

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia**

##### **1. Konsep Pengetahuan Ibu Hamil**

###### **a. Pengertian pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek tertentu melalui indra yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Sulistiyanti, 2015). Pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa keingintahuan individu melalui proses sensoris, terutama mata dan telinga terhadap objek tertentu (Magee, 2017).

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil tahu dari manusia, yang sekedar hanya menjawab pernyataan 'what', misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan lainnya. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi jika seseorang/individu telah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan kumpulan informasi yang didapatkan melalui pengalaman sejak lahir yang menjadikan individu itu tahu akan sesuatu (Fitria, 2015).

###### **b. Pengertian defisit pengetahuan**

Defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan/berhubungan dengan topic tertentu (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016b).

##### **2. Pengertian Anemia Kehamilan**

Anemia adalah keadaan menurunnya jumlah sel darah merah yang disebabkan karena kehilangan darah yang terlalu cepat atau dapat juga disebabkan

karena produksi sel darah merah yang terlalu lambat/sedikit (Bruno, 2019). Anemia juga dikatakan suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, dimana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berguna untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Astriana, 2017).

Anemia merupakan berkurangnya jumlah eritrosit (sel darah merah) dan kadar haemoglobin (Hb) dalam setiap milimeter kubik darah. Hampir semua gangguan pada sistem peredaran darah disertai dengan anemia yang ditandai dengan warna keputihan pada tubuh, terutama ekstremitas. Anemia juga dikatakan sebagai gejala dari kondisi yang mendasari, seperti kehilangan komponen darah, elemen tidak adekuat atau kurangnya nutrisi yang dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah, yang mengakibatkan penurunan kapasitas pengangkut oksigen darah. Anemia diartikan sebagai kondisi ibu dengan kadar haemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 12 gr%. Sedangkan anemia kehamilan merupakan suatu kondisi ibu dengan kadar haemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh kurangnya zat besi, jenis pengobatannya relative mudah bahkan murah. Dari pengertian yang disebutkan diatas disimpulkan bahwa anemia merupakan penurunan kadar haemoglobin pada trimester pertama, kedua dan ketiga yang disebabkan berkurangnya cadangan zat besi yang dibutuhkan janin, sehingga membahayakan bagi ibu dan janin (Wagiyo, 2016).

### **3. Penyebab Anemia Kehamilan**

Penyebab anemia dapat dikelompokkan sebagai berikut :

- a. Gangguan produksi eritrosit yang dapat terjadi karena :
  - 1) Perubahan sintesa Hb yang dapat menimbulkan anemia defisiensi Fe, thalasemia, dan anemia infeksi kronik.
  - 2) Perubahan sintesa DNA akibat kekurangan nutrien yang dapat menimbulkan anemia pernisiiosa dan anemia asam folat.
  - 3) Fungsi sel induk terganggu, sehingga dapat menimbulkan anemia aplastic dan leukemia.
  - 4) Infiltrasi sumsum tulang misalnya, karena karsinoma.
- b. Kehilangan darah
  - 1) Akut karena perdarahan atau trauma/kecelakaan yang terjadi secara mendadak .
  - 2) Kronis karena perdarahan pada saluran cerna atau menorrhagia.
- c. Meningkatkatnya pemecahan eritrosit (hemolisis). Hemolisis dapat terjadi karena :
  - 1) Faktor bawaan, misalnya, kekurangan enzim G6PD (untuk mencegah kerusakan eritrosit)
  - 2) Faktor yang didapat, yaitu adanya bahan yang dapat merusak eritrosit, misalnya, ureum pada darah karena gangguan ginjal atau penggunaan obat acetosal.
- d. Bahan baku untuk pembentuk eritrosit tidak ada. Bahan baku yang dimaksud adalah protein, asam folat, vitamin B12, mineral Fe (Nursalam, 2015).

#### **4. Patofisiologi anemia**

Pada saat hamil kebutuhan oksigen akan meningkat dan akan menyebabkan produksi eritroprotein meningkat sehingga mengakibatkan volume plasma dan sel

darah merah meningkat tetapi peningkatan volume plasma darah terjadi dalam proporsi yang lebih besar dibandingkan dengan peningkatan yang terjadi pada sel darah merah sehingga menyebabkan terjadi penurunan konsentrasi haemoglobin akibat hemodelusi (Bruno, 2019).

## **5. Tanda dan gejala anemia kehamilan**

Tanda dan gejala anemia kehamilan yang sering muncul yaitu sebagai berikut, kelelahan, kelemahan, pusing, dispnea ringan. Gejala lain yang dapat ditimbulkan pada anemia kehamilan misalnya mudah pingsan, tetapi tekanan darah masih dalam batas normal, terjadinya malnutrisi, sesak nafas atau gejala curah jantung tinggi dan nafsu makan turun (Bruno, 2019).

## **6. Klasifikasi anemia pada kehamilan**

Menurut (Wagiyo, 2016) anemia dibagi menjadi empat, yaitu :

### **a. Anemia defisiensi besi**

Anemia yang sering dijumpai adalah anemia akibat kekurangan zat besi. Hal ini disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi dan makanan, karena gangguan resorpsi, gangguan penggunaan, atau karena terlalu banyak zat besi keluar dari tubuh, misalnya ketika terjadi perdarahan. Kebutuhan zat besi untuk wanita tidak hamil 12 mg, wanita hamil 17 mg, dan wanita menyusui 17 mg. Anemia defisiensi besi memiliki ciri khas yaitu normositer, normokrom kadar besi serum rendah, daya ikat serum tinggi, protoporfirin eritrosit tinggi, dan tidak ditemukan hemosiderin dalam sumsum tulang. Terapi anemia defisiensi besi adalah dengan preparat besi oral atau parenteral. Terapi oral yaitu dengan pemberian preparat besi. Pemberian preparat 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1% per bulan. Pemberian preparat parenteral yaitu dengan dextrans sebanyak 1000 mg

(20ml) intravena atau 2x10ml/im pada gluteus, yang dapat meningkatkan Hb relatif lebih cepat yaitu 2 g%.

b. Anemia megaloblastik

Anemia megaloblastik adalah suatu keadaan terjadinya gangguan yang dicirikan dengan volume sel rerata eritrosit berada di atas rentang normal yaitu 80-95 femtoliter (fl). Penyebab dari anemia megaloblastik biasanya karena defisiensi asam folat atau vitamin B12.

c. Anemia hipoplastik

Anemia pada wanita hamil yang disebabkan sumsum tulang kurang mampu membuat sel-sel darah baru dinamakan anemia hipoplastik dalam kehamilan. Penyebab anemia hipoplastik karena kehamilan hingga kini belum diketahui dengan pasti, kecuali yang disebabkan oleh sepsis, sinar rontgen, racun, atau obat-obatan. Dalam hal yang terakhir anemia ini dianggap hanya sebagai komplikasi kehamilan.

d. Anemia hemolitik

Anemia hemolitik disebabkan oleh proses penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat dari pembuatannya. Wanita dengan anemia hemolitik sulit untuk hamil. Apabila hamil, maka anemia yang diderita akan lebih berat. Sebaliknya, mungkin jika kehamilan menyebabkan krisis hemolitik pada wanita yang sebelumnya tidak menderita.

## **7. Dampak anemia pada kehamilan**

a. Trimester I

Dampak anemia kehamilan yang dapat terjadi pada kehamilan trimester I yaitu terjadinya abortus, terjadinya missed abortus, dan terjadinya kelainan

kongenital.

b. Trimester II

Dampak anemia kehamilan yang dapat terjadi pada kehamilan trimester II yaitu persalinan prematuritas, terjadinya perdarahan antepartum, terjadi gangguan pada pertumbuhan janin dalam rahim, terjadinya asfiksia intrauterine sampai terjadinya kematian, gestosis dan mudah terkena infeksi, IQ rendah, serta terjadinya dekompensasi ginjal sampai terjadinya kematian ibu.

c. Trimester III

Anemia yang terjadi pada trimester III dapat memberikan dampak terhadap kejadian BBLR (Bruno, 2019).

**B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia**

**1. Pengkajian**

Pengkajian yang dilakukan pada saat masa kehamilan terdiri dari pengkajian riwayat menstruasi, riwayat obstetric, riwayat kontrasepsi, riwayat penyakit dan operasi, dan riwayat kesehatan (Bruno, 2019).

Menurut Wangiyo & Putrono (2016) pengkajian yang dilakukan pada ibu hamil dengan anemia terdiri dari identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit, riwayat kesehatan keluarga, riwayat kehamilan, riwayat menstruasi, pola aktivitas, pola pernafasan, pola integritas ego, pola nutrisi, pola rasa nyaman, pola produktivitas, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.

Pengkajian umum yang biasa dilakukan pada ibu hamil dengan anemia yang meliputi pengkajian mengenai biodata (termasuk data subyektif) dan pengkajian pemeriksaan fisik (termasuk juga data obyektif) :

- a. Biodata meliputi identitas ibu.
- b. Riwayat kesehatan meliputi keluhan utama, riwayat penyakit dan operasi, riwayat kesehatan keluarga, riwayat kehamilan dan riwayat menstruasi.
- c. Pada pemeriksaan pola kebiasaan sehari-hari dilakukan pemeriksaan pada pola aktivitas, integritas ego, nutrisi, rasa nyaman, dan produktivitas (Wagiyo, 2016).

## **2. Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis tentang respons klien atau pasien terhadap masalah-masalah kesehatan ataupun proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung secara aktual maupun potensial. Adapun diagnosis keperawatan yang berhubungan dengan anemia adalah perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin, kelelahan b.d kondisi fisiologis (mis.kehamilan), defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016b).

Tabel 1  
Diagnosis Keperawatan

---

Defisit Pengetahuan
Kategori: Perilaku
Subkategori : Penyuluhan dan Pembelajaran

---

Definisi:
Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu.

---

Gejala dan Tanda Mayor
<i>Subjektif</i>
Menanyakan masalah yang dihadapi
<i>Objektif</i>
1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran
2. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah

---

Kondisi Klinis Terkait
1. Kehamilan dan persalinan

---

*sumber:* (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016b)

### 3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah tahap perencanaan kegiatan atau tindakan yang akan dilakukan dalam asuhan keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan pasien. Dalam penetapan intervensi dibutuhkan data yang cukup jelas diikuti dengan diagnosis yang ditetapkan (Yeni & Ukur, 2019).

Perencanaan keperawatan adalah suatu perawatan yang dilakukan perawat dengan didasarkan pada suatu penilaian klinis dan pengetahuan yang dimiliki oleh perawat untuk meningkatkan outcome dari klien atau pasien (Bruno, 2019).



Tabel 2

Perencanaan Keperawatan Defisit Pengetahuan  
SDKI, SIKI, SLKI

Diagnosis Keperawatan	Tujuan/Kriteria Hasil (SLKI)	Perencanaan Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Defisit pengetahuan tentang pencegahan dan penanggulangan anemia	<p><b>Tingkat Pengetahuan :</b></p> <p>Kriteria hasil untuk mengukur penyelesaian dari diagnosis setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x30 menit diharapkan tingkat pengetahuan pasien meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Perilaku sesuai anjuran meningkat</li> <li>2) Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat</li> <li>3) Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topic meningkat</li> <li>4) Perilaku sesuai dengan pengetahuan</li> </ol>	<p><b>Edukasi kesehatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>3. Berikan kesempatan bertanya</li> <li>4. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> <li>5. Berikan suplemen zat besi bila perlu</li> </ol>

- 
- meningkat
- 5) Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun
- 6) Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun
- 7) Mengalami pemeriksaan yang tidak tepat menurun
- 

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Menurut SIKI & Pokja(2018), implementasi keperawatan merupakan tindakan atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (rencana keperawatan). Implementasi terdiri atas melakukan dan mendokumentasikan yang merupakan tindakan keperawatan khusus yang digunakan untuk melaksanakan intervensi.

Implementasi merupakan tahap ke empat dalam proses keperawatan dalam melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang sudah dibuat (Sari, 2016). Implementasi keperawatan merupakan salah satu bagian dari lima proses keperawatan yang dilakukan dalam bentuk tindakan yang dibutuhkan untuk mencapai hasil dari tujuan yang diperkirakan dalam suatu asuhan keperawatan (Bruno, 2019).

Implementasi yang dapat dilakukan untuk mengatasi defisit pengetahuan pada ibu hamil tentang pencegahan dan penanggulangan anemia, yaitu :

1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan
3. Memberikan kesempatan bertanya
4. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

## **5. Evaluasi**

Evaluasi keperawatan adalah suatu penilaian hasil untuk menentukan keberhasilan proses keperawatan yang telah dilakukan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, bahkan evaluasi dan dokumentasi. Acuan evaluasi ini adalah hal-hal yang sudah diterapkan sebelumnya (Yeni & Ukur, 2019).

Evaluasi keperawatan disusun dengan menggunakan SOAP yang operasional yaitu:

- a. S (subjektif) adalah respon pasien yang berupa keluhan-keluhan atau penyampaian perasaan oleh pasien atau ibu maupun keluarga setelah dilakukannya suatu tindakan keperawatan.
- b. O (objektif) adalah respon pasien atau ibu yang didapatkan melalui hasil pengamatan tenaga kesehatan melalui sikap ibu setelah dilakukannya tindakan keperawatan.
- c. A (Assesment) adalah analisa yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang didapatkan setelah mengetahui respon subjektif dan objektif pasien atau ibu yang dibandingkan dengan tujuan dan kriteria hasil yang ada pada intervensi keperawatan.
- d. P (Planning) adalah perencanaan yang dibuat untuk melakukan tindakan selanjutnya setelah dilakukannya analisa atau assesment oleh tenaga kesehatan.

Adapun evaluasi yang biasa digunakan pada pasien ibu hamil dengan anemia yaitu :

1. Perilaku sesuai anjuran meningkat
2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat
3. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat
4. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat
5. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun
6. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun
7. Mengalami pemeriksaan yang tidak tepat menurun