

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Anemia

1. Definisi

Anemia adalah kelainan ketika tidak ada cukup sel darah merah dalam darah atau tidak ada cukup hemoglobin (Hb) dalam darah untuk memenuhi semua kebutuhan tubuh. (Khatimah, 2022). Anemia ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) darah yang berada di bawah atau di bawah kisaran normal untuk kelompok usia dan jenis kelamin tertentu. (Harna, 2020).

Berdasarkan pedoman WHO tahun 1972, nilai ambang batas yang digunakan untuk menentukan status anemia pada ibu hamil dibagi menjadi tiga kategori: normal (≥ 11 gr/dl), anemia ringan (8-9 gr/dl), dan anemia berat (< 8 gr/dl).

2. Teori Fisiologis Anemia

Ketika jumlah sel darah merah tubuh turun terlalu rendah, kondisi darah yang umum dikenal sebagai anemia berkembang. Hemoglobin, yang ditemukan dalam sel darah merah dan mengangkut oksigen ke jaringan tubuh, dapat menyebabkan hal ini. Anemia dapat mengakibatkan sejumlah masalah, seperti kelelahan dan ketegangan organ. Alih-alih sebagai penyakit yang mendasari, anemia adalah gejala dari proses penyakit. Seseorang dikatakan anemia bila kadar hemoglobin sebagai berikut:

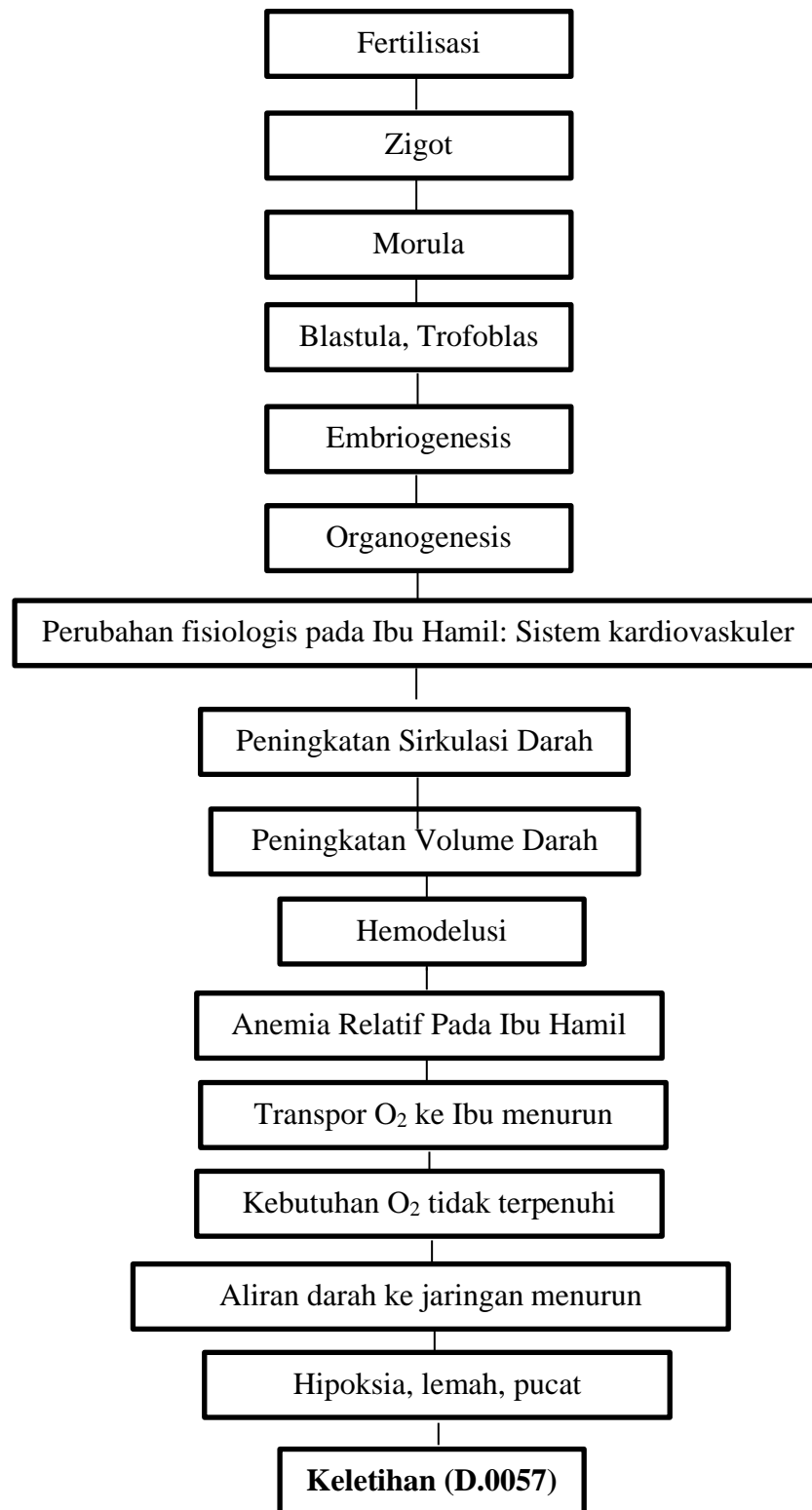
Tabel 1
Kadar hemoglobin sebagai indikator anemia

Kelompok Umur	Hemoglobin (gr/dL)
Anak umur 6 bulan-5 tahun	<11
Anak umur 6 tahun-11 tahun	<11,5
Anak umur 12-14 tahun	<12
Laki-laki dewasa	<13
Wanita dewasa tidak hamil	<12
Wanita dewasa hamil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak anemia : Hb 11,00 gr/dL 2. Anemia ringan : Hb 9,00 gr/dL-10,00 gr/dL 3. Anemia sedang : Hb 7,00 gr/dL-8,00 gr/dL 4. Anemia berat : Hb < 7,00 gr/dL

3. Penyebab

Anemia selama kehamilan dapat disebabkan oleh masalah pencernaan dan penyerapan, hipervolemia (yang dapat mengencerkan darah), peningkatan kebutuhan zat besi, diet rendah zat besi, dan anemia yang disebabkan oleh pertumbuhan darah yang tidak sebanding dengan pertumbuhan plasma. (Wasono, 2021).

2. Pathway Keletihan



Gambar 1

3. Klasifikasi

Anemia adalah kelainan di mana konsentrasi hemoglobin (HB) atau jumlah sel darah merah dalam darah tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan tubuh akan oksigen. Secara umum dapat dibagi yaitu sebagai berikut (Nuradhiani, 2021):

a) Anemia defisiensi besi

Anemia yang diakibatkan oleh kekurangan zat besi menyebabkan masalah pada kemampuan tubuh untuk menghasilkan sel darah merah dan melakukan tugas-tugas penting lainnya. Kondisi ini dikenal sebagai anemia defisiensi besi. Ketika tubuh tidak dapat menyerap zat besi yang cukup untuk memenuhi kebutuhannya, maka terjadilah kekurangan zat besi.

b) Anemia megaloblasti

Defisit asam folat (asam pteroilglutamat) adalah penyebab anemia megaloblastik selama kehamilan. Satu-satunya nutrisi yang dibutuhkan wanita berlipat ganda selama kehamilan adalah asam folat. Wanita hamil yang kekurangan asam folat mengalami peningkatan sensitivitas, kelelahan yang ekstrem, dan gangguan tidur. Karena asam folat sangat penting untuk metabolisme, defisit asam folat yang signifikan menyebabkan anemia megaloblastik atau megalositik.

c) Anemia hemolitik

Hemolisis adalah proses yang menyebabkan anemia hemolitik. Kerusakan atau penghancuran awal sel darah merah dikenal sebagai hemolisis. Karena sel-sel yang mengalami hemolisis sudah cukup tua, maka sel-sel tersebut tidak dipecah seperti eritrosit selama proses penuaan. Anemia hemolitik secara luas dapat diklasifikasikan menjadi dua kelompok:

anemia hemolitik yang diakibatkan oleh faktor di dalam eritrosit (intrakorpuskular) yang terutama disebabkan oleh keturunan, dan anemia hemolitik yang diakibatkan oleh faktor di luar eritrosit (ekstrakorpuskular) yang terutama disebabkan oleh penyakit yang didapat, seperti transfusi darah dan malaria. Anemia akan berkembang dari proses hemolisis, yang menurunkan kadar hemoglobin.

Secara umum anemia hemolitik dapat dibagi menjadi 2 golongan yaitu :

1. Golongan yang disebabkan oleh faktor intrapuskuler, seperti pada anemia hemolitik herediter, thalassemia, anemia sel sabit dan lain-lain.
2. Golongan yang disebabkan oleh faktor ekstrakorpuskuler, seperti pada infeksi (malaria, sepsis), keracunan arsenikum, leukemia, penyakit Hodgkin, penyakit hati dan lain-lain.

4. Gejala Klinis

- a) Kelelahan dan mudah lelah
- b) Pusing
- c) Mata berkunang – kunang
- d) Malaise
- e) Nafsu makan turun (anoreksia)
- f) Konsentrasi hilang
- g) Nafas pendek yang terjadi pada anemia tingkat parah
- h) Palpitasi (Rabbani Hiksas, 2021).

5. Pemeriksaan Diagnostik / Penunjang

Pemeriksaan laboratorium (Oktafia, 2021) :

- a) Pemeriksaan Hb, kadar Hb < 10 mg/%

- b) Pemeriksaan Kadar Hematokrit (Ht), kadar Ht menurun (normal 37%-41%)
- c) Peningkatan bilirubin total (pada anemia hemolitik)
- d) Terlihat retikulositosis dan sferositosis pada apusan darah tepi.
- e) Terdapat pansitopenia, sumsum tulang kosong diganti lemak.

6. Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan Medis

- 1) Terapi oral
 - a. Pemberian tablet zat besi mengandung ferosulat, besi glukonat.
 - b. Asam folik 15- 30 mg perhari.
 - c. Vitamin B12 3x1 tablet perhari.
 - d. Sulfas ferosus 3x1 tablet perhari.
- 2) Terapi parenteral yang diberikan secara intramuscular di injeksikan dextran besi (imferon) atau sorbitol besi (Harna, 2020).

b. Penatalaksanaan Keperawatan

- 1) Memberikan penyuluhan klien dan keluarga mengenai suplemen besi dan peningkatan sumber - sumber besi dalam makanan sesuai indikasi.
- 2) Berikan dukungan kepada klien yang merupakan pembawa sifat seperti penyakit talasemia, terutama jika perempuan tersebut menyadari bahwa ia adalah pembawa sifat. Periksa gejala infeksi yang berhubungan dengan kehamilan.
- 3) Memeriksa persediaan zat besi dan folat, jumlah retikulosit, melakukan skrining hemolisis, menawarkan suplemen asam folat dan panduan diet untuk klien sel sabit, dan mengawasi gejala infeksi.

- 4) Pada klien yang menderita G-6-PD, berikan supplement besi dan asam folat dan konseling nutrisi, dan jelaskan kebutuhan menghindari obat - obatan oksidasi (Nuradhiani, 2021).

7. Pencegahan

Pencegahan anemia defisiensi zat besi dapat dilakukan dengan 4 pendekatan yaitu (Ismawati, 2020):

- 1) Remaja yang sedang bersiap-siap menjadi ibu dapat menerima suntikan atau pil zat besi.
- 2) Menerapkan pendidikan kesehatan dan kampanye informasi tentang mengkonsumsi lebih banyak zat besi melalui makanan.
- 3) Memantau penyakit menular yang sering menyerang masyarakat.
- 4) Makanan pokok masyarakat diperkaya dengan zat besi.

8. Faktor Risiko Anemia Selama Kehamilan

a) Asupan nutrisi

Risiko anemia pada ibu hamil sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi mereka. Wanita hamil masih sering mengalami kekurangan asam folat dan vitamin B12 selain kekurangan zat besi. Oleh karena itu, sangat disarankan agar ibu hamil mengonsumsi makanan yang bervariasi dengan komposisi nutrisi yang berbeda.

b) Diabetes gestasional

Ketika terjadi hiperglikemia, transfrin, yang memenuhi kebutuhan zat besi janin yang meningkat, menjadi hiperglikosilasi dan kehilangan kemampuannya untuk berfungsi dengan baik.

c) Kehamilan remaja

Ada beberapa penyebab anemia pada kehamilan remaja, termasuk genetika, penyakit menular, dan nutrisi yang tidak memadai.

d) Inflamasi dan Infeksi dalam kehamilan

Anemia dapat disebabkan oleh penyakit inflamasi dan infeksi. infeksi seperti malaria, HIV, TBC, cacangan, atau penyakit lainnya (Oktafia, 2021).

9. Pengaruh Anemia Pada Kehamilan

Wanita hamil yang menderita anemia mengalami penurunan kemampuan fisik karena tubuh mereka tidak menerima oksigen yang cukup. Anemia meningkatkan risiko masalah kehamilan dan persalinan pada ibu hamil. Prematuritas, berat badan lahir rendah, kematian perinatal, dan risiko kematian ibu meningkat. Selain itu, wanita yang anemia lebih mungkin mengalami perdarahan antepartum dan postpartum, yang sering mengakibatkan kematian karena wanita ini tidak dapat menahan kehilangan darah selama persalinan. Anemia selama kehamilan dapat menyebabkan berbagai gejala, mulai dari keluhan yang sangat ringan hingga kelangsungan kehamilan yang terganggu, partus lama, gangguan persalinan (perdarahan), gangguan pada masa nifas (produksi ASI yang rendah akibat daya tahan tubuh yang rendah terhadap infeksi dan stres, sehingga jumlah ASI yang keluar lebih sedikit), dan kelainan pada janin seperti abortus, dismaturitas, mikrosomia, cacat bawaan, berat badan lahir rendah, dan kematian perinatal. (Wasono, 2021).

10. Penatalaksanaan Anemia Pada Kehamilan

a) Pengobatan

Pengobatan dengan pemberian tablet tambah darah zat besi (tablet Fe) dan kontrol setiap bulan ke pelayanan kesehatan.

b) Konseling

Melalui konseling, ibu hamil dapat mengetahui indikasi dan gejala anemia, penyebabnya, strategi pencegahan, dan dampak anemia terhadap kehamilan.

c) Informasi pola makan yang baik

Mempertahankan pola makan yang sehat selama kehamilan dapat bermanfaat bagi kesehatan janin dan membantu tubuh beradaptasi dengan tuntutan unik kehamilan. Diet wanita hamil harus terdiri dari makanan yang menyediakan jumlah kalori dan nutrisi yang tepat, seperti protein, serat, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral, untuk memenuhi kebutuhannya. (Muzakir, 2021).

B. Konsep Dasar Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah suatu masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Ismawati, 2020). Ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, pembuahan, pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) di dalam rahim, pembentukan plasenta, serta pertumbuhan dan perkembangan anak hingga cukup bulan merupakan rangkaian kejadian yang berkesinambungan, yaitu kehamilan. Perawatan antenatal mengacu pada rejimen terstruktur dari perhatian

medis, pendidikan, dan pemantauan untuk ibu hamil untuk memastikan pengalaman kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan. (Muzakir, 2021).

2. Penyebab / faktor predisposisi kehamilan

Ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, pembentukan dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) di dalam rahim, pembentukan plasenta, serta pertumbuhan dan perkembangan janin hingga cukup bulan merupakan tahapan-tahapan dalam proses kehamilan (Nuradhiani, 2021). Berikut penjelasan masing-masing tahapan.

a) Ovulasi

Ovulasi adalah proses pelepasan ovum yang dipengaruhi oleh sistem hormonal yang kompleks. Selama masa subur yang berlangsung 20 sampai 35 tahun, hanya 420 buah ovum yang dapat mengikuti proses pematangan dan terjadi ovulasi.

b) Spermatozoa

Proses pembentukan spermatozoa merupakan proses yang kompleks. Spermatogonium berasal dari sel primitif tubulus menjadi spermatosit pertama, menjadi spermatosit kedua, menjadi spermatid akhirnya spermatozoa. Pertumbuhan spermatozoa dipengaruhi matarantai hormonal yang kompleks dari pancaindra, hipotalamus, hipofisis dan sel interstisial leydig sehingga spermatogonium dapat mengalami proses mitosis.

c) Konsepsi

Pertemuan inti ovum dengan inti spermatozoa disebut konsepsi atau fertilisasi dan membentuk zigot.

d) Proses Nidasi atau Implantasi

Dengan masuknya inti spermatozoa kedalam sitoplasma, „vitelus”

membangkitkan kembali pembelahan dalam inti ovum yang dalam keadaan “metafase”. Proses pemecahan dan pematangan mengikuti bentuk anafase dan telofase sehingga pronukleusnya menjadi “haploid”.

e) Pembentukan plasenta

Fundus uteri di dinding depan atau belakang adalah tempat terjadinya nidasi atau implantasi. Sel-sel trofoblas yang tumbuh tidak merata di dalam blastula menyebabkan sebagian massa sel bagian dalam blastula tertanam di dalam endometrium. Proses nidasi, atau implantasi, mendorong perkembangan sel blastula.

3. Klasifikasi

Kehamilan dibagi menjadi dua yaitu kehamilan menurut tua dan kehamilan darilamanya (Khatimah, 2022). Kehamilan ditinjau dibagi menjadi 3 yaitu :

1) Trimester pertama

Dari usia kehamilan satu minggu hingga tiga belas minggu adalah saat trimester pertama kehamilan dimulai. Pada hari pertama siklus menstruasi terakhir, hari pertama kehamilan dihitung. Ibu sudah hamil satu minggu sejak saat itu hingga hari terakhir siklus menstruasinya.

2) Trimester kedua

Antara 13 dan 27 minggu kehamilan adalah saat trimester kedua dimulai. Bagi sebagian besar wanita hamil, trimester kedua adalah waktu yang paling nyaman. Tubuh telah beradaptasi secara efektif terhadap perubahan signifikan yang terjadi selama tiga bulan terakhir.

3) Trimester ketiga

Biasanya, trimester ketiga dimulai dari awal minggu ke-28 kehamilan

hingga minggu ke-40. Banyak calon ibu yang sering mengalami kontraksi palsu menjelang akhir fase kehamilan ini. Kecemasan yang muncul menjelang persalinan juga merupakan hal yang umum dan dirasakan oleh banyak calon ibu. (Wiknjosastro. 2018).

3. Kehamilan ditinjau dari lamanya dibagi menjadi 3 yaitu (Ismawati, 2020) :

- 1) Kehamilan premature yaitu usia kehamilan antara 28 - 36 minggu.
- 2) Kehamilan mature yaitu usia kehamilan antara 37 - 42 minggu.
- 3) Kehamilan postmature yaitu usia kehamilan lebih dari 43 minggu.

4. Gejala klinis kehamilan

- 1) Amenorea (tidak dapat haid).
- 2) Mual dan muntah (nausea and vomiting).
- 3) Mengidam (ingin makan sesuatu).
- 4) Tidak tahan terhadap suatu bau – bauan.
- 5) Pingsan.
- 6) Tidak ada selera makan (anoreksia).
- 7) Kelelahan (fetique).
- 8) Karena progesteron dan estrogen merangsang saluran dan alveoli payudara, payudara menjadi kencang, bengkak, dan sedikit tidak nyaman.
- 9) Rahim yang lebih besar menekan kandung kemih, yang menyebabkan sering berkemih.
- 10) Penyebab konstipasi adalah penurunan tonus otot usus yang disebabkan oleh hormon steroid.
- 11) Hormon kortikosteroid plasenta: hormon ini menyebabkan pigmentasi

kulit pada wajah (chloasma gravidarum), areola payudara, leher, dan dinding perut.

12) Epulis, atau hipertrofi papila gusi.

13) Pembesaran pembuluh darah vena (varises) biasanya terjadi pada triwulan terakhir dan dapat terjadi pada paha, betis, dan vulva (Wasono, 2021).

5. Pemeriksaan diagnostik / penunjang kehamilan

- a) Tes HCG, tes urine kehamilan yang dilakukan sesegera mungkin setelah amenorea. Tes ini dilakukan dengan menggunakan urin pagi.
- b) Ultrasonografi, yang digunakan untuk memastikan diagnosis kehamilan.
- c) Pemeriksaan sinar-X, salah satu metode yang digunakan untuk memverifikasi diagnosis kehamilan.
- d) Pemeriksaan laboratorium (Oktafia, 2021).
- e) Darah (glukosa, VDRL, hemoglobin, target darah).

<u>Tes Lab</u>	<u>Nilai Normal</u>	<u>Nilai Tidak Normal</u>	<u>Diagnosis Masalah Terkait</u>
<u>Hemoglobin</u>	10,5-14,0	<10,5	<u>Anemia</u>
<u>Protein Urin</u>	<u>Terlacak/negative</u> <u>Bening/negative</u>		<u>Protein urine</u>
<u>Glukosa dalam urin</u>	<u>Warna hijau</u>	<u>Kuning, orange, coklat</u>	<u>Diabetes</u>
<u>VDRL/RPR</u>	<u>Negatif</u>	<u>Positif</u>	<u>Syphilis</u>
<u>Faktor rhesus</u>	<u>Rh +</u>	<u>Rh -</u>	<u>Rh sensitization</u>
<u>Golongan Darah</u>	<u>A B O AB</u>	<u>-</u>	<u>Ketidakcocokan ABO</u>
<u>HIV</u>	<u>-</u>	<u>+</u>	<u>AIDS</u>
<u>Rubella</u>	<u>Negatif</u>	<u>Positif</u>	<u>Anomali pada janin jika ibu terinfeksi</u>
<u>Feses untuk ova/telur cacing dan parasit</u>	<u>Negatif</u>	<u>Positif</u>	<u>Anemia akibat cacing</u>

6. Penatalaksanaan kehamilan

- a) Trimester I dan II
 - 1) Jadwal pemeriksaan kehamilan 1 kali.
 - 2) Diambil data tentang laboratorium.
 - 3) Pemeriksaan ultrasonografi (USG).
 - 4) Edukasi mengenai diet 4 sehat 5 sempurna, dengan menambahkan protein 0,5 gram/kgBB (1 telur / hari).
 - 5) Observasi adanya penyakit yang mempengaruhi kehamilan, komplikasi kehamilan dan imunisasi tetanus 1 (Harna, 2020).
- b) Trimester III
 - 1) Jadwal pemeriksaan kehamilan 2 kali.
 - 2) Evaluasi data laboratorium untuk melihat hasil pengobatan.
 - 3) Lakukan diet 4 sehat 5 sempurna.
 - 4) Pemeriksaan ultrasonografi (USG).
 - 5) Imunisasi tetanus sebanyak 2 kali.
 - 6) Observasi adanya penyakit yang menyertai kehamilan, komplikasi hamil trimester ke-3.
 - 7) Rencana pengobatan.
 - 8) Edukasi mengenai tanda inpartu, kemana harus datang untuk melahirkan (Khatimah, 2022).
- c) Standar pelayanan antenatal care 7T

7. Komplikasi

Macam - macam komplikasi kehamilan yaitu, jika tidak melaksanakan ANC sesuai aturan dikhawatirkan akan terjadi komplikasi- komplikasi yang terbagi menjadi 3 kelompok sebagai berikut (Nuradhiani, 2021) :

- a) Komplikasi obstetrik langsung, meliputi :
 - 1) Perdarahan.
 - 2) Pre-eklampsia / eklampsia.
 - 3) Kelainan letak (letak lintang / letak sungsang).
 - 4) Hidramnion.
 - 5) Ketuban pecah dini (KPD).
- b) Komplikasi obstetrik tidak langsung, meliputi :
 - 1) Penyakit jantung.
 - 2) Tuberculosis.
 - 3) Anemia.
 - 4) Malaria.
- c) Komplikasi yang tidak berhubungan dengan obstetrik meliputi :
 - 1) Komplikasi akibat kecelakaan .
 - 2) Keracunan.
 - 3) Bengkak pada wajah dan tangan
 - 4) Nyeri abdomen yang hebat
 - 5) Bayi kurang bergerak
 - 6) Hyperemesis gravidarum
 - 7) Ketuban pecah dini (Manuaba, 2020).

8. Pencegahan anemia pada kehamilan

1. Pengelolaan nutrisi tepat untuk hamil sehat,
2. Pengelolaan perilaku minum tablet besi selama hamil,
3. Melakukan Antenatal care rutin, dan
4. Managemen Haemoglobin (Susilawati, 2022)

C. Konsep Dasar Keletihan

1. Definisi

Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) menjelaskan bahwa keletihan merupakan penurunan kapasitas kerja fisik dan mental yang tidak pulih dengan istirahat dan disebabkan oleh beberapa factor, diantaranya (1) gangguan tidur; (2) gaya hidup monoton; (3) kondisi fisiologis seperti penyakit kronis, penyakit terminal, anemia, malnutrisi, dan kehamilan; (4) program perawatan atau pengobatan jangka Panjang; (5) peristiwa hidup negative; (6) stress berlebihan; serta (7) depresi. Keletihan dapat diartikan sebagai ketidakberdayaan fisik atau psikologis sehingga tidak mampu melakukan aktivitas seperti biasanya. Keletihan adalah salah satu gejala yang muncul pada Wanita selama kehamilan (Patimah, 2020). Dari pengertian diatas dapat diambil simpulan pengertian dari keletihan adalah ketidakmampuan melakukan aktivitias sehari-hari dikarenakan penurunan kapasitas kerja fisik maupu psikis, dan tidak dapat pulih segera hanya dengan istirahat.

2. Tanda dan gejala keletihan

Dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) disebutkan bahwa tanda dan gejala keletihan antara lain:

- a. Merasa energi tidak pulih walaupun telah tidur;

- b. Merasa kurang tenaga;
- c. Mengeluh Lelah;
- d. Tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin;
- e. Tampak lesu;
- f. Merasa bersalah akibat tidak mampu menjalankan tanggung jawab;
- g. Libido menurun;
- h. Kebutuhan istirahat meningkat.

Jonathan (2017) menambahkan tanda dan gejala yang berhubungan dengan kelelahan adalah sebagai berikut:

- a. Lelah seluruh badan;
- b. Tidak mampu mempertahankan aktivitas fisik yang biasa dilakukan;
- c. Perasaan berat di kepala;
- d. Merasa ingin berbaring
- e. Sulit untuk berpikir;
- f. Cemas;
- g. Penurunan motivasi kerja.

3. Faktor penyebab kelelahan

Faktor – factor penyebab terjadinya kelelahan dapat dibedakan menjadi dua, yaitu factor internal dan factor eksternal. Factor internal merupakan factor penyebab kelelahan yang berasal dari dalam tubuh, sedangkan factor eksternal kelelahan berasal dari luar tubuh atau lingkungan sekitar.

- a. Faktor Internal
 - 1) Umur

Semakin bertambahnya usia, akan diikuti dengan penurunan kinerja metabolisme tubuh. Pertambahan umur akan menimbulkan adanya penurunan kemampuan organ tubuh yang diakibatkan oleh degenerasi sel. Penurunan kerja organ yang tidak maksimal ini akan menyebabkan munculnya masalah yaitu mudah mengalami keletihan (Ariani & Endang, 2016).

2) Jenis kelamin

Wanita lebih mudah mengalami keletihan dari pada laki-laki. Hal ini dikarenakan adanya proses siklus menstruasi pada Wanita yang terjadi setiap bulan, sehingga mempengaruhi penurunan kondisi fisik maupun psikis (Aprilia, 2021). Kelelahan adalah gejala umum lain dari anemia pada wanita hamil. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk pertumbuhan darah yang abnormal yang tidak sebanding dengan pertumbuhan plasma, hipervolemia (yang dapat mengencerkan darah), peningkatan kebutuhan zat besi, dan asupan zat besi yang tidak memadai. (Wasono, 2021).

3) Status Kesehatan

Bestari (2018) mengungkapkan seseorang yang sedang mengalami penyakit kronis akan rentan mengalami keletihan. Penyakit yang dapat mengakibatkan keletihan yaitu tuberculosis, malaria, asma, tekanan darah rendah dan lain sebagainya. Hal ini terjadi karena proses metabolisme untuk pemulihan system organ mengalami gangguan.

4) Kondisi psikologis

Kondisi psikologis yang buruk dapat mengakibatkan terjadinya kelelahan dikarenakan respon dan pikiran dapat dengan mudah mempengaruhi fungsi organ. Kecemasan merupakan salah satu kondisi psikologis yang mampu mengakibatkan kelelahan, sehingga membuat kualitas tidur menjadi menurun dan tubuh terasa lemas, letih, mudah Lelah, dan tidak bugar (Timurtini, 2019 dalam Ardhana, 2020).

b. Faktor Eksternal

Lingkungan kerja menjadi salah satu factor eksternal terjadinya kelelahan. Beban kerja yang berlebih akan mempengaruhi durasi seseorang dalam menyelesaikan pekerjaannya. Semakin Panjang waktu yang dibutuhkan seseorang dalam bekerja, maka akan semakin mudah mengalami kelelahan (Lerman, 2016).

4. Pencegahan kelelahan

Upaya pencegahan kelelahan khususnya pada ibu hamil dengan anemia harus segera dilakukan untuk meminimalisir komplikasi yang ditimbulkan serta menghindari terhambatnya kegiatan atau aktivitas sehari-hari. Beberapa upaya dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kelelahan pada ibu hamil dengan anemia yaitu dengan mengkonsumsi tablet penambah darah atau tablet Fe. Kementerian Kesehatan RI (2018) menyampaikan, konsumsi tablet Fe selama masa kehamilan sebanyak 90 tablet dapat mensintesis eritrosit yang berfungsi untuk mencegah terjadinya kelelahan. Tablet Fe berperan dalam kebutuhan gizi ibu hamil dengan anemia, dan bertujuan untuk mensintesis eritriosit guna mencegah terjadinya kelelahan.

Menggunakan terapi komplementer dengan mengonsumsi makanan berbahan dasar herbal yang mengandung asam folat dan zat besi yang tinggi juga menjadi salah satu upaya pencegahan keletihan pada ibu hamil dengan anemia. Buah bit menjadi salah satu buah yang memiliki kandungan yang dapat meningkatkan hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursela (2021) terhadap 17 ibu hamil yang mengonsumsi satu gelas jus buah bit setiap sehari sebelum sarapan selama 7 hari, didapatkan bahwa terdapat pengaruh peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil sesudah meminum jus buah bit. Suryandari (2016) menjelaskan, buah bit merupakan salah satu buah yang memiliki kadar asam folat yang tinggi dibandingkan dengan buah lainnya. Kandungan dalam buah bit antara lain 42 mg kalori, 1.6 gram protein, 0.1 gram lemak, 108 mg asam folat, 27 mg kalsium, 43 mg fosfor, 43 mg Vitamin C, 23 mg Magnesium, 9.6 mg karbohidrat, dan 1 mg zat besi (Kementrian Kesehatan RI, 2017 dalam Husnah *et.al*, 2023).

Selain itu, penangan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya keletihan pada ibu hamil dengan anemia adalah manajemen aktivitas dan istirahat. Ibu hamil dengan aktivitas pekerjaan yang sibuk harus selalu dalam pengawasan, hal ini dikarenakan pengeluaran energi yang terlalu besar dapat menimbulkan keletihan yang berisiko membahayakan ibu dan kandungannya (Ardhana, 2022). Putri *et.al* (2022) mengatakan bahwa aktivitas fisik pada ibu hamil sangat dibutuhkan untuk meningkatkan perkembangan janin, menurunkan risiko komplikasi kehamilan, mencegah ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil, membantu memperkuat otot-otot dasar panggul. Menurut *American Guidline Association* dalam Mottola dkk. (2018), menyusun jadwal aktivitas harian yang dapat dilakukan oleh ibu hamil.

Salah satu rekomendasinya adalah agar para ibu melakukan aktivitas fisik prenatal berdasarkan kemampuan mereka untuk menurunkan risiko komplikasi kehamilan dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental. Ibu hamil yang aktif secara fisik sebelum hamil mungkin akan tetap seperti itu selama kehamilannya. Wanita hamil yang mengalami kelelahan atau ketidaknyamanan yang menghalangi mereka untuk mengikuti pedoman aktivitas fisik yang ditentukan dianjurkan untuk terus melakukan apa yang mereka bisa dan melanjutkan aktivitas yang direkomendasikan ketika mereka mampu.

5. Penanganan Keletihan

Ibu hamil dianjurkan untuk menghindari aktivitas mengangkat beban berat terlebih dahulu agar mengurangi risiko jatuh, cedera, dan trauma abdomen yang menimbulkan perdarahan atau komplikasi lainnya (Rahayu & Yunita, 2017). Ibu hamil dengan anemia yang mengalami keletihan harus bijak dalam melakukan pengaturan waktu istirahat. Mengonsumsi makanan yang bergizi dan dengan diimbangi istirahat dan tidur yang cukup mampu memperbaiki sel-sel organ yang rusak sehingga meningkatkan metabolisme tubuh dan menjadikan tubuh terhindar dari keletihan (Sedarmayanti, 2017). Beberapa hal yang perlu di perhatikan pada nutrisi ibu hamil untuk mengatasi kelelahan antara lain (Zulfa, 2022):

a. Pengelolaan Nutrisi tepat untuk hamil sehat

Wanita hamil harus memperhatikan jenis makanan yang mereka makan dan berapa banyak zat besi yang mereka konsumsi. Makanan kaya zat besi dapat dikonsumsi sebagai tambahan dari tablet Fe untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah. Wanita hamil membutuhkan 45-50 mg zat besi setiap hari, oleh karena itu penting untuk memenuhi kebutuhan mereka. Makanan kaya zat besi seperti

daging merah, hati, ikan, telur, sayuran berdaun hijau, kacang-kacangan, tempe, roti, dan sereal dapat membantu memenuhi kebutuhan ini. Untuk meningkatkan penyerapan, zat besi non-hemoglobin harus dimakan dengan buah-buahan yang mengandung vitamin C tinggi. Bahan makanan dengan penyerapan zat besi yang rendah adalah bahan makanan dengan kandungan zat besi yang berasal dari sumber nabati non-heme. Sayuran seperti bayam, misalnya, hanya dapat menyerap 1% zat besi. Kapasitas penyerapan zat besi pada telur sekitar 2-6%, dan protein nabati yang berasal dari kedelai hanya 6%. (Ismawati, 2020).

b. Pengelolaan perilaku minum tablet besi selama kehamilan

Ketepatan jumlah tablet yang diminum, frekuensi konsumsi setiap hari, dan jumlah tablet yang tertelan adalah metrik yang digunakan untuk mengukur kepatuhan penggunaan tablet zat besi. Ibu hamil harus mendapatkan edukasi yang komprehensif untuk meningkatkan kepatuhan. Selain itu, dukungan sosial juga diperlukan, yaitu adanya dukungan dari masyarakat, pasangan, dan keluarga bagi ibu hamil. Dukungan sosial yang diberikan dapat berupa pengetahuan, emosional, dan bantuan fisik. Namun demikian, karena tidak semua pendukung mengetahui manfaat dari mengonsumsi suplemen zat besi secara teratur, maka pendampingan tidak dilakukan setiap hari. (Khatimah, 2022)

c. Melakukan Antenatal care rutin

Perawatan antenatal secara rutin diberikan kepada ibu hamil sesuai dengan standar layanan prenatal. Kunjungan perawatan prenatal harus dilakukan setidaknya empat kali selama kehamilan, dengan ketentuan bahwa kunjungan tersebut dilakukan setidaknya satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Wanita hamil harus dilindungi

oleh standar layanan, yang mencakup identifikasi faktor risiko dini, pencegahan, dan pengobatan kesulitan. Anemia dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kehamilan pada trimester ketiga, status non-ANC, dan sebagian besar ibu hamil (hingga 56%) tidak mengonsumsi suplemen zat besi sesuai anjuran. (Wasono, 2021).

d. Managemen Haemoglobin.

Salah satu praktik ibu hamil adalah memantau kadar hemoglobin dan mengonsumsi suplemen zat besi. Dengan memantau kadar hemoglobin ibu hamil, pengobatan anemia selama kehamilan dapat dinilai keefektifannya. Meskipun mereka menerima perawatan antenatal, ibu hamil tidak selalu memonitor kadar hemoglobin mereka pada setiap kunjungan ANC. Hal ini disebabkan karena kadar hemoglobin hanya diukur pada kunjungan keempat. Diet sehat, obat-obatan yang aman untuk kehamilan, dan teknik relaksasi adalah beberapa strategi untuk mengatasi kelelahan. (Rauf, 2022).

6. Standar Operasional Prosedur Edukasi Aktivitas/istirahat

Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama untuk masalah keperawatan kelelahan yaitu Edukasi Aktivitas/Istirahat (I.12362).

Definisi	Mengajarkan pengaturan aktivitas dan istirahat.
Diagnosis Keperawatan	Kelelahan
Luaran keperawatan	Tingkat kelelahan menurun
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan edukasi aktivitas dan istirahat 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:

	<ul style="list-style-type: none"> a. Materi b. Media c. Alat peraga, jika perlu <ol style="list-style-type: none"> 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 6. Berikan penjelasan mengenai pentingnya istirahat dan tidur untuk ibu hamil. 7. Anjurkan menyusun jadwal aktivitas secara berahap 8. Anjurkan menyusun jadwal istirahat (mendidikasikan untuk tidur dan bangun pada waktu yang sama setiap hari; waktu tidur 6 – 8 jam sehari; tambahkan waktu tidur siang jika perlu, namun jika mengalami kesulitan tidur pada malam hari kurangi waktu tidur siang); 9. Mengajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat (kelelahan, sesak nafas saat aktivitas) 10. Hal yang harus diperhatikan oleh ibu hamil, diantaranya : <ul style="list-style-type: none"> a. Pengelolaan nutrisi tepat untuk hamil sehat b. Pengelolaan perilaku minum tablet besi selama hamil c. Melakukan Antenatal care rutin d. Manajemen Haemoglobin 11. Berikan kesempatan untuk bertanya 12. Periksa pemahaman pasien tentang edukasi yang telah diberikan 13. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 14. Dokumentasikan edukasi aktivitas/istirahat yang telah dilakukan dan respon pasien
--	--

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Anemia Dengan Masalah Keletihan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan langkah pertama yang dilakukan untuk mengumpulkan data - data dan informasi tentang klien atau pasien agar dapat diidentifikasi masalah kesehatan yang dialami sehingga perawat dapat menentukan diagnosa dan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien (Khatimah, 2022).

Pengkajian keperawatan terdiri dari (Wasono, 2021) :

1) Biodata pasien

Biodata pasien terdiri dari nama, no RM, umur, jenis kelamin, pekerjaan, agama, status, pendidikan, alamat, tanggal MRS, dan tanggal pengkajian. Umur pasien bisa menunjukkan tahap perkembangan pasien baik secara fisik maupun psikologis, Jenis kelamin dan pekerjaan perlu dikaji untuk mengetahui hubungan dan pengaruhnya terhadap terjadinya masalah / penyakit dan agama berpengaruh terhadap perlakuan sakit pasien.

2) Keluhan utama

Keluhan utama adalah keluhan yang paling dirasakan oleh klien pada saat dilakukan pengkajian. Keluhan utama juga dapat diartikan sebagai keluhan yang paling dirasakan mengganggu oleh klien. Pada saat perawat mengkaji, dan pengkajian tentang riwayat keluhan utama seharusnya mengandung unsur PQRST (Paliatif/Provokatif, Quality, Regio, Skala, dan Time). Pada ibu dengan kasus post SC keluhan utama yang timbul yaitu nyeri padaluka operasi.

3) Riwayat persalinan terdahulu

Pada pasien post SC kaji riwayat persalinan yang dialami sekarang.

4) Riwayat menstruasi

Pada ibu, yang perlu ditanyakan adalah umur menarche, siklus haid, lama haid, apakah ada keluhan saat haid, dan yang terpenting dikaji yaitu hari pertama haid terakhir (HPHT).

5) Riwayat perkawinan

Yang perlu ditanyakan adalah usia perkawinan, perkawinan keberapa, usia pertama kali kawin.

6) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas

HPHT diperlukan untuk menginterpretasikan tafsiran partus (TP), memastikan jumlah pemeriksaan kehamilan yang Anda lakukan, apakah Anda divaksinasi TT, memastikan usia kehamilan saat melahirkan, berat badan, jenis kelamin, dan kondisi bayi saat lahir, serta informasi lain yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

7) Riwayat penggunaan alat kontrasepsi

Tanyakan tentang pemahaman ibu mengenai alat kontrasepsi, masalah yang dialami selama menggunakan alat kontrasepsi, dan apakah ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi atau tidak.

8) Pola kebutuhan sehari - hari

i. Bernafas

Mengkaji frekuensi pernafasan ibu sebelum dan sesudah melahirkan, apakah ibu mengalami sesak nafas atau kesulitan bernafas saat proses melahirkan. Pada pasien postnatal tidak terjadi kesulitan dalam menarik nafas maupun saat menghembuskan nafas.

ii. Nutrisi (makan dan minum)

Mengkaji asupan nutrisi makanan ibu sebelum dan sesudah melahirkan, mengkaji pola makan dan minum ibu sebelum dan sesudah kelahiran bayi. pada pasien postnatal tanyakan berapa kali makan sehari dan berapa banyak minum dalam satu hari.

iii. Eliminasi (BAB & BAK)

Periksa buang air besar pasien sebelum dan sesudah persalinan, perhatikan warna, konsistensi, dan kehalusan tinja. Periksa buang air besar pasien sebelum dan setelah melahirkan, serta frekuensi, warna, dan bau buang air kecilnya. Pasien pascapersalinan menggunakan kateter dower, yang menampung urin dalam kantong, dan belum sempat berkemih.

iv. Gerak badan

Pada pasien postnatal terjadi gangguan gerak dan aktifitas oleh karena pengaruh anastesi pasca pembedahan.

v. Istirahat dan tidur

Mengkaji lamanya pasien tidur dan apakah ada gangguan saat tidur sebelum dan sesudah melahirkan. Pada pasien postnatal terjadi gangguan pada pola istirahat tidur dikarenakan adanya nyeri pasca pembedahan.

vi. Berpakaian

Mengkaji pasien apakah pasien mampu menggunakan pakaian yang sopan dan nyaman, apakah pasien sering mengganti pakaian dalam. Pada pasien postnatal biasanya mengganti pakaian dibantu oleh keluarga dan perawat.

vii. Rasa aman dan nyaman

Mengkaji pasien apakah pasien mengalami nyeri atau tidak selama setelah proses persalinan. Pada pasien postnatal akan mengalami ketidaknyamanan yang

dirasakan pasca melahirkan. Mengkaji pasien apakah sebelum dan sesudah proses persalinan ini mendapat rasa aman dari lingkungan rumah sakit, keluarga, suami maupun kerabat.

viii. Kebersihan diri

Mengkaji pasien berapa kali pasien mandi dalam satu hari dan berapa kali melakukan vulva hygiene dalam sehari. Pada pasien postnatal kebersihan diri dibantu oleh keluarga dan perawat dikarenakan pasien belum bisa melakukannya secara mandiri.

ix. Sosial

Pada pasien post natal lebih banyak berinteraksi dengan perawat dan tingkat ketergantungan ibu terhadap orang lain, keluarga, suami, dan kerabat dekat akan meningkat.

x. Ibadah

Mengkaji bagaimana pasien meyakini proses kelahiran ini dalam kepercayaannya.

xi. Produktivitas

Mengkaji pasien apakah sebelum dan setelah melahirkan pasien tetap melakukan pekerjaannya

xii. Rekreasi

Mengkaji pasien apakah pasien sebelum dan setelah melahirkan sering melakukan rekreasi.

xiii. Kebutuhan belajar

Periksa pasien untuk mengetahui apakah mereka memahami proses persalinan yang mereka alami. Tentukan tingkat pengetahuan ibu mengenai perawatan

pascapersalinan, terutama bagi wanita yang baru saja melahirkan. Hal ini mencakup topik-topik seperti perawatan luka, perawatan payudara, kebersihan vulva atau cara mencuci yang benar, diet, pengendalian kelahiran, dan pertimbangan pasca operasi. Selain itu, sangat penting untuk menanyakan tentang aspek-aspek perawatan bayi baru lahir seperti mandi, perawatan luka, dan teknik pemberian makan yang tepat.

9) Pemeriksaan fisik

Head To Toe

- a) Kepala, meliputi kontur kepala, kulit kepala, adanya lesi atau benjolan, dan kesan wajah; ibu pasca melahirkan biasanya mengalami kloasma gravidarum.
- b) Mata, meliputi kornea, konjungtiva, kelopak mata, simetri, dan ketajaman penglihatan.
- c) Hidung: meliputi tulang hidung, posisi septum nasi, pernapasan cuping hidung, keadaan lubang hidung, adanya sekret, sumbatan jalan napas, perdarahan, adanya polip, dan keluarnya cairan bernanah.
- d) Telinga, meliputi ukuran, bentuk, ketegangan lubang telinga, kebersihan, dan ketajaman pendengaran.
- e) Leher, meliputi lokasi kelenjar tiroid, bendungan vena jugularis, dan trakea.
- f) Mulut dan orofaring, meliputi ukuran amandel, warna amandel, langit-langit mulut, lidah, bibir, dan kondisi gigi.
- g) Thoraks, meliputi inspeksi (bentuk dada, penggunaan otot bantu napas, pola napas), palpasi (penilaian voal fremitus), perkusi (melakukan perkusi pada semua lapang paru mulai dari atas klavikula kebawah pada setiap spasiem intercostalis), auskultasi (bunyi napas, suara napas, suara tambahan).

- h) Payudara, pada ibu yang mengalami bendungan ASI meliputi bentuk simetris, kedua payudara tegang, ada nyeri tekan, kedua puting susu menonjol, areola hitam, warna kulit tidak kemerahan, ASI belum keluar atau ASI hanya keluar sedikit.
- i) Jantung, yang meliputi auskultasi (bunyi jantung), perkusi (mengidentifikasi batas-batas jantung untuk memperkirakan ukurannya), dan inspeksi serta palpasi (mencatat ada tidaknya denyut nadi, peningkatan kerja jantung atau pembesaran, dan ictus cordis).
- j) Abdomen, termasuk auskultasi (peristaltik usus normal, 5 sampai 35 kali per menit), palpasi (melihat apakah kontraksi uterus sangat baik atau tidak), dan inspeksi (mencari gejala infeksi dan perdarahan, serta apakah ada striae dan linea).
- k) Genetalia eksterna, termasuk pemeriksaan (inspeksi hematoma, oedema, gejala infeksi, dan memeriksa warna, jumlah, dan konsistensi dari lochia).
- l) Jika ibu tidak dapat melakukan kateterisasi, periksa kandung kemih untuk mengetahui apakah kandung kemihnya penuh. Jika ya, mintalah ibu untuk berkemih.
- m) Pemeriksaan anus diperiksa apakah ada hemoroid atau tidak.
- n) Pemeriksaan kulit meliputi pengukuran warna, turgor, kemerataan warna, hidrasi, suhu, tekstur, dan hiperpigmentasi.
- o) Varises, oedema, refleks patella, refleks Babinski, ketidaknyamanan atau panas pada betis, dan pemeriksaan tanda manusia, semuanya termasuk dalam evaluasi eksterm.

10) Data penunjang

Pemeriksaan Laboratorium yang meliputi pemeriksaan kadar Hemoglobin (Hb), Hematokrit (Ht), leukosit, eritrosit, trombosit.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensia. Pada ibu hamil dengan anemia, diagnosis keperawatan yang mungkin muncul yaitu keletihan (D.0075) berhubungan dengan (b.d) kondisi fisiologis kehamilan dengan anemia dibuktikan dengan (d.d) merasa energi tidak pulih walaupun telah tidur, merasa kurang tenaga, mengeluh lelah tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin, tampak lesu.

3. Rencana Keperawatan

Intervensi keperawatan pada ibu hamil anemia dengan masalah keletihan yaitu :

Tabel 2

Intervensi Keperawatan Implementasi Edukasi Aktivitas/Istirahat Pada Ibu Hamil Anemia Berat Dengan Masalah Keletihan Di puskesmas I Denpasar Timur 2024

No	Diagnosis (SDKI)	Rencana Keperawatan		
		Tujuan & Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Tindakan (SIKI)	Rasional Tindakan
1	Keletihan (D.0075) berhubungan dengan (b.d) kondisi fisiologis kehamilan dengan anemia dibuktikan dengan (d.d) merasa energi tidak pulih walaupun telah tidur, merasa kurang tenaga, mengeluh lelah tidak mampu mempertahankan aktivitas	<p>Tingkat Keletihan (L.05046)</p> <p>Setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3 x 30 menit maka diharapkan tingkat keletihan menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga meningkat 2. Kemampuan melakukan 	<p>Edukasi Aktivitas/Istirahat (1.12362)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik secara rutin 2. Anjurkan menyusun jadwal aktivitas dan istirahat 3. Ajarkan cara mengidentifikasi 	<p>Edukasi Aktivitas/Istirahat (1.12362)</p> <p>Observasi</p> <p>Dengan dilakukannya tindakan observasi ini dapat mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien menerima informasi</p> <p>Terapeutik</p> <p>Dengan dilakukannya tindakan terapeutik ini dapat memberikan pendidikan kesehatan agar pasien mampu meningkatkan kondisi kesehatan</p> <p>Edukasi</p> <p>Dengan dilakukannya tindakan edukasi ini dapat menambah pengetahuan serta meningkatkan perilaku pasien dalam meningkatkan kondisi kesehatan.</p> <p>Pengaturan Posisi</p> <p>Observasi</p>

rutin,tampak lesu.	aktivitas rutin meningkat	kebutuhan istirahat (mis.kelelahan)	Mengetahui status oksigenasi dengan melihat frekuensi nafas sebelum dilakukan perubahan posisi
Rencana edukasi : Edukasi Istirahat	3. Verbalisasi lelah menurun	Intervensi Pendukung : Pengaturan Posisi Observasi 1. Monitor status oksigenasi sebelum dan sesudah mengubah posisi	Terapeutik Meningkatkan kekuatan otot pasien, melancarkan peredaran darah dan mencegah dampak immobilisasi
	4. Lesu menurun	1. Motivasi melakukan ROM pasif atau aktif	Edukasi Memberikan pemahaman agar pasien mempersiapkan untuk dilakukan perubahan posisi
	5. Gangguan konsentrasi menurun	Terapeutik 1. Motivasi melakukan ROM pasif atau aktif	
	6. Pola istirahat membaik	Edukasi 1. Informasikan saat akan dilakukan perubahan posisi	

Sumber: DPP PPNI, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2019

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah rangkaian yang dilakukan perawat guna memberikan bantuan kepada klien untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapinya sesuai dengan susunan perencanaan intervensi sebelumnya. Implementasi mencakup pelaksanaan rencana asuhan keperawatan hasil pengembangan dari tahap perencanaan. Hal ini meliputi Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya (Oktafia, 2021).

Implementasi yang dapat diberikan pada ibu hamil yang mengalami anemia dengan masalah keletihan yaitu edukasi aktivitas dan istirahat sesuai dengan intervensi. Edukasi aktivitas dan istirahat yang dapat diberikan yaitu (1) penjelasan mengenai pentingnya istirahat dan tidur untuk ibu hamil; (2) menyusun jadwal aktivitas sehari hari yang dapat dilakukan oleh ibu hamil, salah satunya dengan menganjurkan ibu melakukan aktivitas sesuai kemampuan; (3) menyusun jadwal istirahat, sarankan ibu untuk tidur dan bangun pada waktu yang sama setiap hari dengan durasi tidur 6 – 8 jam sehari. Tambahkan waktu tidur siang jika perlu, namun jika mengalami kesulitan tidur pada malam hari kurangi waktu tidur siang;

(4) mengidentifikasi kebutuhan istirahat terutama jika terjadi kelelahan dan sesak nafas saat beraktivitas; (5) mengidentifikasi target dan jenis aktivitas yang dapat dilakukan oleh ibu hamil sesuai dengan kemampuan dengan tetap memperhatikan risiko jatuh; (6) pengelolaan nutrisi tepat untuk hamil sehat; (7) pengelolaan perilaku minum tablet besi selama hamil; (8) melakukan Antenatal care rutin; (9) manajemen Haemoglobin

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan suatu kegiatan membandingkan antar hasil intervensi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan. Evaluasi dapat dilaksanakan dengan dua cara yaitu evaluasi formatif(proses) dan evaluasi sumatif(hasil) (Oktafia, 2021).

Tabel 3
Evaluasi Penelitian Implementasi Edukasi Aktivitas/Istirahat Pada Ibu Hamil Anemia Dengan Masalah Keletihan Di Puskesmas 1 Denpasar Timur

No	Diagnosis Keperawaa	Evaluasi
	Keletihan (D.0075) berhubungan dengan (b.d) kondisi fisiologis kehamilan dengan anemia dibuktikan dengan (d.d) merasa energi tidak pulih walaupun telah tidur, merasa kurang tenaga, mengeluh lelah tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin, tampak lesu.	<p>Subjekif (S) :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan sudah tidak mengeluh Lelah b. Klien merasa tenaganya bertambah setelah bangun tidur <p>Objektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Klien mampu mempertahankan akivias rutin dan sudah tidak tampak lesu b. Kebutuhan istirahat meningkat <p>Assesment (A) :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tujuan tercapai apabila respon klien sesuai dengan tujuan dan krieria hasil b. Tujuan belum tercapai apabila respon klien belum sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan <ul style="list-style-type: none"> • Tenaga meningkat • Kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat • Verbalisasi lelah menurun • Lesu menurun • Gangguan konsentrasi menurun • Pola istirahat membaik <p>Planning (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pertahankan kondisi klien apabila tujuan tercapai b. Lanjutkan intervensi apabila terdapat tujuan yang belum mampu dicapai oleh klien