

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia terutama negara berkembang yang diperkirakan 30% penduduk dunia menderita anemia. Anemia banyak terjadi pada masyarakat terutama pada remaja dan ibu hamil. Anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi, menurut *World Health Organization (WHO)* (2013), prevalensi anemia dunia berkisar 40-88%. Jumlah penduduk usia remaja (10-19 tahun) di Indonesia sebesar 26,2% yang terdiri dari 50,9% laki-laki dan 49,1% perempuan (Kemenkes RI, 2013).

Anemia merupakan salah satu faktor penyebab tidak langsung kematian ibu hamil. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah tertinggi bila dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya. Perempuan yang meninggal karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan mengalami penurunan pada tahun 2013 sebesar 289.000 orang. Target penurunan angka kematian ibu sebesar 75% antara tahun 1990 dan 2015 (WHO, 2015). Jika perempuan mengalami anemia akan sangat berbahaya pada waktu hamil dan melahirkan. Perempuan yang menderita anemia akan berpotensi melahirkan bayi dengan berat badan rendah (kurang dari 2,5 kg). Selain itu, anemia dapat mengakibatkan kematian baik pada ibu maupun bayi pada waktu proses persalinan (Ani, Luh Seri, 2013).

Angka kejadian anemia pada kehamilan di Jawa Tengah tahun 2014 menunjukkan bahwa prevalensi anemia adalah 57,7% dan masih lebih tinggi dari angka nasional yaitu 50,9%. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum anemia defisiensi zat besi masih menjadi masalah kesehatan di Jawa Tengah (Dinkes Jawa Tengah, 2014). Angka kejadian anemia kehamilan di Jawa Tengah pada tahun 2015 mencapai 71,86%. Tercatat bahwa dari 27.772 ibu hamil yang diperiksa kadar Hb sejumlah 16.558 ibu hamil sedangkan yang mengalami anemia kehamilan sejumlah 11.900 ibu hamil (Dinkes Jawa Tengah, 2015).

Anemia terjadi jika kadar hemoglobin dalam darah rendah. Hemoglobin adalah zat pembawa oksigen dalam sel darah merah. Jika terjadi dalam system transportasi oksigen (misalnya anemia) akan menyebabkan tubuh sulit untuk bekerja. Anemia postpartum dapat didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 10 g/dl, hal ini merupakan masalah yang umum dalam bidang obstetric. Meskipun wanita hamil dengan kadar besi yang terjamin, konsentrasi hemoglobin biasanya berkisar 11-12 g/dl sebelum melahirkan. Hal ini diperburuk dengan

kehilangan darah pada saat melahirkan dan masa nifas. Anemia berat postpartum yang disebabkan oleh pemasukan zat besi yang tidak cukup serta kehilangan darah selama kehamilan dan persalinan. Jika anemia berat tidak dikelola dengan baik, akan terjadi syok hipovolemik. Selain itu anemia pada ibu nifas akan mempengaruhi aktivitas sehari-hari dan aktivitas menyusui dikarenakan penderita merasa males, pusing dan cepat lelah (Proverawati Atikah, 2011).

Anemia ditandai dengan penurunan jumlah sel darah merah dan konsentrasi Hb di bawah normal. Kondisi ini menyebabkan kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke organ vital ibu dan janin. Anemia dapat meningkatkan risiko kelahiran kurang bulan. Anemia dapat meningkatkan mortalitas Ibu dengan menurunkan toleransi Ibu terhadap hemorrangi. Penyakit anemia ini juga dapat meningkatkan risiko komplikasi puerperal (misal: menghambat penyembuhan episiotomi atau insisi), serta mengurangi persediaan zat besi untuk cadangan janin. Ibu hamil yang mengalami anemia memiliki risiko kematian hingga 3,6 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami anemia. Anemia juga memiliki kontribusi yang tinggi terhadap kematian di Indonesia dengan persentase mencapai 50-70%. Selain itu, ibu hamil yang menderita anemia dapat berdampak terhadap janin, seperti bayi lahir prematur, risiko bayi berat lahir rendah (BBLR), kelainan janin, serta meningkatnya risiko gawat janin((Green, Carol J.2012).

Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian kematian Ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan SDKI tahun 1991 yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun meskipun tidak terlalu signifikan. Target global SDGs (*Sustainable Development Goals*) ke-13 adalah pada tahun 2030 mengurangi angka kematian Ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Kemenkes RI, target mengurangi angka kematian Ibu di tahun 2019 yaitu mencapai 306 per 100.000 kelahiran hidup. Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target SDGs ke-13 untuk menurunkan AKI adalah *off track* artinya diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapai target Rakorpop (Kemenkes RI, 2015)

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 sebanyak 619 kasus, mengalami penurunan cukup signifikan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2014 yang mencapai 711 kasus. Dengan demikian Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 126,55

per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 menjadi 111,16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Dinkes Jateng, 2015).

Angka kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 10 per 1.000 kelahiran hidup. Terjadi penurunan tetapi tidak signifikan dibandingkan AKB tahun 2014 yaitu 10,08 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2015).

Tahun 2014 Angka Kematian Ibu Maternal (AKI) ada $20 / 17.286 \times 100.000 = 116/100.000$ kelahiran hidup, mengalami penurunan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2013 sebesar 118,4/100.000 kelahiran hidup. Kejadian kematian ibu maternal sejumlah 20 terdiri dari 5 kematian ibu hamil, 1 kematian ibu bersalin dan 14 kematian ibu nifas. Angka kematian bayi Kabupaten Klaten pada tahun 2014 ada 3 per 1000 Kelahiran hidup. Realnya jumlah Kematian Bayi adalah 49 bayi dari 17.286 kelahiran hidup (Dinkes, 2014).

Indonesia mempunyai komitmen untuk mempunyai sasaran SDGs dengan AKI sebesar 70/100.000 KH pada tahun 2030. Pada tahun 2014 jumlah kematian Ibu di Kabupaten Boyolali sebesar 14 orang atau AKI 93,05/100.000 KH. Angka ini sudah memenuhi target SDGs dan jumlah ini mengalami penurunan dibanding tahun 2013 dengan 14 orang kematian Ibu 95/100.000 KH. Dominasi kematian Ibu pada tahun 2014 terjadi pada Ibu nifas yaitu 9 kasus atau 64,28%, kematian Ibu hamil sebanyak 5 kasus atau 35,72%. Menurut data proporsi kematian Ibu di Kabupaten Boyolali tahun 2014 penyebab kematian Ibu tertinggi pertama karena eklamsi, perdarahan, infeksi, anemia, dll (Dinkes Kab. Boyolali, 2014).

Pada tahun 2014, jumlah kematian ibu di Kabupaten Boyolali sebesar 14 orang atau AKI 93,05/100.000 KH. Jumlah ini mengalami penurunan dibanding tahun 2013 dengan 14 orang kematian ibu atau AKI 95/100.000 KH. AKB tahun 2015 sebesar 23/1.000 KH. Pada tahun 2014, jumlah kematian bayi di Kabupaten Boyolali sebesar 143 bayi atau AKB 9,5/1.000 KH. Jumlah ini mengalami peningkatan dibanding tahun 2013 dengan 111 kematian bayi atau AKB 7,5/1.000 (Dinkes, 2014).

RSUD Pandan Arang Boyolali merupakan Rumah Sakit Daerah yang menjadi rujukan di Kabupaten Boyolali. Di lihat dari buku catatan keluar masuk pasien ruang Dahlia RSUD Boyolali pada tahun 2014 dari bulan Januari sampai bulan Desember sebanyak 91 pasien. Kemudian pada tahun 2016 dari bulan Januari sampai bulan Desember Ibu nifas dengan persalinan spontan sebanyak 527 pasien, post partum dengan pacuan sebanyak 72 pasien, postpartum dengan PEB sebanyak 89 pasien, Partus spontan dengan manual aid (presbo) sebanyak 7

pasien , Partus SC indikasi Ketuban Pecah Dini sebanyak 114 pasien dan postpartum spontan dengan anemia sebanyak 7 pasien.

Berdasarkan insiden dan permasalahan di atas maka penulis tertarik mengangkat permasalahan mengenai postpartum spontan dengan anemia dalam Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Post Partum Spontan Pada Ny. I dengan Anemia”**.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan Postpartum spontan Pada Ny.I dengan anemia dengan pendekatan proses keperawatan secara komprehensif dan analisa kasus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan Postpartum spontan dengan Indikasi anemia
- b. Mampu melakukan interpretasi data yang meliputi data fokus (data subyektif dan obyektif), masalah keperawatan beserta etiologinya pada pasien dengan postpartum spontan dengan indikasi anemia
- c. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan postpartum spontan dengan indikasi anemia
- d. Mampu menyusun rencana tindakan asuhan keperawatan pada pasien postpartum spontan dengan indikasi anemia
- e. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan postpartum spontan dengan indikasi anemia
- f. Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien dengan postpartum spontan dengan indikasi anemia
- g. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan postpartum spontan dengan indikasi anemia
- h. Mampu menganalisa antara teori dengan kasus pada pasien dengan postpartum spontan dengan indikasi anemia

C. Manfaat

1. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Sebagai penambah ilmu dan pengetahuan dalam kegiatan proses belajar dan mengajar tentang keperawatan maternitas dengan Postpartum Spontan dengan Anemia, sehingga dapat digunakan sebagai wawasan dan referensi bagi para mahasiswa Stikes Muhammadiyah Klaten .

2. Manfaat bagi Institusi Rumah Sakit atau Bidang Pelayanan Kesehatan

Untuk menambah informasi dan masukan bagi seluruh tenaga kesehatan yang berguna untuk menambah keterampilan, kualitas dan mutu dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan post partus spontan dengan indikasi anemia.

3. Manfaat bagi Pasien

Memberikan tambahan informasi atau pengetahuan kepada pasien dan keluarga tentang penyakit dan penatalaksanaan yang benar pada pasien setelah melahirkan spontan dengan indikasi anemia, sehingga mampu mencegah terjadinya komplikasi yang bisa terjadi pada penderita post partum spontan dengan anemia.

4. Manfaat bagi Pembaca

Sebagai penambah ilmu pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Postpartum spontan dengan Indikasi Anemia.

5. Manfaat bagi Penulis

Untuk menambah ilmu dan pengalaman serta memberikan asuhan keperawatan khususnya di bidang Keperawatan Maternitas pada Pasien dengan Postpartum Spontan dengan Anemia..

D. Metodologi

Tempat pelaksanaan pengambilan kasus di ruang Nifas Dahlia RSUD Pandan arang Boyolali pada tanggal 19-21 Januari 2017. Penulis membaca dan memahami buku-buku ataupun literatur yang berhubungan dengan masalah yang diangkat penulis sebagai dasar teori. Dalam mengumpulkan data pasien, penulis menggunakan berbagai tehnik, yaitu :

1. Observasi

Pada tahap ini penulis mengamati langsung yang terjadi pada pasien

2. Wawancara

Pada tahap ini penulis melakukan wawancara atau pertanyaan-pertanyaan untuk mendapatkan data yang berhubungan dengan kondisi kesehatan pasien. Wawancara dilakukan dengan 2 cara metode yaitu wawancara primer dan sekunder yaitu wawancara primer dari pasien langsung dan wawancara sekunder dari keluarga pasien.

3. Rekam Medis

Pada tahap ini penulis membaca status pasien, catatan perkembangan dan hasil pemeriksaan pada status pasien.

4. Studi Pustaka atau Literatur

Pada tahap ini penulis melakukan studi pustaka atau literatur yaitu mempelajari buku-buku dan referensi yang berkaitan dengan masalah Postpartum Spontan dengan Indikasi Anemia.