

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan menurut Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2019) merupakan sebuah proses bertemunya sel telur yang sudah matang dengan *sperma*, hingga pada akhirnya membentuk sel baru yang akan tumbuh. Definisi Kehamilan menurut *World Health Organization* (WHO, 2020) adalah proses sembilan bulan atau lebih di mana seorang perempuan membawa *embrio* dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya. Kehamilan merupakan suatu kondisi fisiologis, namun kehamilan normal juga dapat terjadi masalah atau komplikasi sehingga menjadi kasus patologis.

Patologis pada kehamilan merupakan suatu gangguan komplikasi atau penyulit yang menyertai ibu saat kondisi hamil. Kasus patologi yang terjadi merupakan salah satu penyumbang terjadinya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan penyebab langsung kematian ibu. Semakin tinggi kasus komplikasi maka semakin tinggi kasus kematian ibu (Anwar *et al.*, 2022).

Menurut Indryani *et al.*, (2019). Diperkirakan kehamilan 15% akan mengalami keadaan risiko tinggi dan komplikasi obstetrik yang dapat membahayakan ibu maupun janin apabila tidak ditangani dengan memadai. Komplikasi kehamilan secara umum diklasifikasikan menjadi tiga yaitu Komplikasi *obstetrick* langsung, komplikasi *obstetrick* tidak langsung antara lain penyakit jantung, *hepatitis*, TB, *anemia*, *malaria*, *diabetes melitus* dan komplikasi yang tidak berhubungan dengan *obstetric* yaitu komplikasi akibat kecelakaan. Beberapa wanita memiliki masalah kesehatan yang muncul pada saat hamil dan ada juga beberapa wanita yang memiliki masalah kesehatan sebelum hamil yang bisa berujung pada komplikasi selama kehamilan, komplikasi yang paling sering terjadi yaitu *anemia* kehamilan.

Anemia kehamilan merupakan kondisi ketika kadar hemoglobin ibu <11 g% pada trimester pertama dan ketiga atau < 10,5 g% trimester kedua. Nilai batas tersebut dan perbedaannya pada wanita tidak hamil terjadi karena *hemodilusi*, terutama pada trimester kedua, keluhan lemah, pucat, dan mudah pingsan padahal tekanan darah masih dalam batas normal perlu dicurigai *anemia* defisiensi besi, oleh sebab itu pemeriksaan *hematokrit* dan *hemoglobin* harus menjadi pemeriksaan darah rutin selama pengawasan *antenatal* (Widoyoko & Septianto, 2020). Menurut Indryani, *et al.*, (2017) *Anemia* merupakan kondisi ibu dengan kadar *hemoglobin* 10,5 gr/dl pada trimester 2 > 50 % ibu hamil dengan *anemia* menyebabkan kesakitan dan kematian maternal, penyebab umum adalah *anemia* defisiensi besi.

Prevalensi *anemia* dalam kehamilan di Indonesia tahun 2019 sebesar 48,9% dan angka ini mengalami peningkatan yang cukup tinggi dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 sebesar 37,1%. *Anemia* dalam kehamilan yang paling sering terjadi di Indonesia disebabkan oleh defisiensi zat besi sebanyak 62,3% yang dapat menyebabkan keguguran, *partus prematus*, *inersia uteri*, *partus lama*, *atonia uteri* dan menyebabkan perdarahan serta syok. Data statistik menunjukkan bahwa cakupan prevalensi kehamilan ibu dengan *anemia* sebesar 3,4 % (Riskesdas Kalimantan Barat, 2018).

Faktor risiko pada ibu hamil merupakan suatu keadaan atau ciri tertentu pada ibu hamil yang dapat menyebabkan risiko/bahaya kemungkinan terjadinya komplikasi yang dapat mengakibatkan kematian, kesakitan kecacatan, ketidaknyamanan, ketidakpuasan pada ibu maupun janin. Lebih dari 90% kematian ibu disebabkan oleh komplikasi *obstetrik* pada masa kehamilan, persalinan dan nifas. Komplikasi sebagai penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan 28%, eklampsia 24%, infeksi 11%, dan komplikasi kehamilan lain 15% (Indryani, *et al.*, 2022). Angka kematian disebabkan *anemia* defisiensi besi pada ibu hamil adalah 12%-28% angka kematian janin,

30% kematian *perinatal* dan 7%-10% angka kematian neonatal (Kemenkes RI, 2019)

Menurut Mariza, (2018) penderita *anemia* pada ibu hamil biasanya ditandai dengan mudah lelah, letih, lesu, nafas pendek, pusing, muka pucat, susah berkonsentrasi, mual muntah, serta *fatigue* atau rasa lelah yang berlebihan, mual dan muntah menjadi gejala yang umum terjadi pada sekitar 70% sampai 85% dari seluruh kehamilan. Dampak yang dapat terjadi dengan kondisi diatas terutama adanya keluhan pusing dan susah berkonsentrasi dapat menyebabkan masalah perfusi perifer tidak efektif pada ibu hamil yang mengalami *anemia*.

Perfusi jaringan tidak efektif diartikan sebagai kondisi adanya penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Perfusi jaringan tidak efektif juga dapat menyebabkan hipoksia akibat kurangnya oksigen yang dibawa oleh darah, dimana hal ini terjadi karena kadar hemoglobin yang rendah yang dapat membahayakan ibu dan janin. Pada ibu seperti: kematian maternal dan merupakan penyebab utama kematian maternal karena perdarahan pasca partum, pada janin seperti: syok, berat bayi lahir rendah, kelahiran prematur, serta malformasi pada bayi baru lahir, dan abortus sehingga hal tersebut butuh penatalaksanaan yang tepat agar tidak membahayakan ibu dan janin. (Triyani & Purbowati, 2016).

Salah satu penatalaksanaan pada pasien anemia dengan perfusi jaringan tidak efektif dilakukan dengan memberikan transfusi darah. Prinsip utama penanganan anemia adalah dengan memberikan suplemen zat besi, pemberian transfusi darah dengan indikasi. Suplemen zat besi yang diberikan adalah tablet Fe yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil untuk mencegah atau mengobati terjadinya gangguan perfusi perifer tidak efektif yang disebabkan oleh anemia. Ibu hamil harus mengkonsumsi tablet Fe minimal 1 tablet setiap hari hingga 90 tablet. Jika persediaan Fe minimal maka setiap kehamilan akan menguras

persediaan Fe tubuh dan akhirnya anemia pada kehamilan berikutnya. Pada kehamilan relatif terjadi anemia karena darah ibu hamil mengalami hemodilusi (pengenceran) dengan peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 13% sampai 30%, dan hemoglobin sekitar 19%. Bila hemoglobin ibu sebelum hamil sekitar 11 gr% maka dengan terjadinya hemodilusi akan mengakibatkan anemia hamil fisiologis, dan Hb ibu akan 9,5 sampai 10 gr%. Sehingga seluruh tablet tambah darah yang dibutuhkan oleh ibu hamil sebanyak 900 mg Fe. (Suryandari & Ossie, 2015)

Berdasarkan Informasi yang didapatkan dari salah satu perawat di Sungai Ambawang menyatakan bahwa kasus atau masalah ibu hamil yang paling tinggi adalah *anemia* yaitu sebanyak 5,56%. Sehingga peneliti merasa tertarik untuk mengangkat judul tentang Asuhan keperawatan pada ibu hamil yang mengalami *anemia* dengan masalah perfusi perifer tidak efektif Di Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya.

B. Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini berupa Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Yang Mengalami *Anemia* Dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Puskesmas Sungai Ambawang.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Yang Mengalami *Anemia* Dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian karya tulis ilmiah ini secara umum bertujuan untuk mengetahui dan memahami “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Yang Mengalami

Anemia Dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya”.

2. Tujuan Khusus
 - a. Memahami dan mengetahui tentang konsep kehamilan.
 - b. Meningkatkan pengetahuan tentang konsep dasar penyakit *anemia* pada ibu hamil.
 - c. Memahami dan mengetahui konsep dasar perfusi perifer tidak efektif pada ibu hamil.
 - d. Menggambarkan dan mengetahui konsep asuhan keperawatan pada ibu hamil yang mengalami *anemia* dengan masalah perfusi perifer tidak efektif.

E. Manfaat

Penelitian karya tulis ilmiah (KTI) ini diharapkan bermanfaat bagi:

1. Teoritis

Secara umum studi kasus ini di harapkan dapat memberikan manfaat dan dapat berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai acuan dalam perawatan “Pada Ibu Hamil Yang Mengalami *Anemia* Dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya”.
2. Manfaat Praktis
 - a. Pelayanan Kesehatan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan dalam “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Yang Mengalami *Anemia* Dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya”.
 - b. Pasien dan Keluarga

Menjadi solusi dan tambahan pengetahuan untuk ibu hamil yang mengalami *anemia*. Keluarga dapat mengedukasikan pada orang lain di sekitar seperti tetangga dan kerabat yang lain bagaimana mengatasi permasalahan perfusi perifer tidak efektif bagi ibu hamil.

c. Pendidikan

Menjadi salah satu referensi untuk manfaat pembelajaran tentang permasalahan pada ibu hamil yang mengalami *anemia* dengan masalah perfusi perifer tidak efektif.

d. Penelitian Selanjutnya

Karya tulis ilmiah ini dapat mejadi referensi dalam penelitian yang akan datang serta dapat menambah wawasan dalam bidang ilmu keperawatan maternitas.

