

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan merupakan masa yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia dan masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan kondisinya dimasa janin dalam kandungan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu adalah gizi ibu selama kehamilan. Asupan gizi pada saat hamil berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan zat besi karena terjadi peningkatan ekspansi massa sel darah merah, maka kebutuhan akan zat besi bertambah. Perubahan yang terjadi bila ibu dinyatakan hamil adalah terjadinya penambahan cairan tubuh atau volume plasma yang tidak sebanding dengan penambahan massa sel darah merah, sehingga terjadi pengenceran darah, akibatnya kadar hemoglobin menurun dan berakibat terjadinya anemia pada kehamilan.

Hemoglobin merupakan zat yang berfungsi mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh termasuk ke tubuh janin yang di kandung oleh ibu, sehingga jika terjadi anemia pada ibu hamil, maka proses pengangkutan oksigen keseluruh tubuh tersebut akan mengalami gangguan. Kekurangan zat besi di dalam tubuh disebabkan oleh kekurangan konsumsi zat besi yang berasal dari makanan atau rendahnya absorpsi zat besi yang ada di dalam makanan. Pada kehamilan dianjurkan banyak mengkonsumsi makanan yang kaya akan zat besi, asam folat, juga vitamin B seperti hati, daging, kuning telur, ikan, susu, kacang-kacanga seperti tempe dan susu kedelai. Serta sayuran berwarna hijau tua seperti bayam dan daun katuk. Selain itu, mengkonsumsi juga jenis makanan yang memudahkan penyerapan zat besi, misalnya makanan yang mengandung banyak vitamin C. Ibu hamil di anjurkan untuk menghindari makanan atau minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi misalnya kopi dan teh atau susu kalsium.

Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin dibawah 11%. Anemia dalam kehamilan disebabkan karena

banyaknya wanita yang memulai kehamilan dengan cadangan makanan yang kurang. Saat kehamilan zat besi yang dibutuhkan tubuh lebih banyak dibandingkan sebelum hamil zat besi pada wanita hamil dibutuhkan untuk pembentukan sel-sel darah merah, janin dan *placenta*, dimana anemia dalam kehamilan paling sering dijumpai ialah anemia akibat kekurangan zat besi, hal ini dapat disebabkan karena kurang masuknya unsur zat besi dalam makanan.

Kurangnya zat besi akan mengakibatkan kecepatan pembentukan hemoglobin dan konsentrasi dalam darah menurun sehingga mengakibatkan anemia. Kurangnya asupan nutrisi atau intake makanan akan berpengaruh pada pembentukan hemoglobin dan konsentrasi dalam darah menurun sehingga menyebabkan anemia. Hal ini terjadi karena zat besi yang tersedia tidak cukup untuk pembentukan hemoglobin, sehingga produksi hemoglobin lebih rendah dari normal, maka memungkinkan untuk terjadinya anemia kehamilan sangat memerlukan kebutuhan zat besi, jika persediaan *Ferose* (Fe) minimal setiap kehamilan akan menguras persediaan (Fe) dan akhirnya menimbulkan anemia. Jika intake makanan tidak adekuat, maka besi yang tersedia tidak mencukupi untuk sintesis hemoglobin karena defisiensi besi dalam makanan, walaupun eritrosit tetap di produksi dalam jumlah biasa akan tetapi kandungannya lebih rendah dari normal dan berukuran lebih kecil sehingga kurang mampu mengangkut oksigen. Dengan demikian semakin sedikit kandungan zat besi yang terkandung dalam makan kemungkinan terjadi anemia akan lebih besar. Nurhidayati (2014)

Evayanti (2015) mengatakan, berdasarkan laporan rumah sakit seluruh Indonesia penyakit obstetrik yang sering dialami ibu hamil sebesar 24% per 100.000 ibu hamil adalah anemia dan diikuti pre-eklamsia dan eklamsia sebesar 4,91% per 100.000 ibu hamil dan merupakan golongan penyakit obstetrik yang paling banyak menyebabkan kematian dengan *case fertility rat* 2,35% per 100.000 kelahiran hidup . Referensi pengetahuan ibu dan kurang dukungan suami untuk menstimulasi ibu agar teratur melakukan

kunjungan *Antenatal Care* menyebabkan rendahnya partisipasi ibu melakukan kunjungan kehamilan. Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi (WUS).

Jumlah penderita anemia pada ibu hamil di Kabupaten Klaten berdasarkan Studi Penelitian dari tahun 2017 sampai 2018 mengalami kenaikan. Pada tahun 2017 jumlah anemia pada ibu hamil mencapai 37,1% dan pada tahun 2018 mengalami kenaikan menjadi 48,9%. Sedangkan Anemia di Puskesmas Kemalang tahun 2018 mencatat berdasarkan studi penelitian yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten tahun 2018 dari jumlah 525 orang ibu hamil yang mengalami anemia.

Beberapa faktor yang menyebabkan anemia kehamilan di antaranya gravida, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe. faktor umur merupakan faktor resiko kejadian anemia pada ibu hamil. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20 – 35 tahun. Kehamilan diusia <20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan usia >35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia ini (Keisnawati, 2015). Pemerintah sudah mendistributorkan tablet Fe untuk ibu hamil di setiap layanan kesehatan. Setiap pemeriksaan pada trimester satu setiap ibu hamil wajib mendapatkan tablet Fe. Di puskesmas klaten selatan sendiri untuk capaian tablet Fe sudah terpenuhi hanya saja kurangnya kepatuhan untuk meminum tablet Fe.

Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil terutama dengan masalah anemia salah satunya status ekonomi, karena ekonomi seseorang mempengaruhi dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi sehari-hari. Seorang dengan ekonomi tinggi kemudian hamil maka kemungkinan

besar sekali gizi yang dibutuhkan tercukupi ditambah lagi adanya pemeriksaan membuat gizi ibu semakin terpantau. Kurangnya pendapatan keluarga menyebabkan lokasi dan untuk pembelian makanan sehari-hari sehingga mengurangi jumlah dan kualitas makanan ibu perhari yang berdampak pada penurunan status gizi yang umum pada perempuan adalah anemia, karena secara fisiologis mengalami menstruasi setiap bulan. Kekurangan tersebut memperbesar resiko anemia pada ibu hamil serta memperberat kesakitan pada ibu dan pada bayi baru lahir (Mariza, 2016).

Faktor-faktor yang memengaruhi keadaan tersebut antara lain adalah tingkat kemampuan keluarga dalam menyediakan pangan yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil, pengetahuan dan perilaku keluarga dalam memilih, mengelola dan membagi makanan di tingkat rumah tangga, serta ketersediaan dan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat yang berkualitas. Perbaikan gizi memiliki kaitan yang sangat erat dengan kemampuan menyediakan makanan di tingkat keluarga (Solehati,sari,lukman,kosasih 2018). Saifudin (2009) mengatakan penyebab terjadinya anemia yaitu selama kehamilan terjadi peningkatan volume darah (hypervlomia). Hypervlomia merupakan hasil dari peningkatan volume plasma dan eritrosit (sel darah merah) yang beredar dalam tubuh. Tetapi peningkatahn ini tidak seimbang yaitu volume plasma peningkatannya jauh lebih besar sehingga memberikan efek yaitu konsentrasi hemoglobin berkurang dari 12mg/10mg.

Manuba (2010) mendiskripsikan anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan terjadinya abortus, persalinan premature, mola hidatosa, hyperemesis gravidium, pendarahan antepartum, dan ketuban pecah didni (KDP). Untuk mencegah hal tersebut ibu hamil perlu meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi yaitu makan makanan yang mengandung zat besi dari bahan maknan hewani (daging, ikan, ayam, telur, hati) dan makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (bayam, jambu, tomat, jeruk), menambah pemasukan zat besi kedalam tubuh dengan minum tablet tambah darah.

Anemia kehamilan disebut *potential danger to mother and child* (potensi membahayakan ibu dan anak). Dampak anemia pada kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan pre maturitas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KDP), saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan his, kala pertama dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar, dan pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri menimbulkan perdarahan postpartum. Mariana, D., Wulandari, Dwi., & Padila. (2018). Dampak anemia pada kehamilan juga berupa penurunan sel darah merah atau menurunnya hemoglobin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang. Rendahnya kapasitas darah untuk membawa oksigen memicu kompensasi tubuh dengan memacu jantung meningkatkan curah jantung. Jantung yang terus-menerus dipacu bekerja keras dapat mengakibatkan gagal jantung dan komplikasi lain seperti preeklamsia. Roosleyn (2016)

Anemia yang tidak segera ditangani sangat beresiko tinggi pada ibu dan bayi karena akan berpengaruh terhadap kehamilan, persalinan dan masa nifas. Adapun dampak dari anemia antara lain : keguguran, partus prematurus, partus lama, kematian janin dalam kandungan, syok, afribronogenemia dan hipofibrigenemia, infeksi intra partum dan dalam nifas ibu lemah sampai terjadi anemia gravis. Yang pada akhirnya akan meningkatkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Nurhidayati (2014)

Beberapa perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan memiliki peran serta dalam meningkatkan risiko terjadinya IDA. Terdapat peningkatan yang sangat menonjol pada volume sel darah merah total dan massa hemoglobin yang relatif rendah. Semua perubahan itu meningkatkan kapasitas plasma dalam mengangkut zat nutrisi tetapi mengurangi viskositas darah. Anemia dapat membatasi jumlah oksigen tersedia bagi pertukaran janin, yang menyebabkan ibu beresiko tinggi mengalami aborsi dan persalinan prematur. Anemia juga dihubungkan dengan penurunan

simpanan zat besi pada janin (Reeder, Martin dan Koniak-Griffin, 2015, Hal 289-290).

Program pemeriksaan untuk ibu hamil sebaiknya dilakukan segera setelah seorang wanita merasa dirinya hamil. Kebijakan program pelayanan antenatal yang ditetapkan oleh Depkes.RI (2007) yaitu tentang frekuensi kunjungan sebaiknya dilakukan paling sedikit empat kali selama kehamilan minimal 1 kali kunjungan selama trimester pertama (<14 minggu) = K1 kemudian pada trimester ke 2 minimal 1 kali (antara minggu ke 14 – 28) = K2 dan pada trimester ke 3 Minimal 2 kali (antara minggu ke 28-36 dan sesudah minggu ke 36) = K3 dan K4. Apabila terdapat kelainan atau penyulit kehamilan seperti mual, muntah, keracunan kehamilan, perdarahan, kelainan letak dan lain-lain, frekuensi pemeriksaan disesuaikan dengan kebutuhan.

Penanganan anemia ibu hamil merupakan salah satu agenda penting dalam pembangunan nasional karena anemia terkait langsung dengan kesehatan masyarakat yaitu kesehatan ibu. Pemeliharaan dan perawatan kesejahteraan ibu merupakan suatu strategi dalam upaya pemenuhan pelayanan dasar yang meliputi peningkatan derajat kesehatan dan gizi yang baik serta deteksi dini terhadap penyakit. Strategi pelayanan kesehatan dasar masyarakat dengan fokus pada ibu dapat dilakukan pada posyandu, karena posyandu meruoakan wadah peran serta masyarakat untuk menyampaikan dan memperoleh pelayanan kesehatan dasarnya. Maka diharapkan pula strategi operasional pemeliharaan dan perawatan kesejahteraan ibu secara dini dapat dilakukan di setiap posyandu. Posyandu dapat melaksanakan fungsi dasarnya sebagai unit pemantau serta menyampaikan pesan kepada ibu sebagai agen pembaharuan dan anggota keluarga dengan mengupayakan bagaimana mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil (Solehati dkk2018).

Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Ibu Hamil Anemia Yang Mengalami Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Puskesmas Kemalang bertujuan untuk mengidentifikasi masalah keluarga

dengan masalah anemia pada ibu hamil, melakukan penemuan dini kasus ibu hamil dengan yang mengalami anemia, memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan terhadap keluarga yang mengalami kehamilan dengan anemia sesuai dengan perencanaan, melakukan pelayanan dasar langsung pada keluarga dengan ibu hamil dengan anemia di masyarakat, memberi pelayanan kesehatan sesuai perencanaan seperti perawatan keluarga dengan ibu hamil anemia, memberikan nasehat maupun konseling kesehatan. Riasmini (2017, Hal 68)

B. Batasan masalah

Anemia suatu kondisi medis di mana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada laki-laki dan perempuan. Pada wanita bisa dikatakan anemia apabila hemoglobin kurang dari 11,0 gram/100ml. Pada studi kasus ini asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah utama Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Ibu Hamil Anemia Yang Mengalami Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Puskesmas Kemalang

C. Rumusan masalah

Jumlah penderita anemia pada ibu hamil di Kabupaten Klaten berdasarkan Studi Penelitian dari tahun 2017 sampai 2018 mengalami kenaikan. Pada tahun 2017 jumlah anemia pada ibu hamil mencapai 37,1% dan pada tahun 2018 mengalami kenaikan menjadi 48,9%. Sedangkan Anemia di Puskesmas Kemalang tahun 2018 mencatat berdasarkan studi penelitian yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten tahun 2018 dari jumlah 525 ibu hamil yang mengalami anemia. “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Dengan Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Di Puskesmas Kemalang ?”

D. Tujuan

1. Tujuan umum

Mendiskripsikan mendalam Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Ibu Hamil Anemia Yang Mengalami Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Puskesmas Kemalang.

2. Tujuan khusus

a. Mendiskripsikan pengkajian Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Ibu Hamil Anemia Yang Mengalami Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Puskesmas Kemalang.

b. Mendiskripsikan diagnosis keperawatan pada Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Ibu Hamil Anemia Yang Mengalami Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Puskesmas Kemalang

c. Mendiskripsikan perencanaan keperawatan pada Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Ibu Hamil Anemia Yang Mengalami Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Puskesmas Kemalang.

d. Mendiskripsikan tindakan keperawatan pada Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Ibu Hamil Anemia Yang Mengalami Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Puskesmas Kemalang.

e. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan pada Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Ibu Hamil Anemia Yang Mengalami Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Puskesmas Kemalang.

E. Manfaat

1. Teoritis

Karya tulis ilmiah dengan metode studi kasus ini diharapkan dapat sebagai referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien dengan masalah utama Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Ibu Hamil Anemia Yang

Mengalami Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Puskesmas Kemalang.

2. Praktis

a. Puskesmas

Karya tulis ini dapat memberikan masukan dalam meningkatkan pelayanan profesional dengan lebih banyak memberikan informasi yang luas mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Ibu Hamil Anemia Yang Mengalami Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Puskesmas Kemalang terutama untuk cakupan Fe dan TTD pada ibu hamil.

b. Perawat

Karya tulis ini dapat menjadi pengalaman nyata bagi perawat komunitas dalam mengaplikasikan langsung teori asuhan keperawatan keluarga dalam upaya meningkatkan pelayanan pasien Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Ibu Hamil Anemia Yang Mengalami Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Puskesmas Kemalang.

c. Keluarga atau Masyarakat

Karya tulis ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan keluarga, mampu mengenali masalah ibu hamil dengan anemia, membant keluarga memberikan pelayanan kepada anggota keluarganya dengan masalah utama Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Ibu Hamil Anemia Yang Mengalami Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Puskesmas Kemalang.