

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu, didefinisikan sebagai "Kematian seseorang wanita yang terjadi saat hamil atau dalam 42 hari setelah akhir kehamilannya, tanpa melihat usia dan letak kehamilannya, yang diakibatkan oleh sebab apapun yang terkait dengan atau diperburuk oleh kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh insiden dan kecelakaan. (Dinkes 2019)

Kematian ibu merupakan hasil dari interaksi berbagai aspek, baik aspek klinis, aspek sistem pelayanan kesehatan, maupun faktor-faktor non kesehatan yang mempengaruhi pemberian pelayanan kesehatan secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan kesamaan persepsi dan pengertian dari semua pihak mengenai pentingnya dan peran berbagai aspek dalam penanganan masalah kematian ibu sehingga strategi untuk mengatasinya harus merupakan integrasi menyeluruh bagi semua pihak. Secara umum Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali dalam 6 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan. (Dinkes 2019)

Angka Kematian ibu tahun 2013 sebesar 72,07 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan pada tahun 2014 menjadi 70,05 per 100.000 kelahiran hidup, mulai tahun 2015 sampai 2018 mengalami penurunan dari 83,41 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi 78,72 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2016, tahun 2017 turun lagi ke angka 68,64 per 100.000

kelahiran hidup, dan di tahun 2018 AKI mencapai angka 52,2 per 100.000 kelahiran hidup merupakan angka yang paling rendah dalam empat tahun terakhir. (Dinkes, 2019)

Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 12 gr% (Winkjosastro, 2002). Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II (Saifuddin, 2002). Anemia dalam kehamilan yang disebabkan karena kekurangan zat besi, jenis pengobatannya relatif mudah, bahkan murah. (Dinkes, 2019).

Anemia defisiensi besi pada wanita hamil merupakan problema kesehatan yang dialami oleh wanita diseluruh dunia terutama dinegara berkembang. Badan kesehatan dunia (World Health Organization/WHO) melaporkan bahwa prevalensi ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75% serta semakin meningkat seiring dengan pertambah usia kehamilan. Menurut WHO 40% kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Oleh karena itu, pemerintah memberikan tablet tambah darah pada seluruh ibu hamil minimal 90 tablet selama kehamilan.

Menurut Manuaba (1998), Anemia hamil disebut “potensial” anemia (potensial membahayakan ibu dan anak). Oleh karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dan semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada masa yang akan datang. Anemia pada ibu hamil adalah kondisi dimana sel darah merah menurun atau menurunnya hemoglobin, sehingga kapasitas daya angkut

oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang. Selama kehamilan, indikasi anemia adalah jika konsentrasi hemoglobin kurang dari 10,5 sampai dengan 11,0 g/dl. 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 preeklampsia. (Purwaningtyas & Prameswari, 2017).

Anemia pada kehamilan tidak dapat dipisahkan dengan perubahan fisiologis yang terjadi selama proses kehamilan, umur janin, dan kondisi ibu hamil sebelumnya. Pada saat hamil, tubuh akan mengalami perubahan yang signifikan, jumlah darah dalam tubuh meningkat sekitar 20 -30 %, sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan besi dan vitamin untuk membuat hemoglobin (Hb). Ketika hamil, tubuh ibu akan membuat lebih banyak darah untuk berbagi dengan bayinya. Tubuh memerlukan darah hingga 30 % lebih banyak dari pada sebelum hamil. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya gravid, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe (Keisnawati, dkk, 2015).

Menurut data hasil penelitian Sianipar et al., (2016) di UPT Puskesmas Bukit Hindu Palangkaraya, didapatkan kesimpulan bahwa hasil identifikasi prevalensi pengetahuan ibu hamil tentang anemia sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu terdapat 0% ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik, selanjutnya ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 7 pasien (23%), dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 23 pasien (77%). Kemudian hasil identifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang

anemia setelah dilakukan pendidikan kesehatan cukup tinggi yaitu sebesar 18 pasien (60%) memiliki pengetahuan cukup dan baik sebanyak 12 pasien (40%). Hal ini dapat menunjukkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan, pengetahuan ibu menjadi meningkat dan pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang diunduh peneliti dari website repository Poltekkes Kemenkes Denpasar didapatkan bahwa jumlah ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Banjar 1 setiap tahunnya mengalami peningkatan. Pada tahun 2017 jumlah ibu hamil dengan anemia sebanyak 23 kasus. Pada tahun 2018 jumlah ibu hamil dengan anemia sebanyak 50 kasus. Dan pada tahun 2019 jumlah ibu hamil dengan anemia sebanyak 106 kasus. Berdasarkan hal-hal tersebut peneliti tertarik untuk mengangkat karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan Tentang Anemia”.

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016), kesiapan peningkatan pengetahuan adalah suatu kondisi perkembangan informasi kognitif yang berhubungan dengan suatu topik yang spesifik sehingga cukup untuk memenuhi tujuan kesehatan dan dapat ditingkatkan. Hal ini merupakan suatu keadaan yang bisa diatasi dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang anemia selama kehamilan kepada ibu hamil.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan analisa dan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalahnya sebagai berikut: “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Kesiapan Pengetahuan Tentang Anemia?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang anemia.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada ibu hamil dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang anemia.
- b. Mengidentifikasi rumusan diagnosa keperawatan pada ibu hamil dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang anemia.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada ibu hamil dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang anemia.
- d. Mengidentifikasi implementasi asuhan keperawatan ibu hamil dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang anemia.
- e. Mengidentifikasi evaluasi asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang anemia.

D. Manfaat Studi Kasus

Manfaat yang didapatkan dari studi kasus ini adalah:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai keperawatan maternitas khususnya tentang asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang anemia serta dapat digunakan sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar dalam melakukan edukasi oleh tenaga kesehatan khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang anemia guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.