

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan keadaan fisiologis yang menjadi harapan setiap perempuan yang sudah menikah. Pada nyatanya, tidak semua kehamilan bebas dari masalah. Masalah yang terjadi pada ibu hamil selama kehamilan diantaranya kehamilan ektopik atau tuba, perdarahan vagina, keguguran, hiperemesis gravidarum, demam, plasenta previa, fibroid (mioma), abrupsi plasenta, infeksi, diabetes mellitus gestasional, preeklampsia, PIH, dan anemia (Simkin, dkk, 2011). Menurut Prawirohardjo (2013), salah satu yang menjadi masalah besar pada ibu hamil adalah anemia. Anemia merupakan penyebab kematian non obstetri yang secara tidak langsung terjadi pada ibu hamil (Triana, dkk , 2015).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2012 memperkirakan sekitar 35 - 75% ibu hamil di negara berkembang dan 18% ibu hamil di negara maju mengalami anemia. Indonesia prevalensi anemia pada ibu hamil sekitar 70% atau 7 dari 10 wanita hamil mengalami anemia. Tingginya pravalensinya anemia pada ibu hamil merupakan masalah yang tengah dihadapi pemerintah Indonesia (Adawiyani, 2013).

Hasil Survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia tahun 2018 juga menunjukkan tingginya persentase anemia pada ibu hamil sebesar 48,9%, di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2018 proporsi anemia

pada ibu hamil menurut data dinas kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 35,49%. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman sebagai wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki kasus anemia pada ibu hamil cukup tinggi yaitu pada tahun 2019 sebesar 10,46%, dan mengalami kenaikan setiap tahunnya, jika dibandingkan tahun sebelumnya proporsi ini mengalami kenaikan sebesar 1,56%. Angka ini lebih tinggi dari renstra Kabupaten Sleman yaitu 8,50%. Dari proporsi anemia ibu hamil Kabupaten Sleman 2019 puskesmas gamping II menjadi puskesmas yang memiliki prosentase 16,13% menempati posisi ke empat dari cakupan wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman setelah puskesmas prambana dengan prosentase 24,15%, puskesmas kalasan dengan prosentase 17,99%, dan puskesmas cangkringan dengan prosentase 17,28%. Pada bulan Januari – September 2020. Dari data studi pendahuluan yang penulis lakukan Puskesmas Gamping II memiliki kasus anemia ibu hamil sebanyak 104 ibu hamil dari 576 ibu hamil yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas gamping II.

Anemia pada ibu hamil merupakan kondisi tubuh seorang ibu hamil dengan jumlah kadar hemoglobin dalam darah kurang dari 11 gr/dl (Aritonang, 2015). Menurut Ridayanti (2012), ibu hamil primigravida lebih beresiko mengalami anemia kehamilan dengan prosentase sebesar 44,6% sedangkan ibu multigravida yang mengalami anemia kehamilan sebesar 12,8%. Hal tersebut disebabkan ibu primigravida belum mempunyai pengalaman untuk menjaga kesehatan kehamilan dari kehamilan sebelumnya

karena baru pertama kali hamil. Perubahan fisiologis alami yang terjadi selama kehamilan juga akan mempengaruhi jumlah sel darah merah normal pada kehamilan, peningkatan volume darah ibu terutama terjadi akibat peningkatan plasma, bukan akibat peningkatan sel darah merah, walaupun ada peningkatan jumlah sel darah merah dalam sirkulasi, tetapi jumlahnya tidak seimbang dengan peningkatan volume plasma, ketidakseimbangan ini akan terlihat dalam bentuk penurunan kadar hemoglobin (Hb). Pengenceran darah (hemodilusi) pada ibu hamil sering terjadi dengan peningkatan volume plasma 30%-40%, peningkatan sel darah merah 18%-30% dan hemoglobin 19%, secara fisiologi hemodilusi membantu meringankan kerja jantung. Hemodilusi terjadi sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai maksimum pada usia kehamilan 24 minggu atau trimester II dan terus meningkat hingga usia kehamilan di trimester ke III (Reeder, dkk, 2014). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012 tingkatan anemia ibu hamil dibagi menjadi tiga yaitu anemia ringan apabila kadar hemoglobin ibu 10g/dl sampai 10,9 g/dl, anemia sedang apabila kadar hemoglobin ibu 7,0g/dl sampai 9,9g/dl dan anemia berat apabila kadar hemoglobin ibu berada dibawah 7,0g/dl.

Dampak anemia pada ibu hamil maupun janin dapat mengganggu kesehatan, menyebabkan abortus, persalinan prematur, infeksi, dan perdarahan saat persalinan. Bahaya lainnya dapat menimbulkan resiko terjadinya kematian intra-uteri, abortus, berat badan lahir rendah, resiko

terjadinya cacat bawaan, peningkatan resiko infeksi pada bayi hingga kematian perinatal atau tingkat intilegensi bayi rendah (Pratami, 2016).

Masalah keperawatan pada ibu hamil dengan anemia terbagi dalam ibu hamil dengan anemia ringan, sedang, dan berat. Ibu hamil dengan anemia ringan biasanya belum muncul keluhan namun beresiko mengalami anemia sedang pada kehamilan berikutnya. Pada ibu hamil dengan anemia sedang biasanya muncul keluhan merasa lemah, lesu, letih, pusing, tenaga berkurang, pandangan mata berkunang-kunang terutama bila bangkit dari duduk. Selain itu, melalui pemeriksaan fisik akan di temukan tanda-tanda pada ibu hamil seperti: pada wajah di selaput lendir kelopak mata, bibir, dan kuku penderita tampak pucat. Ibu hamil dengan anemia sedang memerlukan asuhan keperawatan yang mumpuni agar keluhan ibu hamil dapat teratasi dan mencegah menjadi anemia berat. Pada ibu dengan anemia yang berat dapat berakibat penderita sesak napas atau pun bisa menyebabkan lemah jantung (Syaftrudin, 2011).

Peran perawat dalam pelayanan kesehatan, perawat memiliki peran dalam upaya promotif (dalam upaya penyuluhan dan kelas ibu hamil dengan anemia), preventif (dalam upaya pemberian dorongan dan sebagai contoh masyarakat dalam pola konsumsi makanan kaya akan zat besi), dan kuratif (dalam upaya pendampingan dan memfasilitasi ibu hamil dengan anemia untuk meningkatkan status gizi). Perawat juga memiliki peranan sebagai pemberi asuhan keperawatan (perawat berperan sebagai pemberi asuhan yang meliputi tindakan pendampingan serta membantu klien dalam meningkatkan

dan memperbaiki mutu kesehatan diri melalui proses keperawatan serta memberikan asuhan keperawatan yang mencakup aspek biopsikososial hingga spiritual pasien), perawat sebagai komunikator (dalam perannya, perawat mengomunikasikan informasi yang sebelumnya diproses melalui identifikasi kepada pasien, baik secara tertulis atau lisan, kemampuan perawat dalam berkomunikasi dapat menunjang tersampainya informasi secara jelas dan akurat).

Perawat sebagai pendidik (hal ini dimaksudkan perawat sebagai pendidik dalam membantu pasien untuk mengenal kesehatan dan prosedur asuhan kesehatan yang perlu mereka lakukan, baik dengan tujuan untuk mencegah atau pun memulihkan), perawat sebagai advokat pasien (ketika menjalankan tugasnya, perawat dapat mewakili pasien dalam menyampaikan harapan dan kebutuhannya kepada profesi kesehatan lain. Selain itu perawat juga dapat membantu klien dalam menjaga dan menegakkan hak-haknya, salah satunya dalam pengambilan keputusan atas tindakan keperawatan yang akan diberikan) dan perawat sebagai konselor kepada ibu hamil dengan anemia (konseling merupakan proses membantu klien untuk mengenali dan menghadapi sebuah permasalahan dan untuk meningkatkan perkembangan personal yang meliputi pemberian dukungan emosi, intelektual, dan psikologis. Perawat memberikan konsultasi terutama kepada klien untuk mengembangkan sikap, perasaan, dan perilaku yang sesuai dengan kondisinya atau perilaku alternatif lain).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah Karya Tulis Ilmiah ini adalah: Bagaimana penerapan Asuhan Keperawatan Maternitas pada Ny.R ibu hamil dengan anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan maternitas pada Ny.R ibu hamil dengan anemia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan maternitas pada Ny.R ibu hamil dengan anemia.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan keperawatan maternitas pada Ny.R ibu hamil dengan anemia.
- c. Mampu menyusun perencanaan tindakan keperawatan maternitas pada Ny.R ibu hamil dengan anemia.
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan maternitas pada Ny.R ibu hamil dengan anemia.
- e. Mampu mengevaluasi pasien dengan asuhan keperawatan maternitas pada Ny.R ibu hamil dengan anemia.
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan maternitas pada Ny.R ibu hamil dengan anemia.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Materi

Materi yang dibahas dalam studi kasus ini adalah keperawatan maternitas pada Ny.R ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Gamping II.

2. Responden

Responden pada studi kasus ini adalah ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Gamping II.

3. Tempat

Studi kasus dilakukan di Puskesmas Gamping II, Sleman, Yogyakarta.

4. Waktu

Waktu pelaksanaan studi kasus ini dilakukan pada tanggal 6-8 Maret 2021. Studi kasus dilakukan saat klien melakukan pemeriksaan *Antenatal Care (ANC)* kemudian dilanjutkan dengan perawatan rumah dalam bentuk asuhan keperawatan selama 3 hari.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan kontribusi untuk pengembangan ilmu keperawatan dalam asuhan keperawatan maternitas pada ibu hamil dengan anemia.

2. Manfaat Praktik

a. Penulis

Dapat menerapkan ilmu keperawatan maternitas yang didapat saat kuliah sekaligus memiliki pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II.

b. Perawat

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan maternitas pada ibu hamil dengan anemia.

c. Bagi Mahasiswa DIII Keperawatan

Merupakan sumber informasi tentang pelaksanaan asuhan keperawatan maternitas pada ibu hamil dengan anemia, dan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa DIII Keperawatan guna menambah wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan maternitas pada ibu hamil dengan anemia.

d. Profesi Keperawatan

Hasil penulisan ini berguna sebagai bahan dalam mengembangkan dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan maternitas pada ibu hamil dengan anemia.