

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas dalam lingkungan yang sehat. Keberhasilan dari upaya kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI adalah jumlah kematian ibu dalam masa kehamilan, persalinan, dan nifas di setiap 100.000 Kelahiran Hidup (KH) sedangkan AKB adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 KH. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat karena sensitifnya terhadap pelayanan kesehatan baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kemenkes RI, 2019).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2021 menyatakan bahwa AKI di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir dari tahun 2017-2021 berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan yaitu 100 per 10.000 kelahiran hidup, namun setiap tahun belum bisa diturunkan secara signifikan. Secara umum Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan. Angka kematian ibu mulai tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 69,72 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,79 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2021

merupakan angka tertinggi yaitu 189,65 per 100.000 kelahiran hidup. Peningkatan kematian ibu pada tahun 2021 meningkat menjadi 125 kasus, dan peningkatan ini terjadi di semua kabupaten/kota. Di Kabupaten Buleleng merupakan kasus tertinggi yaitu 27 kasus, kemudian Kota Denpasar 20 kasus, Badung 19 kasus, Tabanan 18 kasus, Gianyar 13 kasus, Karangasem 10 kasus, Jembrana 8 kasus dan Klungkung 5 kasus. Penurunan kematian ibu hanya terjadi di Kabupaten Bangli yaitu 5 kasus. Dari data tersebut salah satu angka kematian ibu terjadi karena ibu hamil anemia dan mengalami komplikasi (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menyatakan pada laporan profil survey kesehatan bahwa presentase ibu hamil yang mengalami anemia yaitu sebanyak 48,9%. Pada tahun 2018 sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia di Provinsi Bali pada tahun 2021 yaitu sebesar 7% atau sekitar 4.829 kasus. Kasus anemia pada ibu hamil pada tahun 2021 tertinggi terjadi di Kabupaten Badung sebanyak 12,5%, diikuti oleh Kabupaten Gianyar sebanyak 9,8% dan kejadian anemia terendah ada di Kabupaten Bangli sebanyak 3,2%. Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar 2021 kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah UPT Puskesmas Ubud I sebanyak 9,6% atau 67 ibu hamil mengalami anemia dan mengalami peningkatan sebanyak 75 kasus ibu hamil yang mengalami anemia didapatkan pada tahun 2022. Anemia pada kehamilan merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian khusus karena berhubungan dengan meningkatnya resiko morbiditas dan mortalitas pada ibu saat melahirkan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Anemia pada kehamilan dapat diartikan ibu hamil yang mengalami defisiensi zat besi dalam darah. Selain itu anemia dalam kehamilan dapat dikatakan juga sebagai suatu kondisi ibu dengan kadar hemoglobin < 11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr%. Anemia kehamilan disebut *Potential Danger To Mother and Childres* yang memiliki arti bahwa potensial yang membahayakan bagi ibu dan janin. Terjadinya anemia pada masa kehamilan karena volume darah total ibu meningkat sekitar 30-50% pada kehamilan tunggal dan 50% pada kehamilan kembar. Volume darah total merupakan kombinasi volume plasma yang meningkat 70% dan volume sel darah merah yang juga meningkat 33% dari nilai sebelum hamil semua ini menyebabkan hemodilusi yang terlihat pada kadar hematokrit rendah yang dikenal dengan anemia fisiologis pada kehamilan dan sering terjadi pada usia kehamilan 24-32 minggu. Peningkatan volume darah total dimulai pada awal trimester pertama yang kemudian meningkat pesat hingga pertengahan kehamilan dan kemudian melambat hingga menjelang minggu ke 32 (Jurnal Riset Kesehatan, 2017).

Anemia yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia gizi besi (AGB) Sekitar 95% kasus anemia dalam kehamilan adalah kekurangan zat besi. Penyebab terjadi anemia pada ibu hamil yaitu pola konsumsi yang kurang baik karena tidak semua masyarakat dapat mengkonsumsi lauk hewani dalam makanan, sehingga keanekaragaman konsumsi makanan berperan penting dalam membantu meningkatkan penyerapan zat besi di dalam tubuh. Pengetahuan dan pendidikan yang dimiliki oleh seorang ibu akan mempengaruhi dalam memberikan gizi yang cukup bagi ibu dan bayinya serta lebih mudah menerima informasi sehingga dapat mencegah dan mengatasi anemia pada masa kehamilan (Nilam Fitriani, 2021).

Penanganan lainnya yang dapat dilakukan pada ibu hamil yang mengalami anemia yaitu dengan memberikan suplemen tablet tambah darah yang bisa di dapatkan di Puskesmas. Pada ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama hamil. Salah satu upaya tenaga kesehatan untuk mencegah anemia adalah dengan melakukan asuhan keperawatan dengan memberikan bimbingan dan konseling tentang pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah dan diet makanan selama kehamilan serta dapat melakukan pelayanan ANC dengan baik dan benar yang sesuai dengan standar pelayanan kesehatan. Selain itu pengetahuan juga menjadi salah satu faktor yang akan menstimulasi terwujudnya perilaku kesehatan (Reni Astuti, 2018).

Berdasarkan data dari UPTD Puskesmas Ubud I didapatkan data bahwa terjadi peningkatan kasus anemia pada ibu hamil. Pada tahun 2021 ada sebanyak 19 kasus dan pada tahun 2022 terdapat sebanyak 31 kasus ibu hamil yang mengalami anemia terjadi peningkatan sebanyak 10 kasus. Penulis melaksanakan praktik maternitas di UPTD Puskesmas Ubud I sehingga data telah didapatkan saat study pendahuluan. Sehingga dalam hal tersebut penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan defisit pengetahuan pada ibu hamil dengan anemia di UPTD Puskesmas Ubud I.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Defisit Pengetahuan Dengan Bimbingan dan Konseling Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Diet Makanan pada Ibu Hamil Dengan Anemia?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum ingin mengetahui gambaran asuhan keperawatan defisit pengetahuan pada ibu hamil dengan anemia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian masalah defisit pengetahuan dengan bimbingan dan konseling pada ibu hamil dengan anemia
- b. Mampu menentukan diagnosis masalah keperawatan defisit pengetahuan dengan bimbingan dan konseling pada ibu hamil dengan anemia
- c. Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan masalah defisit pengetahuan dengan bimbingan dan konseling pada ibu hamil dengan anemia
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada masalah defisit pengetahuan dengan bimbingan dan konseling pada ibu hamil dengan anemia
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada masalah defisit pengetahuan dengan bimbingan dan konseling pada ibu hamil dengan anemia
- f. Mampu mengatasi masalah defisit pengetahuan dengan pemberian intervensi inovasi bimbingan dan konseling pentingnya konsumsi tablet tambah darah dan diet makanan dengan masalah defisit pengetahuan pada ibu hamil dengan anemia

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan sebagai bahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya manfaat asuhan keperawatan defisit pengetahuan pada ibu hamil dengan anemia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Menambah wawasan dan pengetahuan ibu tentang pentingnya pencegahan anemia pada kehamilan dengan mengkonsumsi tablet tambah darah dan diet makanan

b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai tambahan pustaka dalam meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya pada bidang maternitas dengan materi pentingnya pencegahan anemia pada ibu hamil

c. Bagi instansi kesehatan

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan untuk mengembangkan dan meningkatkan pelayanan KIA dengan memberikan bimbingan dan konseling konsumsi tablet tambah darah dan diet makanan pada ibu hamil untuk pencegahan dan penanganan anemia

d. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan informasi awal bagi pengembangan penelitian selanjutnya.