayah Jawa Tengah dapat mencapai sekitar 57,1% dengan kasus anemia lebih banyak ditemukan pada trimester ketiga kehamilan. Sementara itu, data rutin pelayanan kesehatan menunjukkan kisaran antara 10% hingga 20%. Perbedaan ini menunjukkan adanya variasi antar wilayah serta perbedaan metode pengumpulan data. (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2023). Berdasarkan Profil Kesehatan yang dirilis oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, pelayanan kesehatan ibu telah dilaksanakan melalui berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, seperti puskesmas, rumah sakit, serta pelayanan berbasis masyarakat seperti posyandu. Upaya tersebut meliputi pemeriksaan antenatal care (ANC), skrining kadar hemoglobin, pemberian tablet tambah darah, serta edukasi mengenai gizi selama kehamilan (Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, 2023)

Meskipun cakupan pelayanan kesehatan ibu di Kabupaten Kendal terus meningkat, anemia pada ibu hamil masih sering ditemukan, hal ini menunjukkan bahwa peningkatan akses belum sepenuhnya diikuti dengan kualitas hasil kesehatann Hal ini berkaitan dengan faktor gizi, khususnya kekurangan energi kronik (KEK) yang meningkatkan risiko anemia (Richa Agusmarinda et al., 2025). Anemia juga berkontribusi terhadap perdarahan postpartum sebagai salah satu penyebab utama kematian ibu karena menurunkan toleransi tubuh terhadap kehilangan darah (Ika Triwulansih & Herlin Fitriawati Kurniansih, 2025). Selain itu, faktor keluarga dan lingkungan seperti rendahnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan keluarga, serta belum optimalnya peran kader turut memengaruhi kejadian anemia, sehingga diperlukan pendekatan yang lebih menyeluruh (Elisa Safitri & Rahmika, 2022).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan di Desa Dawungsari Kecamatan Pegandon, masih ditemukan ibu hamil yang mengalami anemia. Salah satu kasus pada Ny.A berusia 21 tahun G1P0A0 dengan anemia ringan. Anemia ringan pada ibu hamil merupakan kondisi dimana kadar hemoglobin berada pada kisaran 10-10,9 g/dL. Meskipun termasuk kategori ringan, kondisi ini tetap memerlukan penanganan agar tidak menjadi anemia sedang atau berat. Asuhan kebidanan yang komprehensif berperan dalam melakukan deteksi dini anemia melalui pemeriksaan kadar hemoglobin, pemantauan status gizi, pemberian tablet tambah darah (TTD), serta edukasi terkait pola makan dan perilaku hidup sehat. Selain intervensi farmakologis, asuhan kebidanan komprehensif didukung oleh berbagai upaya non farmakologis yang aman, mudah dilakukan, dan memanfaatkan sumber daya yang tersedia di lingkungan sekitar ibu. Intervensi tersebut dapat menjadi pendukung dalam mengoptimalkan hasil asuhan yang diberikan pada setiap periode asuhan kebidanan. Penerapan asuhan kebidanan

komprehensif yang dilakukan secara berkesinambungan terbukti dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin serta menurunkan risiko komplikasi yang berkaitan dengan anemia. (Febriana & Zuhana, 2021)

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dalam bentuk laporan tugas akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A G1P0A0 dengan Anemia Ringan di Desa Dawungsari Kecamatan Pegandon Wilayah Kerja Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal Tahun 2026".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan "Bagaimana pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Kehamilan, Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus, dan KB) pada Ny.A dengan Anemia Ringan di Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif menggunakan managemen Varney pada Ny. A G1P0A0 dengan Anemia Ringan di Puskesmas Pegandon Kabupaten Kendal.

2. Tujuan Khusus

   a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.A dengan pendekatan manajemen kebidanan dan penerapan asuhan nonfarmakologis.
   b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.A

dengan pendekatan manajemen kebidanan dan penerapan asuhan nonfarmakologis.

c. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.A dengan pendekatan manajemen kebidanan dan penerapan asuhan nonfarmakologis.
d. Melakukan asuhan kebidanan neonatus pada Ny.A dengan pendekatan manajemen kebidanan dan penerapan asuhan nonfarmakologis.
e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.A dengan pendekatan manajemen kebidanan.
f. Melakukan asuhan kebidanan Imunisasi Dasar pada By.Ny.A dengan pendekatan manajemen kebidanan.

D. **Manfaat**

1. Bagi Penulis

a. Mengaplikasikan teori yang diperoleh selama pendidikan ke dalam praktik nyata.
b. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang anemia pada ibu hamil.
c. Mengembangkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif, termasuk penerapan intervensi non farmakologis sesuai kebutuhan klien.
d. Melatih kemampuan berfikir kritis, analitis, dan sistematis dalam menangani kasus.
e. Menambah pengalaman langsung dalam memberikan pelayanan kebidanan sesuai standar.

2. Bagi Klien

Mendapatkan pelayanan yang komprehensif dari kehamilan, persalinan dan bayi baru Lahir, nifas, neonatus

dan keluarga berencana, termasuk edukasi serta penerapan upaya non farmakologis yang dapat mendukung kesehatan ibu dan bayi.

3. Bagi Lahan Praktik

   Mendukung peningkatan kualitas asuhan kebidanan yng komprehensif dan berkesinambungan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

   Sebagai informasi dan bahan pustaka bagi pembaca di perpustakaan

E. Ruang Lingkup

Subjek penelitian dalam asuhan kebidanan secara komprehensif dilakukan dengan pengambilan data secara primer terhadap Ny. A G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu dengan masalah anemia ringan yang bertempat tinggal di Desa Dawungsari RT 01 RW 02, Kecamatan Pegandon. Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada tanggal 4 Maret 2026 - 2 Mei 2026 meliputi pengawasan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana.