

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator untuk menentukan tingkat kesehatan masyarakat di suatu daerah yaitu dengan melihat Angka Kematian Ibu (AKI). Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, setiap hari terdapat 830 kasus kematian ibu di dunia meninggal. AKI yang tinggi di suatu wilayah pada dasarnya menggambarkan derajat kesehatan masyarakat yang rendah dan berpotensi menyebabkan kemunduran ekonomi dan sosial di level rumah tangga, komunitas, dan nasional. Namun, dampak terbesar kematian ibu yang berupa penurunan kualitas hidup bayi dan anak menyebabkan guncangan dalam keluarga dan selanjutnya memengaruhi tumbuh kembang anak (Astriana, 2017).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong cukup tinggi yaitu 305 per 100.000 (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan berdasarkan survei untuk wilayah provinsi Bali tahun 2018 angka kematian ibu yaitu sebanyak 54 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Namun demikian angka kematian ibu di Bali sangat fluktuatif dalam 10 tahun terakhir dan masih berada di atas angka 45 setiap tahunnya, untuk kota Denpasar masih mencapai 24 kematian ibu di tahun 2018 (Dinas kesehatan provinsi Bali, 2018).

Beberapa penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemui di negara berkembang diantaranya adalah perdarahan, sepsis, eklampsia, aborsi (*unsafe abortion*), dan obstruksi kelahiran. Lima besar penyebab tersebut menyumbang lebih dari dua per tiga total angka kematian ibu di dunia. Penyebab tak langsung

dari kematian ibu menyumbangkan sekitar 20% dari total angka kematian ibu di seluruh dunia, termasuk kondisi atau penyakit yang sudah menyertai ibu sebelumnya (*preexisting conditions*) seperti anemia, malaria dan infeksi virus hepatitis yang semakin parah oleh kehamilan atau penanganan yang kurang tepat (Sumarni, 2014).

Anemia merupakan keadaan dimana tubuh memiliki eritrosit yang terlalu sedikit, dimana sel darah merah mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin < 11gr % pada trimester 1 dan 3 atau < 10,5 gr % pada trimester 2. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil, terjadi karena hemodilusi, terutama yang terjadi pada ibu hamil trimester 2 (Astriana, 2017)

Anemia pada ibu hamil akan memberikan pengaruh buruk bagi ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan masa selanjutnya. Pengaruh anemia pada kehamilan yang dapat timbul diantaranya keguguran, persalinan yang lama akibat kelelahan otot rahim berkontraksi (inersia uteri), kelahiran premature, perdarahan pasca melahirkan serta syok. Hipoksia yang terjadi akibat anemia dapat menyebabkan syok hingga kematian ibu selama persalinan (Wiknjosastro, 2011). Sedangkan pengaruh pada janin yaitu asfiksia, pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat dan janin lahir dengan berat badan lahir rendah (Labir *et al.*, 2013).

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan di Poliklinik kebidanan RSUD Wangaya Denpasar pada tahun 2017 jumlah kunjungan ibu hamil dengan anemia sebanyak 48 orang , pada tahun 2018 jumlah kunjungan ibu hamil dengan anemia

sebanyak 43 orang dan jumlah kunjungan ibu hamil dengan anemia pada tahun 2019 sebanyak 59 orang. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1 %. Persentase pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2012 telah mencapai 85 % dan telah mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2011 yang hanya sebesar 83,3 %. Meskipun pemerintah sudah melakukan program untuk mencegah anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemia pada ibu hamil masih tinggi (RI, 2011).

Sebuah penelitian dari Yamal *et al.*, (2015) mengatakan apabila terjadinya perfusi perifer tidak efektif pada pasien dengan kadar Hb ≤ 10 gr/dL akan sangat mempengaruhi terjadinya hipoksia jaringan otak secara keseluruhan. Apabila ibu hamil yang memiliki konsentrasi Hb yang rendah, maka darah harus beredar dalam sirkulasi yang lebih sering dari biasanya. Akan tetapi apabila hal ini tidak dapat ditangani dengan baik maka dapat berdampak pada penurunan perfusi perifer secara otomatis, kemudian aliran darah pada jantung akan bertambah. Pada penderita anemia yang mengalami perfusi perifer yang tidak efektif akan menyebabkan oksigen (O₂) tidak dapat diedarkan keseluruh tubuh. Maka jaringan akan mengalami hipoksia yang dapat menyebabkan kematian (Yamal *et al.*, 2015)

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi anemia dengan perfusi perifer tidak efektif berdasarkan teori *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (SIKI) adalah pemberian KIE proses penyakit dan nutrisi ibu hamil (Harahap, 2018). Upaya yang dilakukan Direktorat Bina Gizi menetapkan Rencana Strategi Kementerian Kesehatan pada tahun 2015-2019 pada ibu hamil dengan anemia

yaitu mendapat makanan tambahan dan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) 90 tablet selama masa kehamilan (Bina & Masyarakat, 2007).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis telah melakukan penelitian yang berjudul gambaran asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan perfusi perifer tidak efektif oleh karena anemia.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang penulis angkat adalah bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan perfusi perifer tidak efektif oleh karena anemia ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka dapat dirumuskan tujuan dari Studi data ini adalah:

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan perfusi perifer tidak efektif oleh karena anemia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada ibu hamil dengan perfusi perifer tidak efektif oleh karena anemia.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan ibu hamil dengan perfusi perifer tidak efektif oleh karena anemia.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada ibu hamil dengan perfusi perifer tidak efektif oleh karena anemia.

- d. Mengidentifikasi tindakan keperawatan pada ibu hamil dengan perfusi perifer tidak efektif oleh karena anemia.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada ibu hamil dengan perfusi perifer tidak efektif oleh karena anemia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil studi data ini dapat dijadikan bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan khususnya di bidang ilmu keperawatan maternitas. Serta sebagai acuan oleh perawat dalam penerapan asuhan keperawatan maternitas sehingga masyarakat dapat merasakan pelayanan asuhan keperawatan yang lebih baik

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil studi data ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan perfusi perifer tidak efektif oleh karena anemia