

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Perfusi Perifer Tidak Efektif pada Ibu Hamil Oleh Karena Anemia**

##### **1. Kehamilan**

###### **a. Pengertian Kehamilan**

Kehamilan merupakan suatu keadaan mengandung embrio atau fetus yang bertumbuh di dalam tubuh, setelah penyatuan sel telur dengan *spermatozoon*. Federasi Obstetri Ginekologi Internasional (FOGI) mendefinisikan kehamilan sebagai proses fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dengan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan normal akan berlangsung dalam 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional apabila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi (Setiati siti dkk, 2010).

###### **b. Klasifikasi Kehamilan**

Kehamilan dimulai dari ovulasi sampai partus lamanya 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Pembagian kehamilan dibagi dalam 3 trimester : trimester I, dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan (0-12minggu); trimester II, dimulai dari bulan keempat sampai enam bulan (13-28minggu); trimester III dari bulan tujuh sampai Sembilan bulan (29-42minggu) (Setiati siti dkk, 2010).

###### **c. Proses Kehamilan**

Menurut Wiknjosastro (2011), Proses kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri atas:

- 1) Ovulasi adalah proses pelepasan ovum yang dipengaruhi oleh sistem hormone yang kompleks.
- 2) Terjadinya migrasi spermatozoa dan ovum diangkut dan menuju uterus, sedangkan spermatozoa masuk ke dalam alat genitalia menuju tuba fallopi.
- 3) Konsepsi dan pertumbuhan zigot adalah pertemuan inti ovum dengan inti spermatozoa.
- 4) Nidasi (implantasi) pada uterus adalah prproses penempelan hasil konsepsi di dalam endometrium.
- 5) Pembentukan plasenta.
- 6) Tumbuh kembang hasil konsepsi hingga aterm.

d. Komplikasi Kehamilan

Beberapa komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu hamil menurut Wiknjosastro (2011) yaitu

- 1) Keguguran (*aborsi spontan*) dan kelahiran mati. Keguguran adalah kehilangan janin karena penyebab alami sebelum usia kehamilan mencapai 20 minggu, sedangkan kelahiran mati (*stillbirth*) kehilangan janin jarena penyebab alami pada usia kehamilan mencapai lebih dari 20 minggu.
- 2) Anemia, keadaan dimana jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin (protein pengangkut O<sub>2</sub>) kurang dari normal.
- 3) Pre-eklamasi merupakan tekanan darah tinggi yang disertai dengan proteinuria (protein dalam air kemih) atau edema (penimbunan cairan)

yang terjadi pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan.

## **2. Anemia Dalam Kehamilan**

### **a. Definisi Anemia Dalam Kehamilan**

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 (Astria, 2017). Sedangkan menurut Prawiroharjo (2006) anemia adalah keadaan dimana jumlah hemoglobin dalam darah kurang dari 12gr/100 ml.

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. Anemia pada dapat dikatakan sebagai masalah nasional karena dapat mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan seringkali disebut "*potential danger to mother and child*" (Azra & Rosha, 2016).

### **b. Klasifikasi Anemia dalam Kehamilan**

Beberapa klasifikasi anemia menurut Pujiastutik et al., (2019) yaitu sebagai berikut

#### **1) Anemia Defisiensi Besi**

Anemia yang disebabkan karena kurangnya unsur besi dalam makanan yang dapat terjadi akibat gangguan reabsorpsi, gangguan pencernaan, atau karena banyaknya unsur besi yang keluar dari badan, misalnya akibat perdarahan.

2) Anemia Hipoblastik

Anemia yang terjadi karena sumsum tulang tidak mampu membuat sel – sel darah baru yang cukup bagi tubuh.

3) Anemia Hemolitik

Anemia yang disebabkan oleh penghancuran sel darah merah yang berlangsung lebih cepat dari pada produksinya.

4) Anemia Megaloblastik

Anemia selama masa kehamilan yang disebabkan karena defisiensi asam folik dan jarang ditemui karena defisiensi B12.

c. Faktor Resiko yang dapat Menyebabkan Anemia Pada Kehamilan

Anemia pada kehamilan dapat disebabkan oleh asupan makanan sumber zat besi yang tidak adekuat. Hal ini dapat disebabkan oleh kondisi fisiologis ibu seperti keluhan mual dan muntah pada trimester I serta interaksi zat gizi dari makanan yang di konsumsi ibu yang dapat menyebabkan gangguan penyerapan zat besi seperti teh dan kopi. Kejadian anemia lebih tinggi pada ibu saat kehamilan trimester II yaitu sebesar 53,2 persen. Selain disebabkan oleh asupan gizi yang buruk, faktor-faktor yang mengganggu penyerapan zat besi dapat memicu defisiensi besi pada kehamilan, termasuk bedah bariatric, antasid, dan kekurangan mikronutrien seperti vitamin A, vitamin C, seng, dan tembaga (Azra & Rosha, 2016).

Tubuh berisiko tinggi untuk mengalami anemia selama kehamilannya apabila jarak antara dua kehamilan yang berdekatan, kehamilan dengan lebih dari satu anak, sering mengalami mual dan muntah dipagi hari berhubungan dengan peningkatan hormon HCG (*human chorionic gonadotrophin*) secara tiba-tiba

dalam aliran darah yang akan mengakibatkan efek pedih pada lapisan perut dan menimbulkan rasa mual, tidak mengonsumsi cukup zat besi dan nutrisi dimana berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan yang dikarenakan nafsu makan yang menurun akibat nausea dan/ vomiting dan muntah (morning sickness), mengalami menstruasi berat sebelum kehamilan, hamil saat masih usia remaja dan terjadi kehilangan banyak darah (misalnya, dari cedera atau selama operasi) (Proverawati & Rahmawati, 2017).

d. Diagnosis

1) Amnesia

Cepat lelah, sering pusing, mata berkunang – kunang, dan keluhan sering mual muntah.

2) Pemeriksaan fisik

a) Penderita terlihat lemah

b) Kurang bergairah

3) Pada inspeksi muka, conjungtiva, bibir, lidah, selaput lender dan dasar kuku kelihatan pucat.

4) Pada pemeriksaan palpasi kemungkinan didapatkan splenomegali dan takhirkardi

5) Pada pemeriksaan auskultasi dapat terdengar bising jantung.

e. Pengaruh Anemia pada Ibu Hamil

Ibu hamil dengan anemia dapat mengalami hipoksia, nutrisi ke janin terganggu sehingga dapat menimbulkan asfiksia, pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat, janin lahir dengan berat badan lahir rendah dan premature (Labir et al., 2013). Ibu hamil dengan anemia akan menambah risiko mendapatkan berat

bayi lahir rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan, hingga dapat menyebabkan kematian ibu dan janin apabila ibu hamil menderita anemia berat. Hal ini disebabkan karena kurangnya suplai darah pada plasenta yang akan berpengaruh pada fungsi plasenta terhadap janin. Komplikasi yang dapat terjadi pada ibu hamil dengan anemia baik pada ibu maupun pada janin serta mengakibatkan terjadinya gangguan fungsi plasenta seperti hipertropi, kalsifikasi dan infark, yang mempengaruhi berat badan lahir (Labir et al., 2013).

Anemia yang terjadi pada saat hamil dapat memberikan efek buruk, baik pada ibu atau pada janin yang dikandungnya. Anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu dan janin karena dengan kurangnya kadar hemoglobin maka berkurang pula kadar oksigen dalam darah. Keadaan ini jika berlangsung lama dapat menyebabkan nekrosis pada jaringan, sehingga hasil konsepsi tidak bisa bertahan lama pada ovarium. Gejala awal yang ditimbulkan yaitu terjadinya perdarahan dalam desidua basalis yang diikuti oleh nekrosis jaringan sekitarnya. Ini menyebabkan uterus berkontraksi untuk mengeluarkan benda asing tersebut oleh karena adanya kontraksi uterus maka akan memberi gejala umum berupa nyeri perut karena kontraksi disertai perdarahan dan pengeluaran seluruh atau sebagian hasil konsepsi (Widianti, 2017).

#### f. Pencegahan dan Pengobatan Anemia pada Ibu Hamil

Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan pemberian suplemen Fe dosis rendah 30 mg pada ibu hamil non anemik Hb  $\geq$  11 gr/dl, sedangkan untuk ibu hamil dengan anemia defisiensi besi dapat diberikan suplemen sulfat 325 mg yang diminum 1-2 kali sehari. Selain itu kepandaian dalam mengatur pola makan dengan mengkombinasikan menu makanan serta

mengonsumsi buah dan sayur yang mengandung vitamin C pada waktu makan bisa membuat tubuh terhindar dari anemia. Mengindari makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi yaitu kopi dan teh. Selain itu penambahan substansi yang mendahulukan penyerapan zat besi seperti vitamin C, air jeruk, daging ayam dan ikan dapat dilakukan. Sebaliknya substansi penghambat penyerapan zat besi seperti teh dan kopi patut dihindari (Noversiti, 2012).

### **3. Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Ibu Hamil Oleh Karena Anemia**

#### **a. Definisi Perfusi Perifer Tidak Efektif**

Secara umum perfusi perifer tidak efektif merupakan penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh (PPNI, 2017).

#### **b. Patofisiologis Penurunan Perfusi Perifer Pada Ibu Hamil Dengan Anemia**

Proses terjadinya penurunan perfusi perifer pada ibu hamil dengan anemia yaitu pada kehamilan dengan anemia akan mengakibatkan penurunan sel darah merah, nilai hematokrit dan hemoglobin. Salah satu fungsi darah adalah membawa  $O^2$  ke seluruh organ tubuh. Jika  $O^2$  yang diangkut menurun, maka akan terjadi gangguan karena suplai  $O^2$  yang kurang ke jaringan. Hal ini mengakibatkan gangguan perfusi jaringan, dan berdampak pada organ yang mendapat suplai  $O^2$  sedikit, terlebih dalam jangka waktu yang lama. Keadaan ini akan berbahaya terutama pada sirkulasi paru dan jantung (Kusbandiyah, 2017).

Diagnosa keperawatan mengenai perfusi perifer tidak efektif tanda dan gejala terdiri dari data subjektif yaitu paratesia, nyeri ekstermitas, sedangkan

data objektif yaitu pengisian kapiler  $> 2$  detik, nadi perifer menurun atau tidak teraba, akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun, edema, penyembuhan luka lambat, indeks ankle-brachial  $< 0,90$  dan bruit femoralis (PPNI, 2017). Dampak perfusi perifer tidak efektif pada ibu hamil dengan anemia adalah dapat dilihat dari besarnya angka kesakitan dan kematian maternal, syok, abortus, dan merupakan penyebab utama kematian maternal karena perdarahan pasca partum (Triyani & Purbowati, 2016).

## **B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Oleh Karena Anemia**

### **1. Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Oleh Karena Anemia**

Asuhan keperawatan adalah rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada pasien oleh perawat diberbagai tatanan pelayanan kesehatan. Proses keperawatan terdiri atas lima tahap yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Setiap tahap dari proses keperawatan saling terkait dan ketergantungan satu sama lain (Nilam et al., 2017).

Pengkajian meliputi pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan seluruh informasi tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien, baik fisik, mental sosial dan lingkungan. Pada tahap pengkajian, kegiatan yang dilakukan adalah mengumpulkan data, seperti riwayat keperawatan yang pernah dilakukan oleh ibu hamil dengan anemia termasuk regimen pengobatan yang pernah didapat, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan data sekunder lainnya



(catatan, hasil pemeriksaan diagnostik, dan literatur). Tahap perencanaan dilakukan setelah diagnosis dirumuskan. Adapun kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah menyusun prioritas masalah, merumuskan tujuan dan kriteria hasil, memilih strategi asuhan keperawatan yang tepat untuk ibu hamil dengan anemia, melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan lain, dan menuliskan atau mendokumentasikan asuhan keperawatan yang akan diberikan (Nilam et al., 2017).

Implementasi merupakan tahap keempat dari proses keperawatan yang akan dilakukan. Tahap implementasi adalah tahap melakukan rencana yang telah dibuat pada pasien. Adapun kegiatan yang ada dalam tahap implementasi meliputi pengkajian ulang data yang telah terkumpul, memperbaharui data dasar, meninjau dan merevisi rencana asuhan yang telah dibuat, dan melaksanakan intervensi keperawatan yang telah direncanakan kepada ibu hamil dengan anemia. Tahap akhir dari proses keperawatan adalah melakukan evaluasi. Pada tahap ini, kegiatan yang dilakukan adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan untuk ibu hamil dengan anemia, membandingkan respon pasien dengan kriteria hasil, memodifikasi asuhan keperawatan sesuai dengan hasil evaluasi, dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan untuk menyempurnakan proses keperawatan yang ideal kepada ibu hamil dengan anemia (Herawati et al., 2017).

## **2. Pengkajian Keperawatan**

### **a. Pengkajian Anamnesa**

- 1) Usia : wanita usia < 20 tahun atau > 35 tahun merupakan faktor predisposisi terjadinya anemia selama kehamilan

- 2) Keluhan utama: mata berkunang-kunang, cepat lelah, sering pusing, melaise, lidah luka, nafas pendek, mual dan muntah dan palpasi.
  - 3) Aktivitas: kelelahan, kelelahan, melaise umum, kehilangan produktifitas, penurunan semangat kerja.
  - 4) Sirkulasi : riwayat kehilangan darah kronis, palpitasi, CRT lebih dari dua detik
  - 5) Integritas Ego : cemas, gelisah ketakutan
  - 6) Eliminasi : konstipasi, sering kencing
  - 7) Makanan / cairan : nafsu makan menurun, mual dan muntah
  - 8) Nyeri / kenyamanan : lokasi nyeri terutama di daerah abdomen dan kepala
  - 9) Pernapasan : napas pendek saat istirahat maupun beraktifitas
  - 10) Seksual : dapat terjadi pendarahan pervagina, pendarahan akut
- b. Pemeriksaan Fisik
- 1) Inspeksi : Konjungtivapucat, wajah pucat
  - 2) Palpasi : Turgor kulit, *capillary refill*, pembesaran kelenjar limfa, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus
  - 3) Auskultasi : auskulasi DJJ dan denyut jantung ibu.

### **3. Diagnosis**

Diagnosis keperawatan adalah keputusan klinik tentang respon individu, keluarga, masyarakat terhadap masalah kesehatan aktual atau potensial sebagai dasar seleksi intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan perawat (Heather, 2018).

Tabel 1. Diagnosis keperawatan pada ibu hamil dengan perfusi perifer tidak efektif oleh karena anemia

Diagnosis	Faktor yang Berhubungan	Batasan karakteristik
<p>Perfusi Perifer Tidak Efektif</p> <p><b>Kategori</b> : Fisiologis</p> <p><b>Subkategori</b> : Sirkulasi</p> <p><b>Definisi</b> : Penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh.</p>	<p>1. Penurunan konsentrasi hemoglobin</p> <p>2. Kurang terpapar informasi tentang proses penyakit</p>	<p>1. Pengisian kapiler &gt; 3 detik</p> <p>2. Nadi perifer menurun atau tidak teraba</p> <p>3. Warna kulit pucat</p> <p>4. Turgor kulit menurun</p>

Sumber : Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017)

#### 4. Intervensi Keperawatan

Penyusunan perencanaan keperawatan diawali dengan melakukan pembuatan tujuan dari asuhan keperawatan. Tujuan yang dibuat dari tujuan jangka panjang dan jangka pendek. Perencanaan juga memuat kriteria hasil.

Tabel 2. Intervensi Keperawatan pada ibu hamil dengan perfusi perifer tidak efektif oleh karena anemia

<b>Diagnosis Keperawatan</b>	<b>Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)</b>	<b>Intervensi (SIKI)</b>
<b>Perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin</b>	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat	<b>Intervensi Utama : Perawatan sirkulasi</b> a. Observasi 1. Periksa sirkulasi perifer 2. Identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi b. Terapeutik 1. Melakukan pencegahan infeksi c. Edukasi 1. Edukasi proses penyakit 2. Edukasi pola hidup sehat <b>Intervensi Pendukung Perawatan kehamilan risiko tinggi</b> a. Observasi 1. Identifikasi faktor risiko kehamilan

---

2. Identifikasi  
riwayat obstetris

b. Terapeutik

1. Dampingi ibu saat  
merasa cemas
2. Diskusikan  
ketidaknyamanan  
selama hamil
3. Diskusikan  
persiapan  
persalinan dan  
kelahiran

c. Edukasi

1. Anjurkan ibu  
melakukan  
perawatan diri  
untuk  
meningkatkan  
kesehatan
2. Anjurkan ibu  
untuk beraktivitas  
dan beristirahat  
yang cukup
3. Anjurkan aktivitas  
yang aman selama  
hamil

---

*Sumber : Tim Pokja SIKI DPP PPNI, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI),2018*

*&Tim Pokja SLKI DPP PPNI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2018*

## **5. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah bagian dari proses keperawatan merupakan suatu tindakan yang diperlukan untuk mendapatkan tujuan dan hasil yang diperkirakan dalam asuhan keperawatan dilakukan (Pratiwi et al., 2016). Implementasi yang diberikan untuk mengatasi perfusi perifer tidak efektif pada ibu hamil dengan anemia adalah:

- a. Memeriksa sirkulasi perifer
- b. Mengedukasi proses penyakit
- c. Mengedukasi pola hidup sehat
- d. Mengidentifikasi riwayat obstetris
- e. Mengajarkan ibu melakukan perawatan diri untuk meningkatkan kesehatan
- f. Mengajarkan ibu untuk beraktivitas dan beristirahat yang cukup

*Sumber : Tim Pokja SIKI DPP PPNI, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI),2018*

## **6. Evaluasi**

Evaluasi yang dilakukan oleh tenaga medis keperawatan yaitu memantau dan mengukur respon pasien terhadap asuhan keperawatan dan memantau kemajuan pasien untuk mencapai tujuan telah ditentukan (Pratiwi et al., 2016). Evaluasi keperawatan terhadap pasien dengan perfusi perifer tidak efektif oleh karena anemia yaitu

- a. Tekanan darah sistol dan diastole normal
- b. Tekanan parsial oksigen dalam arteri normal
- c. Saturasi oksigen normal
- d. Tidak ada kelesuan dan sakit kepala

