

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Menurut World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa 40% kematian ibu hamil dinegara berkembang salah satunya dapat berhubungan dengan anemia yang terjadi dalam kehamilan, dan pada negara berkembang dimana anemia paling sering terjadi pada wanita salah satunya ialah negara Indonesia, yang mana kasus anemia paling dikenal secara luas dialami ibu hamil cukup tinggi Solehati at al., (2018). anemia berkontribusi terhadap kematian ibu di indonesia, yang dapat diperkirakan hingga 10% sampai 12%. artinya 10% sampai 12% kejadian anemia pada ibu hamil yang dapat mengakibatkan kematian dapat dicegah dengan penekanan serendah-rendahnya (Sinaga, 2019).

Menurut Soemantri, 2018 Berdasarkan dari hasil perhitungan Sistem Indikator Kesehatan Nasional (Siskernas) tahun 2016 bahwa angka kekurangan zat besi pada ibu hamil diindonesia masih meningkat, yaitu mencapai 37,1%. Gejala anemia biasanya didasari oleh terjadinya kehilangan bagian darah, kekurangan komponen atau tidak adanya suplemen yang diperlukan tubuh untuk perkembangan sel darah merah yang menyebabkan penurunan batas penghantaran oksigen darah. (Sasmito, 2018;231).

Ibu hamil yang mengalami anemia beresiko terjadi perdarahan post partum dan kematian ibu tidak langsung. Pada tahun 2016, Horton S dan Ross J

membandingkan bahwa anemia juga dapat memicu resiko kematian ibu selama persalinan, bayi lahir dengan BBLR, keguguran, janin dan ibu beresiko mengalami infeksi dan meningkatnya jumlah bayi prematur yang diakibatkan oleh riwayat gizi ibu seperti kurangnya mengkonsumsi zat besi (Fe). Di Indonesia angka kematian ibu hamil yang tinggi pada dasarnya menjadi prioritas di bidang kesehatan. Kematian secara langsung dapat disebabkan oleh dua hal yang bersifat klinis ataupun non klinis. Faktor non klinis biasanya berasal dari kondisi keuangan keluarga, ekonomi, pendidikan ibu, lingkungan hidup serta perilaku. Unsur-unsut tersebut dapat berpengaruh terhadap status kesehatan ibu, yang mana status kesehatan ibu adalah komponen penting yang dapat menyebabkan kematian ibu. (Prawiraharja, 2018;204).

Faktor penyebab kematian ibu di indonesia diantaranya Perdarahan 28%, preeklamsi atau eklamsi 24%, infeksi 11% merupakan penyebab dari obstetri secara langsung sedangkan penyebab obstetri tidak langsung ialah akibat terdapat suatu masalah pada nutrisi yang berupa anemia dalam kehamilan 40%, penurunan energi kronis 37%, dan ibu hamil yang kurang mengkonsumsi energi sesuai dengan kebutuhan 44,2%. (Depkes RI, 2018).

Setiap harinya diperkirakan terdapat 41 kasus anemia yang terjadi diindonesia, dan 20 perempuan meninggal dunia akibat kondisi ini. Hal tersebut terjadi akibat rendahnya pengetahuan ibu, kurang terpapar informasi mengenai anemia serta kurangnya kesadaran mengenai bahaya anemia dalam kehamilan umumnya akan muncul pada Trimester pertama dan ketiga kehamilan. Maka dari itu dilakukan penyuluhan kesehatan untuk ibu hamil

yang membahas tentang kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilaksanakan dengan membagikan informasi, memberikan keyakinan agar individu tidak hanya sadar, tahu serta melihat melainkan juga ingin dan siap untuk melakukan sesuatu seperti yang disarankan (Yuliatin, 2018;215).

Kekurangan suplemen besi (Fe) yang dibutuhkan ibu hamil untuk menambah pembentukan kadar hemoglobin juga menjadi penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil diindonesia. Maka dari itu cara mengatasi kekurangan kadar hemoglobin pada ibu hamil dapat dilakukan dengan mengadakan pemberian Tablet Tambah Darah (Fe) untuk ibu hamil. Selain dengan cara pemberian suplemen untuk mengatasi anemia pada kehamilan berdasarkan pada anjuran pemerintah yang biasanya dilakukan dengan 2 hal yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologisnya seperti mengkonsumsi tablet Fe (60 mg) dan asamfolat (50 ng), sedangkan terapi non farmakologis dapat melalui meningkatkan asupan makanan dengan pola makan bergizi seimbang, terutama sumber pangan hewani dan nabati yang mengandung zat besi. Makanan yang mengandung akan zat besi dari hewani contohnya hati, ikan, dan daging, sedangkan dari nabati yaitu sayuran yang berwarna hijau tua juga kacang-kacangan. Selain itu, juga dapat dengan mengkonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C seperti jeruk, jambu, dan buah naga (Kemenkes RI, 2016).

Ibu hamil yang mengalami anemia dapat beresiko terhadap kelahiran bayi premature atau BBLR, beresiko terjadinya penyakit infeksi serta kematian ibu dan anak. Anemia defisiensi besi pada ibu hamil dapat berpengaruh terhadap

tumbuh kembang janin dan bayi selama kehamilan dan setelahnya seperti stunting pada anak. Dari hasil data penelitian Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018 disebutkan bahwa terdapat 48,9% di Indonesia ibu hamil dengan anemia. Terdapat 84,6% ibu hamil usia 15-24 tahun yang mengalami anemia. Ibu hamil diharapkan dapat mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) selama kehamilannya minimum 90 tablet untuk mencegah terjadinya anemia.

Pada tahun 2020 di Indonesia pemberian tablet Fe pada ibu hamil sebanyak 83,6%. Hal ini meningkat dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 64%. Daerah dengan cakupan yang paling tinggi pada pemberian TTD pada ibu hamil ialah DKI Jakarta sebesar 99,3%, disusul Kalimantan Utara juga Bali. Sementara itu, daerah yang paling rendah pencapaiannya merupakan Papua sebesar 25,3%, disusul Papua Barat serta Maluku. (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI 2021).

Berdasarkan studi kasus pengumpulan data pada penderita anemia yang di alami ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda pada tahun 2020 di bulan Januari – Desember kasus anemia pada ibu hamil sebanyak 12 penderita. Keseluruhan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda tahun 2020 sebanyak 775 ibu hamil dan ibu hamil yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD) pada tahun 2020 sebanyak 652 orang atau 84,13%. Sedangkan, di bulan Januari – Desember tahun 2021 terjadi peningkatan kasus anemia pada ibu hamil menjadi 21 penderita. Sehingga jumlah kasus anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas

Harapan Baru Samarinda pada tahun 2020/2021 sebanyak 32 penderita (Puskesmas Harapan Baru Samarinda, 2021).

Peran perawat dalam melakukan pelayanan kesehatan ialah, dalam upaya promotif perawat berperan membimbing kegiatan penyuluhan serta kelas untuk ibu hamil yang mengalami anemia. Upaya preventif yaitu upaya memberikan dukungan serta memberikan inspirasi masyarakat dalam mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi, serta upaya kuratif yaitu upaya pendampingan serta memberikan fasilitasi terhadap ibu hamil yang mengalami anemia untuk dapat meningkatkan status gizi. Perawat juga berperan dalam memberikan asuhan keperawatan dengan memberikan tindakan pendampingan dan juga membantu klien dalam meningkatkan juga memperbaiki kualitas kesehatan diri melalui proses keperawatan serta pemberian asuhan keperawatan yang mencakup aspek biopsikososial dan spiritual klien. Perawat juga berperan sebagai komunikator, interaksi atau komunikasi yang efektif antar tenaga kesehatan dengan ibu hamil adalah hal yang penting dalam membantu keberhasilan serta penyelesaian masalah kesehatan. Komunikasi yang menarik serta efektif dapat mengurangi pertanyaan dan dapat meningkatkan konsistensi dari klien (Fourianalistryawati, 2018).

Berdasarkan latar belakang teori serta melihat beberapa data kejadian anemia di atas maka penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian lebih lanjut mengenai kasus anemia dengan mengambil judul “Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat di rumuskan rumusan masalah, Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil yang mengalami Anemia di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Memperoleh suatu pengalaman atau gambaran nyata dengan memberikan Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil yang mengalami Anemia di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda.

2. Tujuan khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian dan analisa pada Ibu Hamil yang mengalami Anemia di Puskesmas Harapan Baru Samarinda.
- b. Mampu melakukan perumusan diagnosa pada Ibu Hamil yang mengalami Anemia.
- c. Mampu menetapkan intervensi asuhan keperawatan pada Ibu Hamil yang mengalami Anemia.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ibu Hamil yang mengalami Anemia.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ibu Hamil yang mengalami Anemia.
- f. Mampu menganalisis 1 tindakan keperawatan pada Ibu Hamil dengan Anemia berdasarkan *evidence Based*.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk memperbaiki serta mengembangkan kualitas pendidikan ataupun Asuhan Keperawatan, terkhusus yang berhubungan dengan pemberian asuhan keperawatan pada Ibu Hamil yang mengalami Anemia. Sebagai salah satu literature untuk peneliti berikutnya yang akan melaksanakan penelitian dalam bidang yang sama.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti/Mahasiswa

Dari hasil penelitian studi kasus ini diharapkan penulis mampu menerapkan informasi yang diperoleh dari pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil yang mengalami Anemia dan dapat meningkatkan pemahaman serta kemampuannya, khususnya bagaimana cara merawat Ibu Hamil dengan Anemia.

b. Manfaat Bagi Instansi Terkait (Puskesmas atau Rumah Sakit)

Hasil dari studi kasus asuhan keperawatan ini penulis berharap dapat memberikan manfaat terkhusus dalam menambah referensi Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur dan Tempat Penelitian Puskesmas Harapan Baru Samarinda sebagai asuhan penelitian yang akan datang.

c. Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga

Penelitian ini bermanfaat untuk klien dalam membantu mengatasi masalah yang timbul akibat penyakit Anemia sehingga mempercepat proses penyembuhan penyakitnya.