

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, dan nifas adalah sesuatu hal yang terjadi secara alamiah. Walaupun alamiah tidak menutup kemungkinan akan terjadi komplikasi ataupun penyulit pada ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Agar hal alamiah ini berjalan dengan baik dan tidak menjadi suatu hal yang patologis maka diperlukan pemantauan kesehatan sejak dini kepada ibu hamil, salah satu caranya adalah dengan kunjungan ANC minimal 4 kali selama masa hamil. Pelayanan ANC yang kurang berkualitas bisa berpengaruh terhadap kemungkinan terjadinya penyulit/komplikasi serta hal-hal yang patologis selama kehamilan, persalinan dan nifas nanti.(Pandi, 2011)

WHO (World Health Organization) mencatat pada tahun 2017 angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 295.000 wanita meninggal selama hamil dan melahirkan. Di Indonesia secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. (Indonesia, 2019). Di Jawa Barat tahun 2016 tercatat jumlah kematian ibu maternal yang dilaporkan sebanyak 799 orang (84,78/100.000 KH), dengan proporsi kematian pada ibu hamil 227 orang (20,09/100.000), pada ibu bersalin 202 orang (21,43/100.00 KH), dan pada ibu nifas 380 orang (40,32/100.000 KH). (Jabar, 2017). Di Kabupaten Bandung AKB mencapai 2,96/1000

kelahiran hidup, AKI mencapai 63,6/1000.000 kelahiran hidup.(Dinkes, 2018). Di Puskesmas Garuda tahun 2019 AKB ada 5 kasus dan AKI terdapat 9 kasus penyebabnya adalah Perdarahan 5 dan PEB 4.

Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah pendarahan paska melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia), aborsi yang tidak aman (Organization, 2019). Penyebab paling umum terjadinya perdarahan adalah anemia. Angka kejadian anemia pada ibu hamil menurut WHO secara global mencapai prevalensi 42%. (Dwikanthi, 2018)

Ibu hamil di Indonesia yang mengalami anemia meningkat dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu persentasenya sebesar 37,1% dari data di tahun 2018, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada usia 15-24 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%.(Riskesdas, 2018). Di kabupaten Bandung data ibu hamil yang mengalami anemia dari Januari sampai November 2019 terdapat 1.530 ibu hamil yang mengalami anemia. (Dinkes, 2019) dan di wilayah Kecamatan Puskesmas Garuda ibu hamil yang mengalami anemia dengan Hb kurang dari 8 gr/dl ada 12 dan 250 orang dengan Hb 8-11 gr/dl.

Salah satu masalah dalam lingkup kesehatan di seluruh dunia terutama di negara berkembang adalah anemia yang diperkirakan 30% penduduknya mengalami anemia. Kejadian anemia banyak dialami masyarakat terutama

remaja dan ibu hamil. Peranan zat besi sangatlah penting bagi ibu hamil dan janin, selain dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin juga dibutuhkan dalam penyimpanan dan pengangkutan oksigen. Gangguan pada perkembangan janin dapat disebabkan juga karena kekurangan zat besi serta dapat menyebabkan daya tahan tubuh berkurang.(Stefani, 2018)

Cara mengatasi defisiensi zat besi dapat secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi pemerintah telah melakukan upaya penanggulangan efisiensi zat besi dengan pemberian tablet besi (Fe) sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan (Ani, 2015). Di Indonesia presentase cakupan ibu hamil yang mendapat <90 butir tablet Fe sebesar 76% dan 24% mendapat ≥ 90 , dimana dari 24% hanya 38,1% ibu hamil yang mengkonsumsi ≥ 90 tablet Fe dan 61% mengkonsumsi <90 butir (Riskesdas, 2018). Secara non farmakologi penanggulangan defisiensi zat besi yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi salah satunya adalah kacang-kacangan. (Winarsih, 2018)

Salah satu jenis kacang-kacangan yang mengandung zat besi tinggi adalah kacang hijau (*vignaradiata*). Kacang hijau sangat bermanfaat bagi kesehatan ibu hamil dan menyusui, juga untuk menunjang masa pertumbuhan anak. Kandungan zat besi dalam kacang hijau paling banyak terdapat pada embrio dan kulit bijinya. dengan jumlah kandungan zat besi pada kacang hijau sebanyak 6,7 mg per 100 gram kacang hijau dan salah satu bentuk penyajian kacang hijau yang paling efektif adalah dengan sari kacang

hijau,yaitu air dan ampasnya disaring dan dipisahkan sehingga minuman tersebut padat gizi. (Dewi, 2017)

Menurut buku (Astawan M,2009) Kacang hijau selain memiliki kandungan zat besi, vitamin c, dan zat seng yang berperan dalam penanganan anemia defisiensi besi. Kacang hijau mengandung 20-25% protein.Protein pada kacang hijau mentah memiliki daya cerna sekitar 77%.Daya cerna yang tidak terlalu tinggi tersebut disebabkan oleh adanya zat antigizi, seperti anti tripsin dan tanin (polifenol). Zat besi paling banyak terdapat pada bagian embrio dan kulit biji. Kadar zat besi pada biji kacang hijau yaitu 6,7 mg.Untuk meningkatkan daya cerna protein tersebut, kacang hijau harus diolah terlebih dahulu melalui proses pemasakan, seperti perebusan, pengukusan, dan sangrai. Vitamin C pada kacang hijau berfungsi untuk mengobati luka serta mencegah penyakit kanker.Ada sifat anti-oksidan juga dalam vitamin C sehingga bisa mengurangi risiko terkena berbagai jenis penyakit. Kadar Vitamin C pada biji kacang hijau yaitu 6 mg. Zink (seng) adalah mikronutrien penting yang sangat penting untuk hampir setiap aspek kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa mineral ini dapat meningkatkan fungsi kekebalan tubuh, menstabilkan kadar gula darah, dan membantu menjaga kulit, mata, dan jantung.

Biji kacang hijau yang telah direbus atau diolah dan kemudian dikonsumsi mempunyai daya cerna yang tinggi dan rendah daya flatulensinya. Hemaglutinin dapat menggumpalkan sel darah merah dan bersifat toksik. Toksisitas hemaglutinin dapat dihancurkan melalui proses

pemanasan pada suhu 100 C. Asam fitat dapat membentuk kompleks dengan Fe atau unsur-unsur mineral, terutama Zn, Mg, dan Ca menjadi bentuk yang tidak larut dan sulit diserap tubuh sehingga mengurangi ketersediannya dalam tubuh karena menjadi sangat sulit dicerna. Proses fermentasi dapat meningkatkan ketersediaan unsur besi bagi tubuh. Hal ini penting untuk mencegah anemia gizi besi (Neneng Siti Latifah, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Amirul Amalia (2016) dengan judul “Efektifitas Minuman Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Kadar Hb” Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kadar hemoglobin (Hb) 9,6 gr/dl atau mengalami anemia ringan sebelum pemberian minuman kacang hijau, dan rata-rata kadar hemoglobin (Hb) 10,6 gr/dl atau tidak anemia setelah pemberian minuman kacang hijau. Ada pengaruh pemberian minuman kacang hijau terhadap peningkatan kadar hemoglobin (Hb).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk mengambil judul mengenai “Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada NY.R usia 26 Tahun Gravida 34 minggu dengan Anemia Ringan di Puskesmas Garuda Kota Bandung”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan penjabaran latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengetahui “Bagaimana asuhan kebidanan terintegrasi pada NY.R 26 tahun di Puskesmas Garuda Bandung”.

1.3 Tujuan Penyusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada NY. R umur 26 tahun G1P0A0 Gravidia 34 minggu di Puskesmas Garuda dengan pendekatan manajemen kebidanan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengkajian pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan KB.
2. Mengidentifikasi diagnosa yang ditegakan dimulai dari diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
3. Mengidentifikasi pengkajian dan melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB, termasuk tindakan antisipatif, tindakan segera dan tindakan komprehensif (penyuluhan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan).
4. Untuk mengetahui efektivitas sari kacang hijau dan peningkatan kadar HB.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai masukan kepada tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan untuk pelayanan kesehatan khususnya pelayanan tentang kesehatan pada ibu hamil.

1.4.2 Bagi Peneliti

Dapat memperoleh dalam pengalaman nyata dan menambah pengetahuan dalam melaksanakan penelitian.

1.4.3 Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan bacaan dan tambahan referensi bagi institusi akademik kesehatan.

1.4.4 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai tambahan wacana serta informasi bagi institusi kesehatan.