

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia dalam kehamilan disebut potensial membahayakan ibu dan anak merupakan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Angka kematian ibu hamil dan persalinan di negara berkembang dengan prevalensi 99% dan menjadi masalah yang besar. Pada tahun 2005 WHO melaporkan bahwa prevalensi anemia pada kehamilan secara global sebesar 55% dan umumnya terjadi pada Trimester III. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan diseluruh dunia terdapat sekitar 536.000 wanita meninggal dunia akibat masalah persalinan.

Terkait dengan pelayanan ibu hamil, hasil Riskesdas 2013 menunjukkan cakupan pelayanan antenatal bagi ibu hamil semakin meningkat. Hal ini memperlihatkan semakin membaiknya akses masyarakat terhadap pelayanan antenatal oleh petugas kesehatan. Cakupan pelayanan antenatal pertama kali tanpa memandang trimester kehamilan (K1 akses) meningkat dari 92,7% pada tahun 2010 menjadi 95,2% pada tahun 2013. Peningkatan akses ini juga sejalan dengan cakupan ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal pertama pada trimester pertama kehamilan (K1 Trimester 1), yaitu dari 72,3% pada tahun 2010 menjadi 81,3% pada tahun 2013. Demikian pula pada tahapan selanjutnya, cakupan pelayanan antenatal sekurang – kurangnya empat kali kunjungan (K4)

juga meningkat dari 61.4% pada tahun 2010 menjadi 70,0% pada tahun 2013. (Dep Kes RI, 2013)

Prevalensi ibu hamil di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 ialah sebesar 99,83%. Nilai cakupan tersebut lebih tinggi dari capaian Nasional sebesar 86,52%. Selain itu, cakupan ini telah mencapai target renstra tahun 2013 yakni sebesar 93%. Namun masih terdapat 3 kabupaten / kota sebesar 8,5% dari 35 Kabupaten / Kota di Jawa Tengah yang tidak dapat mencapai target tersebut. (Kemkes RI,2013). Di kabupaten Klaten prevalensi kematian ibu bersalin 28,6%, kematian ibu nifas 57,1%, kematian ibu hamil 14,3%. Berdasarkan kunjungan di Puskesmas Klaten Selatan prevalensi ibu hamil K4 12%.

Angka kematian ibu merupakan salah satu prioritas pembangunan kesehatan yang mengacu pada indonesia sehat 2010. (SDKI,2007). Yang di lakukan dengan cara memberi pengetahuan kepada semua lapisan masyarakat untuk memahami “Empat Terlalu” (Terlalu muda, Terlalu tua, Terlalu sering dan terlalu banyak). Seperti program yang telah di canamkan making preknansi saver (MPS) yang terfokus pada pendekatan perencanaan sistemasis dan terpadu dalam intervensi klinis dan sistem kesehatan.

Salah satu dari beberapa faktor tidak langsung penyebab kematian ibu adalah anemia pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi terjadinya komplikasi pada kehamilan persalinan, resiko kematian maternal, prematuritas, BBRL dan kematian perinatal. Di samping itu perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering di jumpai pada wanita yang anemis dan lebih sering berakibat fatal.

Penulis melakukan pendataan dan wawancara pada warga Dukuh Wanteyan Wetan Jetis Klaten Selatan, tanggal 26 Januari 2015. Hasil dari pendataan didapatkan 8 keluarga dengan kehamilan sebagian besar jarang memeriksakan kehamilannya. Fokus kekeluarga, kunjungan perawat terhadap keluarga belum bisa dioptimalkan secara penuh karena keterbatasan tenaga perawat dan masih banyak tenaga kesehatan saat ini hanya berfokus melakukan pelayanan kesehatan didalam gedung rumah sakit dan puskesmas.

Latar belakang diatas mendasari penulis membuat karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. R dengan Kasus Ibu Hamil Trimester III Pada Ny. S.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan membuat karya tulis ilmiah adalah menggambarkan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah Ibu Hamil Trimester III.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran pengkajian pada keluarga dengan masalah Ibu Hamil trimester III
- b. Memberikan gambaran penegakkan diagnosa dan skoring keperawatan pada keluarga dengan masalah ibu hamil trimester III
- c. Memberikan gambaran perencanaan keperawatan yang diwujudkan dalam rencana intervensi keperawatan kepada keluarga dengan masalah ibu hamil trimester III
- d. Memberikan gambaran implementasi keperawatan kepada keluarga dengan masalah ibu hamil trimester III.

- e. Memberikan gambaran evaluasi keperawatan kepada keluarga dengan masalah ibu hamil trimester III yang mengacu pada lima tugas utama kesehatan keluarga.

C. Manfaat

1. Puskesmas

Penulisan ini bermanfaat bagi instansi pelayanan kesehatan untuk membuat Standar Operasional Penatalaksanaan (SOP) asuhan keperawatan keluarga dengan masalah ibu hamil trimester III yang berfokus di keluarga atau rumah.

2. Bagi Perawat Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

Perawat kesehatan masyarakat memahami fungsi dan tugas seorang perawat komunitas dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistik dan juga menjalankan fungsi promotif, preventif, dan rehabilitatif. Perawat memahami klien di masyarakat tidak hanya sebagai klien individu namun juga memandang keluarga sebagai sasaran. Perawat dapat melaksanakan sesuai SOP asuhan keperawatan keluarga dengan masalah ibu hamil trimester III di masyarakat.

3. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Penulisan ini diharapkan membuat keluarga mampu mengenali masalah kesehatan yang terjadi didalam keluarga dengan masalah ibu hamil trimester III dan dapat menjalankan peran keluarga sesuai tugas utama keluarga mulai dari mengenal, memutuskan masalah, merawat anggota keluarga yang mengalami masalah, dan juga melakukan

kunjungan ke fasilitas kesehatan pelayanan kesehatan. Selain itu, keluarga juga mendapatkan cara perawatan sederhana dirumah untuk mengatasi masalah kesehatan secara mandiri sehingga dapat tercapai peningkatan kesehatan dalam keluarga.

D. Metodologi

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menggunakan metode deskriptif dengan studi kasus yaitu dengan melihat kondisi saat ini dan menyelesaikan masalah yang timbul dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan masalah, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Pengambilan kasus penulis dilaksanakan pada tanggal 26 Januari 2015 pukul 10.00 WIB di Dukuh Wanteyan Wetan Jetis Klaten Selatan.

Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai berikut:

1. Observasi partisipasif

Observasi partisipasif yaitu pengamatan yang dilakukan penulis secara langsung dan ikut serta memberikan asuhan keperawatan keluarga selama 6 x 45 menit kunjungan rumah.

2. Wawancara

Wawancara yaitu kesatuan tanya jawab antara penulis dan pihak yang terkait dengan kegiatan penyusunan karya tulis antara pasien, keluarga, perawat puskesmas, dokter puskesmas, bidan desa dan tim lain yang tersangkut.

3. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu dengan melihat catatan medik dan perawatan yang pernah dilakukan.

4. Studi Pustaka atau Literatur

Studi pustaka atau literatur yaitu mempelajari buku-buku yang berkaitan dengan ibu hamil trimester III.