

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam tiga trimester, trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke 13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Annisa dkk, 2022).

Anemia kehamilan adalah kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin dalam darah kurang dari 11gr/dl sebagai akibat ketidakmampuan jaringan pembentuk sel darah merah dalam produksinya untuk mempertahankan konsentrasi Hb pada tingkat normal. Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa prevalensi ibu hamil di seluruh dunia yang mengalami anemia kehamilan pada tahun 2020 sebanyak 43,1% (Dafris dkk, 2020).

Anemia dapat terjadi pada ibu hamil di mana mengalami hemodelusi suatu keadaan penyesuaian fisiologis selama kehamilan yang dapat bermanfaat bagi kehamilan itu sendiri. Kadar normal hemoglobin (Hb) bagi wanita sebanyak 12gr – 16gr, rendahnya kadar hemoglobin dapat menyebabkan terjadinya anemia (Gita, 2019). Anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 11gr/dl sebagai akibat ketidakmampuan jaringan

pembentuk sel darah merah (Erythropoetic) dalam produksinya untuk mempertahankan konsentrasi Hb pada tingkat normal (Fadhilah, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi besi sekitar 35-37% semakin meningkat seiring pertambahan usia kehamilan. Berdasarkan data WHO (2021) melaporkan bahwa secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah 41,8%. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1%, dan Eropa 25,1% (WHO, 2021).

Menurut Kemenkes RI 2022, dari data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6%, usia 25-34 tahun sebesar 33,7%, usia 35- 44 tahun sebesar 33,6%, dan usia 45-54 tahun sebesar 24%. Prevalensi anemia dan risiko kurang energi kronis pada perempuan usia subur sangat mempengaruhi kondisi kesehatan anak pada saat dilahirkan termasuk berpotensi terjadinya berat badan lahir rendah (Kemenkes RI, 2022). Angka kejadian anemia di Provinsi Bali tahun 2019 adalah 5,07% kemudian meningkat menjadi 5,78% pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). 71.772 yang dilakukan pada ibu hamil berdasarkan pemeriksaan Hb, 505 atau 7,4% ibu hamil di provinsi Bali ditemukan anemia (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020).

Berdasarkan data rekam medis di Puskesmas IV Denpasar Selatan, prevalensi anemia pada ibu hamil menunjukkan tren yang cukup signifikan selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 47 kasus anemia pada ibu hamil, yang kemudian mengalami peningkatan menjadi 55 kasus pada tahun 2024. Namun, hingga April 2025, jumlah kasus tersebut menurun menjadi 16. Secara

keseluruhan, dalam rentang waktu 2023 hingga 2025, terdapat enam kasus anemia pada ibu hamil yang tercatat di Puskesmas IV Denpasar Selatan. Menurut penelitian Komariah & Nugroho (2020), menunjukkan terdapat penyebab anemia yaitu usia berisiko antara < 20 tahun dan > 35 tahun, terdapat paritas berisiko > 3 orang anak. Usia yang berisiko terkena usia di bawah 35 tahun dapat menyebabkan berbagai risiko atau komplikasi ibu dan janin. Paritas mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil, semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan maka semakin besar risiko terkena anemia (Andita, 2018). Ibu hamil yang sudah lebih dari 3 kali melahirkan sangat berisiko karena kehamilan dan melahirkan dapat menguras zat besi yang ada pada tubuh si ibu (Fadhilah, 2022).

Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil banyak sekali, diantaranya adalah karakteristik ibu hamil yaitu pendapatan keluarga, pendidikan ibu, Umur ibu, pengetahuan ibu, kepatuhan konsumsi tablet Fe, jarak kehamilan dan status gizi ibu. Dampak negatif ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi besi juga terjadi pada *outcome* kehamilan, yaitu bayi yang baru dilahirkan dapat mengalami *intra uterine growth retardation* (IUGR), kelahiran prematur atau bahkan keguguran, dan bayi lahir dengan berat badan yang rendah (BBLR) (Octavia and Ramie, 2022).

Dalam kehamilan, anemia dapat berdampak buruk terhadap morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi. Dampak anemia terhadap janin diantaranya adalah *intra uterine growth retardation* (IUGR), bayi lahir prematur, bayi dengan cacat bawaan, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan peningkatan risiko kematian janin dalam kandungan. Dampak anemia pada ibu hamil adalah lemas napas, kelelahan,

palpitasi, gangguan tidur, preklamsia, abortus, dan meningkatkan risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan bahkan sampai pada kematian ibu (Asmin dkk, 2021).

Perawat sebagai penyedia layanan kesehatan, memberikan asuhan keperawatan kepada ibu hamil yang mengalami kelelahan akibat anemia. Dengan melakukan 5 proses keperawatan yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil diantaranya cukup istirahat, mengkonsumsi makanan bergizi yang banyak mengandung Fe, pemeriksaan kehamilan minimal empat kali dan mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Sedangkan menurut Arisman (2009), upaya pencegahan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan pemberian Fe melalui oral ataupun suntikan, pendidikan kesehatan, pengawasan penyakit infeksi, dan zat besi pada makanan pokok. Untuk penanganan anemia ibu hamil menurut Safrudin (2012), diantaranya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi, sayuran berwarna hijau tua dan buah-buahan, membiasakan konsumsi makanan yang mempermudah penyerapan Fe seperti vitamin C, air jeruk, daging, ikan, serta menghindari minuman yang menghambat penyerapan Fe seperti teh dan kopi (Mirwanti dkk, 2021).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah ditemukan, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Ny.N Dengan Kelelahan Akibat Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas IV Denpasar Selatan?

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan dengan keletihan akibat anemia pada ibu hamil.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada ibu hamil dengan keletihan akibat anemia di Puskesmas IV Denpasar Selatan.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada ibu hamil dengan keletihan akibat anemia di Puskesmas IV Denpasar Selatan.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada ibu hamil dengan keletihan akibat anemia di Puskesmas IV Denpasar Selatan.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada ibu hamil dengan keletihan akibat anemia di Puskesmas IV Denpasar Selatan.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada ibu hamil dengan keletihan akibat anemia di Puskesmas IV Denpasar Selatan.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat dalam mengembangkan dan memperluas ilmu pengetahuan yang telah ada mengenai asuhan keperawatan dengan keletihan akibat anemia pada ibu hamil.

2. Manfaat praktis

a. Petugas pelayanan kesehatan

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan dengan kelelahan akibat anemia pada ibu hamil. Dan dapat menerapkan asuhan keperawatan dengan kelelahan akibat anemia pada ibu hamil.

b. Pendidikan

Di harapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sebuah referensi dan pengetahuan mahasiswa jurusan keperawatan yang berhubungan dengan asuhan komprehensif pada ibu hamil dengan kelelahan akibat anemia.

c. Ibu dan keluarga

Sebagai media informasi keluarga tentang dampak kelelahan akibat anemia pada ibu hamil.