# ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN DIAGNOSA MEDIS KEHAMILAN G3P2A0 UK. 38 MINGGU + ANEMIA DI RUANG

**KIA PUSKESMAS GAYUNGAN SURABAYA**



**Oleh:**

**NUR LAILATUL FAIZAH NIM. 182.0041**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN DIAGNOSA MEDIS KEHAMILAN G3P2A0 UK. 38 MINGGU + ANEMIA DI RUANG**

**KIA PUSKESMAS GAYUNGAN SURABAYA**

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan



# Oleh :

**NUR LAILATUL FAIZAH NIM. 182.0041**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA 2021**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya tulis ini saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Surabaya, 14 Juni 2021



Nur Lailatul Faizah NIM. 182.0041

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa: Nama : Nur Lailatul Faizah

NIM 1820041

Program Studi : D-III Keperawatan

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ny.R Dengan Diagnosa Medis Kehamilan G3P2A0 Uk. 38 Minggu + Anemia Di Ruang KIA Puskesmas Gayungan Surabaya.

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa karya tulis ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar :

# AHLI MADYA KEPERAWATAN (A.Md.Kep)

Surabaya, 14 Juni 2021 Pembimbing

Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep NIP. 03010

Ditetapkan di : Stikes Hang Tuah Surabaya Tanggal : 14 Juni 2021

Karya Tulia Ilmiah dari :

Nama : Nur Lailatul Faizah

NIM. 1820041

Program Studi : D-III Keperawatan

|  |  |
| --- | --- |
| Judul KTI | : Asuhan Keperawatan Pada Ny.R Dengan Diagnosa MedisKehamilan G3P2A0 Uk. 38 Minggu + Anemia Di Ruang KIA Puskesmas Gayungan Surabaya. |

Telah dipertahankan didepan dewan Sidang Karya Tulis Ilmiah Stikes Hang Tuah Surabaya, pada :

Hari, tanggal : Senin, 14 Juni 2021 Bertempat di : Stikes Hang Tuah Surabaya

Dan dinyatakan **Lulus** dan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar AHLI MADYA KEPERAWATAN pada Prodi D-III Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Penguji I | : Iis Fatimawati, S.Kep., Ns., M.Kes NIP.03.067 | ( ) |
| Penguji II | : Astrida Budiarti, M.Kep., Sp.Kep.Mat NIP.03.025 | ( ) |
| Penguji III | : Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.KepNIP.03.010 | ( ) |

Mengetahui,

Stikes Hang Tuah Surabaya Ka Prodi D-III Keperawatan

Dya Sustrami, S,Kep.,Ns, M.Kes.

NIP. 03.007

Ditetapkan di : Stikes Hang Tuah Surabaya Tanggal : 14 Juni 2021

Segala puji syukur penulis panjatkan atas kehadirat dan ridho Allah SWT, atas limpahan karunia dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ibu Hamil “Ny. R” Dengan Diagnosa Medis Kehamilan G3P2A0 Uk. 38 Minggu + Anemia Di Ruang KIA Puskesmas Gayungan Surabaya” dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi D-III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Penulis menyampaikan rasa terima kasih rasa hormat dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :

1. Drg. Harijanti Judaningsih selaku kepala UPTD Puskesmas (Plt) Gayungan Surabaya, yang sudah memebri izin dan lahan praktik untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
2. Ibu Dr. AV. Sri Suhardiningsih S,Skp.,M.Kes. selaku Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa D-III Keperawatan.
3. Puket 1, Puket 2, Puket 3 STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi D-III Keperawatan.
4. Ibu Dya Sustrami, S.Kep.,Ns, M.Kes. selaku Kepala Program Studi Pendidikan D-III Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan D-III Keperawatan.
5. Ibu Iis Fatimawati, S.Kep., Ns., M.Kes selaku penguji I yang dengan tulus dan ikhlas sudah memberikan masukan serta arahan sehingga penulis Lulus dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
6. Ibu Astrida Budiarti, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Penguji II siding Karya Tulis Ilmiah yang sudah memberi saran dan pembenaran sehingga penulis dapat Lulus dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
7. Ibu Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Penguji III sekaligus Pembimbing yang telah memberikan bimbingan, semangat dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Orang tua, Bapak Syamsul dan Ibu Yuli karena telah memberikan kasih sayang, semangat, doa, dan berkah yang tiada hentinya dari kecil sampai saya bisa menyusun Karya Tulis Ilmiah saat ini.
9. Kakak Anis dan Kakak Nila selaku kakak tercinta yang telah menemani, menghibur, memberikan semangat untuk belajar terus menerus hingga saya bisa melaksanakan kegiatan belajar sampai detik ini.
10. Tante Eny, Tante Henny, Tante Rini, dan keluarga besar tercinta, yang juga tiada henti memberikan dukungan, do’a, dan semangat yang besar bagi

saya untuk terus melanjutkan belajar saya sehingga saya bisa bertahan hingga detik ini.

1. Paguron Balachakti yang memberikan saya semangat untuk terus bersabar, ikhlas, menghargai sesama, memaafkan diris endiri, melindungi diri sendiri, dan berterima kasih dengan diri sendiri.
2. Sahabat terdekat, Putri Dewi Santika, Andini Nurul dan Nur Uswatun yang sudah menemani, menghibur, menjaga, serta memberi semangat yang besar dalam hidup saya, Terima kasih untuk selalu ada.
3. Teman-teman Badan Eksekutif Mahasiswa yang telah memberi semangat, dukungan, kebaikan, dan yang sudah menemani saya dari semester 2 hingga saat masa jabatan berakhir.
4. Teman-teman D3 Keperawatan dan Kumara 24 terima kasih sudah menemani saya selama 3 tahun ini yang tanpa disadari pertemuan kita sudah menjadi motivasi saya untuk terus belajar dan menyelesaikan tugas akhir ini. Semoga doa baik selalu menyertai kalian

Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah Yang Maha Pemurah. Akhirnya peneliti berharap bahwa proposal ini bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Robbal Alamin.

Surabaya, 14 Juni 2021

Nur Lailatul Faizah

# DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i

SURAT PERNYATAAN ii

HALAMAN PERSETUJUAN iii

HALAMAN PENGESAHAN iv

KATA PENGANTAR v

[DAFTAR ISI viii](#_TOC_250003)

DAFTAR TABEL x

DAFTAR GAMBAR xi

DAFTAR LAMPIRAN xii

DAFTAR SINGKATAN xiii

BAB 1 PENDAHULUAN

* 1. Latar Belakang 1
	2. Rumusan Masalah 3
	3. Tujuan 3
		1. Tujuan Umum 3
		2. Tujuan Khusus 4
	4. Manfaat 4
	5. Metode Penulisan 5
	6. Sistematika Penulisan 6

[BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA](#_TOC_250002)

* 1. Konsep Kehamilan 8
		1. Pengertian Kehamilan 8
		2. Tanda Kehamilan 9
		3. Perubahan Dan Adaptasi Fisiologis Dalam Masa Kehamilan 11
		4. Perubahan Dan Adaptasi Psikologis Selama Kehamilan 16
		5. Pemeriksaan Leopold 18
	2. Konsep Penyakit 21
		1. Pengertian Anemia 21
		2. Etiologi 22
		3. Manifestasi Klinis 22
		4. Patofisiologi 23
		5. Komplikasi 25
		6. Pemeriksaan Penunjang 26
		7. Penatalaksanaan Medis 26
	3. Konsep Asuhan Keperawatan 27
	4. Kerangka Masalah 35

[BAB 3 TINJAUAN KASUS](#_TOC_250001)

* 1. Pengkajian 36
		1. Identitas 36
		2. Keluhan Utama 36
		3. Riwayat Penyakit Sekarang 36
		4. Riwayat Antenatal Care 37
		5. Riwayat Obsetri 37
		6. Genogram 40
		7. Riwayat Keluarga Berencana 41
		8. Riwayat Kesehatan 41
		9. Riwayat Lingkungan 41
		10. Aspek Social 41
		11. Kebutuhan Dasar Khusus 42
		12. Pemeriksaan Fisik 43
		13. Kesiapan Dalam Kehamilan Dan Persalinan 45
		14. Data Penunjang 45
	2. Analisa Data 46
	3. Prioritas Masalah 47
	4. Perencanaan Keperawatan 48
	5. Tindakan Keperawatan Dan Catatan Perkembangan 51

[BAB 4 PEMBAHASAN](#_TOC_250000)

* 1. Pengkajian 55
	2. Diagnosa Keperawatan 56
	3. Perencanaan 57
	4. Pelaksanaan 59
	5. Evaluasi 61

BAB 5 PENUTUPAN

* 1. Simpulan 63
	2. Saran 65

**DAFTAR PUSTAKA**

Lampiran

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Selama Kehamilan 12

Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas 39

Tabel 3.2 Pemeriksaan Laboratorium 45

Tabel 3.2 Analisa Data 46

Tabel 3.3 Prioritas Masalah 47

Tabel 3.4 Rencana Keperawatan 48

Tabel 3.5 Tindakan Keperawatan Dan Catatan Perkembangan 51

* 1. Gambar pertumbuhan janin 9
	2. Gambar pemeriksaan Leopold I 18
	3. Gambar pemeriksaan Leopold II 19
	4. Gambar Pemeriksaan Leopold III 20
	5. Gambar Pemeriksaan Leopold IV 20
	6. Kerangka masalah 35

Lampiran 1 Satuan Acara Penyuluhan 67

Lampiran 2 Leaflet 74

Lampiran 3 SOP Pemeriksaan Leopold 75

|  |  |
| --- | --- |
| BAB BAK BBCm CRT DJJ DO DSg/dl HB HCG HCS HCT HPL HPHT KB KIAKg mmHg NY. O2 PAP PB RM RSS SDKI SIKI SLKI SOAP TD TN. UPTDWHO | : Buang Air Besar: Buang Air Kecil: Berat Badan: Sentimeter: Capillary Refill Time: Detak Jantung Janin: Data Obyektif: Data Subyektif: Gram/desiliter: Hemoglobin: *Human Chorionic Gonadotropin*: *Human Chorionic Somatomammotropin**: Human Chorionic Thyrotropin*: *Human Placental Lactogen*: Hari Pertama Haid Terakhir: Keluarga Berencana: Kesehatan Ibu dan Anak: Kilogram: Milimeter Air Raksa: Nyonya: Oksigen: Pintu Atas Panggul: Panjang Badan: Rekam Medis: Rumah Sakit: Suhu: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Standar Luararan Keperawatan Indonesia: Catatan Perkembangan: Tekanan Darah: Tuan: Unit Pelaksana Teknis Daerah: World Health Organization |

# PENDAHULUAN

* 1. Latar Belakang

Kehamilan merupakan peristiwa alamiah dimana pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin sejak konsepsi sampai permulaan persalinan (Marselina, 2019). Salah satu komplikasi pada kehamilan yang terjadi adalah anemia. Anemia merupakan suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Proverawati, 2013). Hasil pengamatan selama praktik di Puskesmas Gayungan Surabaya rata-rata ibu hamil yang datang mempunyai masalah dengan anemia. Ada juga ibu hamil yang belum mengetahui tanda dan gejala anemia sebelum ditemukannya kadar hemoglobin yang rendah pada hasil laboratorium. Kondisi tersebut dapat minumbulkan berbagai masalah yang terjadi dari anemia seperti, sakit kepala yang bisa menyebabkan terhambatnya aktivitas yang dilakukan, kelelahan yang mudah terjadi, mual, nafsu makan berkurang karena asupan gizi dan nutrisi berkurang yang dapat menyebabkan kadar hemoglobin semakin menurun.

Secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41, 8 %, di Asia diperkirakan sebesar 48,2 %, Afrika 57,1 %, Amerika 24,1 %, dan Eropa 25,1 %.(Astriana, 2017). Total ibu hamil dengan penderita anemia di Indonesia adalah 70%, artinya dari 10 ibu hamil, 7 ibu hamil diantaranya merupakan penderita anemia (Natalia et al., 2017). Persentase prevalensi anemia

pada kelompok ibu hamil di Indonesia Riskesdas tahun 2018, angka kejadian anemia meningkat yaitu dari 37,1% tahun 2013 menjadi 48,9% tahun 2018 pada ibu hamil yang mengalami anemia dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%) (S. Bakhri, 2015). Data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur melaporkan kunjungan ibu hamil di Provinsi Jawa Timur untuk K1 sebesar 96,19% dan kunjungan ibu hamil K4 sebesar 88,66%. Terdapat sebanyak 25,3% dari jumlah keseluruhan orang ibu hamil di Jawa Timur menderita anemia gizi besi (Natalia et al., 2017). Data pasien di Puskesmas Gayungan dalam sehari, menyebutkan 23 ibu hamil yang datang, sebanyak 9 ibu hamil mempunyai masalah anemia setelah dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan presentase sebesar 2,07%.

Penyebab anemia pada kehamilan dapat terjadi karena faktor usia, peningkatan volume plasma, defisiensi zat besi, faktor ekonomi dan kehamilan yang berdekatan. Faktor usia untuk reproduksi yang sehat berkisar antara usia 20 – 35 tahun, usia <20 tahun emosi dan mental seseorang masih belum stabil sehingga mudah menerima guncangan yang mengakibatkan kurangnya pemenuhan zat gizi selama kehamilannya, sedangkan usia >35 tahun adanya kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh yang dapat menyebabkan anemia atau penyakit lain sering terjadi. Peningkatan volume plasma yang tidak sebanding dengan jumlah eritrosit terjadi karena volume darah yang bertambah menyebabkan kadar hemoglobin menurun sehingga ibu dapat dikatakan anemia. Terjadinya defisiensi zat besi menyebabkan tubuh tidak dapat menghasilkan sel darah merah yang sehat sehingga bahan dasar pembentuk hemoglobin berkurang. Terhambatnya faktor ekonomi mempengaruhi pola makan dan nutrisi serta kebutuhan gizi yang baik,

hal ini dapat menyebabkan anemia akibat defisit nutrisi. Kehamilan yang berdekatan dapat menyebabkan anemia karena riwayat perdarahan yang terlalu dekat. Dari beberapa penyebab tersebut, anemia yang tidak dapat diidentifikasi segera pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko yang tinggi terhadap kesehatan ibu dan janin, berat bayi rendah, kelahiran prematur pada janin, cacat lahir bahkan dapat menyebabkan kematian pada janin dan ibu saat persalinan.(Yusria, 2016)

Peran perawat dan kolaborasi dengan tim medis lain sangat dibutuhkan dalam tindakan pencegahan anemia pada ibu hamil. Tindakan asuhan keperawatan yang baik dapat mengurangi resiko anemia pada ibu hamil. Untuk mengurangi resiko komplikasi anemia pada ibu hamil, dilakukan tindakan kolaborasi antara perawat dengan dokter dalam pemberian tablet penambah darah bagi setiap ibu hamil, edukasi mengenali tanda dan gejala anemia pada ibu hamil serta edukasi untuk asupan nutrisi yang baik untuk membantu mengembalikan kadar hemoglobin yang menurun. Oleh karena itu, penulis mengangkat kasus “Asuhan Keperawatan Pada Ny.R Dengan Diagnosa Medis Kehamilan G3P2A0 Uk. 38 Minggu + Anemia Di Ruang KIA Puskesmas Gayungan Surabaya”

* 1. Rumusan Masalah

Untuk mengetahui lebih lanjut perawatan, maka penulis akan melakukan asuhan keperawatan anemia pada ibu hamil dengan rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada kehamilan G3P2A0 uk. 38 minggu + anemia di ruang KIA Puskesmas Gayungan Surabaya?”

* 1. Tujuan Penulisan
		1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu mengidentifikasi asuhan keperawatan pada kehamilan G3P2A0 uk. 38 minggu + anemia dengan anemia di Ruang KIA Puskesmas Gayungan Surabaya

* + 1. Tujuan Khusus
			1. Mengkaji klien dengan kehamilan G3P2A0 uk. 38 minggu + anemia di ruang KIA Puskesmas Gayungan Surabaya
			2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada kehamilan G3P2A0 uk. 38 minggu

+ anemia di ruang KIA Puskesmas Gayungan Surabaya

* + - 1. Merencanakan asuhan keperawatan pada kehamilan G3P2A0 uk. 38 minggu + anemia di ruang KIA Puskesmas Gayungan Surabaya
			2. Melaksanakan asuhan keperawatan pada kehamilan G3P2A0 uk. 38 minggu + anemia di ruang KIA Puskesmas Gayungan Surabaya
			3. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada kehamilan G3P2A0 uk. 38 minggu + anemia di ruang KIA Puskesmas Gayungan Surabaya
			4. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada kehamilan G3P2A0 uk. 38 minggu + anemia di ruang KIA Puskesmas Gayungan Surabaya
	1. Manfaat

Terkait dengan tujuan, maka tugas akhir ini diharapkan dapat memberi manfaat:

1. Akademis, hasil karya tulis ilmiah ini merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia
2. Secara praktis, tugas akhir ini akan bermanfaat bagi:
	1. Bagi pelayanan keperawatan di rumah sakit

Hasil karya tulis ilmiah ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan di rumah sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia

* 1. Bagi Puskesmas Gayungan Surabaya

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadi masukan bagi pelayanan di Puskesmas agar dapat melakukan asuhan keperawatan edukatif dan promotif pada ibu hamil dengan anemia

* 1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan karya tulis ilmiah dengan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia

* 1. Bagi profesi kesehatan

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia

* 1. Metode Penulisan
1. Metode

Metode deskriptif yaitu metode yang sifatnya mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang yang meliputi studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas data dengan studi pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi

1. Teknik Pengumpulan Data
	1. Wawancara

Data diambilatau diperoleh melalui percakapan baik dengan klien, keluarga maupun tik kesehatan lain.

* 1. Observasi

Data yang diambil melalui percakapan baik dengan klien, keluarga maupun tim kesehatan lain

* 1. Pemeriksaan

Meliputi pemeriksaan fisik dan laboratorium yang dapat menunjang menegakkan diagnosa dan penanganan selanjutnya

1. Sumber data
	1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari klien

* 1. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari keluarga atau orang terdekat klien, catatan medik, perawat, hasil-hasil pemeriksaan dan tim kesehatan lain

1. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan yaitu mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan judul karya tulis ilmiah dan masalah yang dibahas

* 1. Sistematika Penulisan

Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami karya tulis ilmiah ini, secara keseluruhan dibagi menjadi tiga bagian, yaitu:

1. Bagian awal, memuat judul halaman, persetujuan komisi pembimbing, pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi
2. Bagian inti, terdiri dari lima bab, asing-masing bab terdiri dari sup bab berikut: BAB 1: pendahuluan, berisi tentang latar belakang masalah, tujuan, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan karya tulis ilmiah

BAB 2: tinjauan pustaka, berisi tentang konsep penyakit dari sudut medis dan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia, serta kerangka masalah BAB 3: Tinjauan kasus, berisi tentang deskripsi data hasil pengkajian, diagnosa, perenccanaan, pelaksanaan dan evaluasi

BAB 4: Pembahasan berisi tentang perbandingan antara teori dengan kenyataan yang ada di lapangan

BAB 5: Penutup, berisi tentang simpulan dan saran

1. Bagian akhir, terdiri dari daftar pustaka dan lampiran

# BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Konsep penyakit dan konsep asuhan keperawatan kehamilan dengan anemia diuraikan dalam BAB 2 ini. Konsep penyakit diuraikan dengan definisi, etiologi dan cara penanganan secara medis. Konsep Asuhan keperawatan menguraikan masalah-masalah yang muncul pada ibu hamil dengan anemia yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi.

* 1. Konsep kehamilan
		1. Pengertian kehamilan

Kehamilan dapat diartikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum serta dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga bayi lahir, kehamilan normal berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional(Kumalasari, 2015). Dihitung dari saat fertilisasi sampai kelahiran bayi, kehamilan normal biasanya berlangsung dalam waktu 40 minggu. Usia kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yang berlangsung dalam beberapa minggu. Trimester 1 dengan kehamilan 12 minggu, trimester 2 dengan kehamilan 15 minggu (usia minggu ke- 13 sampai minggu ke-27), dan trimester 3 dengan kehamilan 13 minggu (usia minggu ke- 28 sampai minggu ke-40)(Sutanto & Fitriana, 2015)

Kehamilan merupakan waktu transisi suatu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak tersebut lahir (Sukarni dan Wahyu, 2013).

8

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas 3 semester yaitu; kehamilan trimester pertama mulai 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu.(Maritalia, 2017)



gambar 2.1 pertumbuhan janin. Sumber (Wahyuntari et al., 2018)

* + 1. Tanda-tanda kehanilan
1. Tanda-tanda presumtif kehamilan
	1. Amenorea (terlambat datang bulan)

Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadinya pembentukan folikel degraaf dan ovulasi. Dengan mengetahui hari pertama haid terakhir menggunakan perhitungan rumus neagle, dapat menentukan tanggal perkiraan persalinan.

* 1. Mual dan muntah (emesis)

Pengaruh esterogen dan progesterone menyebabkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan, mual dan muntah terutama di pagi hari disebut

morning sickness. Dalam batas yang fisiologis, keadaan ini dapat diatasi, akibat mual dan muntah, nafsu makan bisa berkurang

* 1. Ngidam

Wanita hamil akan sering makan makanan tertentu, keinginan yang demikian disebut ngidam

* 1. Sinkope atau pingsan

Terjadinya gangguan sirkulasi ke daerah kepala (sentral) menyebabkan iskemia susunan saraf pusat menimbulkan sinkope atau pingsan. Keadaan ini menghilang setelah usia kehamilan 16 minggu.

* 1. Payudara tegang

Pengaruh esterogen-progesteron da somatotropin menimbulkan deposit lemak, air, dan garam pada payudara. Payudara membesar dan tegang, ujung saraf tertekan menyebabkan rasa sakit terutama pada hamil pertama.

* 1. Sering miksi (berkemih)

Desakan Rahim ke depan menyebabkan kandung kemih terasa penuh dan sering miksi. Pada triwulan kedua, gejala ini sudah menghilang

* 1. Konstipasi atau obstipasi

Pengaruh progesterone dapat menghambat peristaltic usus, menyebabkan kesulitan untuk buang air besar

* 1. Pigmentasi kulit

Keluarnya melanophore stimulating hormone dan pengaruh hipofisis anterior menyebabkan pigmentasi kulit disekitar pipi, pada dinding perut, serta sekitar payudara, putting susu semakin menonjol, pembuluh darah menifes sekitar payudara.

* 1. Varises atau penampakan pembuluh darah vena

Oleh karena pengaruh dari estrogen dan progesterone, terjadi penampakan pembuluh darah vena. Penampakan pembuluh darah itu terjadi di sekitar genetalia eksterna, kaki, dan betis, serta payudara. Penampakan pembuluh darah ini dapat hilang setelah persalinan.

1. Tanda pasti kehamilan
	1. Denyut Jantung Janin (DJJ)

Dapat didengar dengan stetoskop laenec pada minggu ke 17-18. Pada orang gemuk lebih lambat. Dengan stetoskop ultrasonic (Doppler), denyut jantung janin dapat didengarkan lebih awal yaitu usia kandungan sekitar 12 minggu.

* 1. Palpasi

Hal yang harus ditentukan adalah outline janin. Biasanya menjadi jelas setelah minggu ke 22 dan gerakan janin dapat dirasakan dengan jelas pada usia kehamilan minggu ke-24

* + 1. Perubahan dan adaptasi fisiologis dalam masa kehamilan

Perubahan dan adaptasi fisiologis dalam masa kehamilan sebagai berikut :

* + - 1. Perubahan sistem reproduksi:
				1. Uterus.

Pada perempuan tidak hamil uterus mempunyai berat 70 gr dan kapasitas 10 ml atau kurang, selama kehamilan, uterus akan berubah menjadi suatu organ yang mampu menambung janin,plasenta dan cairan amnion rata-rata pada akhir kehamilan volume totalnya mencapai 5 bahkan mencapai 20 atau lebih berat rata-rata 1100 gr.

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Selama Kehamilan

|  |  |
| --- | --- |
| Umur Kehamilan | Tinggi Fundus Uteri |
| 12 minggu | Tiga jari diatas simfisis |
| 20 minggu | Tiga jari dibawah pusar |
| 24 minggu | Setinggi pusar |
| 28 minggu | Tiga jari diatas pusar |
| 32 minggu | Pertengahan pusar dengan prosesus xifoid |
| 36 minggu | Setinggi prosessus xifoid |
| 40 minggu | Dua jari dibawah prosesus xifoid |

* + - * 1. Vagina dan perineum.

Selama kehamilan peningkatan vaskularisasi dan hyperemia terlihat jelas pada kulit dan otot-otot di perineum dan vulva, sehingga pada vagina akan terlihat berwarna keunguan yang dikenal dengan tanda chadwick.

* + - * 1. Serviks

Perubahan serviks merupakan pengaruh hormone esterogen sehingga menyebabkan massa dan kandungan air meningkat. Peningkatan vaskularisasi dan edema, hyperplasia dan hipertrofi kelenjar serviks menyebabkan serviks menjadi lunak serta serviks berwarna kebiruab tanda chadwick. Akibat pelunakan ismus maka terjadi antefleksi uterus berlebihan pada tiga bulan pertama

* + - 1. Perubahan pada system pernafasan
1. Sistem respirasi, Selama kehamilan sirkumferensia torak akan bertambah + 6 cm, tetapi tidak mencukupi penurunan kapasitas residu fungsional dan volume residu paru-paru karena pengaruh diafragma.
2. Timbul keluhan sesak dan nafas pendek. Hal ini disebabkan karena usus yang tertekan kearah diafragma akibat pembesaran Rahim
	* + 1. Perubahan pada system kardiovaskuler dan hemodinamik
3. Volume darah ibu meningkat sekitar 30-50% pada kehamilan tunggal dan 50% pada kehamilan kembar, biasanya karena adanya retensi garam dan air yang disebabkan sekresi aldosterone dari adrenal oleh esterogen. Cardiac output meningkat ± 30%, pompa jantung meningkat 30% setelah kehamilan tiga bulan dan kemudian melambat hingga umur kehamilan 32 minggu, setelah itu volume darah menjadi relative stabil
4. Penekanan pada cava (aliran balik vena) dapat menyebabkan hipotensi arterial dan wanita dapat menjadi pingsan atau kehilangan kesadaran. Hal ini dapat diatasi dengan lebih sering untuk berbaring miring atau duduk.
	* + 1. Perubahan pada ginjal
5. Selama kehamilan, ginjal bekerja lebih beratginjal menyaring darah yang volumenya meningkat 30-50% atau lebih, yang puncaknya terjadi pada kehamilan 16-24 minggu sampai sesaat sebelum persalinan (pada saat ini aliran darah ke ginjal berkurang akibat penekanan Rahim yang membesar)
6. Terjadi miksi (berkemih) sering pada awal kehamilan karena kandung kemih tertekan oleh Rahim yang membesar. Gejala ini akan menghilang pada trimester III kehamilan dan di akhir kehamilan, gangguan ini muncul kembali karena turunnya kepala janin ke rongga panggul yang menekan kandung kemih.
	* + 1. Perubahan pada system endokrin
				1. Ovarium dan plasenta

Korpus luteum mulai menghasilkan esterogen dan progesterone dan setelah plasenta terbentuk menjadi sumber utama kedua hormone tersebut. HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) adalah hormone pertama yang dihasilkan plasenta yang berperan mencegah ovulasi dan merangsang pembentukan esterogen serta progesterone oleh ovarium untuk mempertahankan kehamilan. Selain itu, olasenta juga menghasilkan HPL (*Human Placental Lactogen*), HCS (*Human Chorionic Somatomammotropin*), HCT (*Human Chorionic Thyrotropin*), dan *melanocyte-stimulating hormone* yang menyebabkan kulit berwarna lebih gelap di saat kehamilan

* + - * 1. Kelenjar thyroid

Kelenjar thyroid yang lebih aktif menyebabkan denyut jantung yang cepat, jantung berdebar-debar (palpitasi), keringat berlebihan, dan perubahan suasana hati, selain itu juga bisa terjadi pembesaran kelenjar thyroid tetapi hanya terjadi pada kurang dari 1% kehamilan

* + - * 1. Pancreas

Sel-selnya tumbuh dan menghasilkan lebih banyak insulin untuk kebutuhan yang meningkat. Oleh karena itu, penderita diabetes yang sedang hamil bisa mengalami gejala diabetes yang lebih buruk.

* + - 1. Perubahan pada system integrumen
				1. Payudara

Payudara biasanya membesar disebabkan karena hipertofi alveoli. Dibawah kulit payudara sering tampak gambaran-gambaran dari vena yang meluas. Putting susu biasanya membesar dan berwarna lebih gelap serta sering mengeluarkan kolostrum. Kelenjar Montgomery menonjol keluar, areola lebih gelap, dan nyeri tekan. Perubahan pada payudara disebabkan karena pengaruh hormonal .

* + - * 1. Pigmentasi

Mengalami pengumpulan pigmentasi di tiga area yaitu linea nigra (garis gelap mengikuti garis tengah abdomen), topeng kehamilan (cloasma) adalah bitnik-bintik pigmen kecoklatan yang tampak di kulit kening dan pipi, dan peningkatan pigmentasi di sekeliling putting susu (areola)

* + - * 1. Spider angioma

Pembuluh darah kecil yang memberi gambaran seperti laba-laba bisa muncul di kulit, biasanya diatas pinggang da pelebaran pembuluh darah kecil yang berdinding tipis sering kali tampak di tungkai bawah

* + - * 1. Striae gravidarum

Tanda regangan yang dibentuk akibat serabut-serabut elastic dari lapisan kulit terdalam terpisah dan putus. Hal ini mengakibatkan prutirus atau rasa gatal.

* + - * 1. Perspirasi dan sekresi kelenjar lemak

Kelenjar sebasae atau keringat menjadi lebih aktif, akibatnya ibu hamil mungkin mengalami gangguan bau badan, banyak mengeluarkan keringat, dan bermintak.

* + - 1. Perubahan pada system musculoskeletal
1. Gigi, tulang, dan persendian membutuhkan kira-kira sepertiga lebih banyak kalsium dan fosfor pada masa kehamilan
2. Saliva yang asam pada saat hamil membantu aktivitas penghancuran bakteri yang menyebabkan karies
3. Sendi pelvik sedikit dapat bergerak
4. Bahu tertarik lebih kebelakang dan tulang belakang lebih melengkung sebagai akibat dari penyesuaian diri karena janin yang membesar dalam abdomen sehingga tulang belakang menjadi kifosis.
	* + 1. Perubahan pada system Gastrointestinal
5. Rahim yang semakin membesar akan menekan rectum dan usus bagian bawah sehingga terjadi sembelit (konstipasi). Sembelit semakin berat karena gerakan otot dalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesterone
6. Ibu hamil sering mengalami heartburn (rasa panas di dada) dan sendawa, yang terjadi karena makanan lebih lama berada didalam lambung dank arena relaksasi sfingter di kerongkongan bagian bawah yang memungkinkan isi lambung mengalir kembali ke kerongkongan.
	* 1. Perubahan dan adaptasi psikologis selama kehamilan
7. Trimester I

Trimester pertama berlangsung selama 13 minggu. Sering dikatakan awal penentuan untuk membuktikan bahwa wanita dalam keadaan hamil. Pada saatt inilah psikologi pertama sebagai calon ibu untuk dapat menerima kehamilannya, keadaan ini menciptakan kebutuhan untuk berkomunikasi secara terbuka dengan suami. Banyak wanita merasa butuh dicintai dan merasakan kuat untuk mencintai namun tanpa berhubungan seks. Libido sangat dipengaruhi oleh kelelahan, rasa mual, pembesaran payudara, kekhawatiarn yang menjadi bagian normal dari proses kehamilan trimester pertama

1. Trimester II

Terjadi pada usia kehamilan 14 sampai 27 minggu kehamilan. Sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan. Selama trimester ini umumnya wanita sudah merasa baik da terbebas dari ketidaknyamanan kehamilan. Tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormone yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai mendapat energy serta pikirannya secara konstruktif

1. Trimester III

Terjadi pada usia kehamilan 28 sampai 40 minggu. Periode ini ibu menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya, dia menjadi tidak sabar untuk segera melihat bayinya. Trimester ketiga adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orangtua, seperti

terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi serta Ibu mungkin akan khawatir terhadap hidupnya dan bayinya.

* + 1. Pemeriksaan leopold

Pemeriksaan (maneuver) leopold merupakan teknik pemeriksaan pada perut ibu bayi untik menentukan posisi dan letak janin dengan melakukan palpasi abdomen, namun menjadi sulit dilakukan bila bertemu dengan yang obesitas (gemuk) atau dengan ibu hamil yang memiliki jumlah cairan amnion berlebih. (Marselina, 2019)

Pemeriksaan leopold terdiri dari 4 langkah. Masing-masing langkah memiliki tujuan yang berbeda-beda.

* + - 1. Pemeriksaan leopold I

Bertujuan untuk mengetahui letak fundus uteri dan bagian lain yang terdapat pada bagian fundus uteri dengan cara:

* + - * 1. Wajah pemeriksaan menghadap kearah ibu
				2. Palpasi fundus uterus
				3. Tentukan bagian janin yang ada pada fundus



Gambar 2.2 Pemeriksaan Leopold I. Sumber (Wahyuntari et al., 2018)

* + - 1. Pemeriksaan leopold II

Bertujuan untuk menentukan punggung dan bagian kecil janin disepanjang sisi maternal, dengan cara:

* + - * 1. Wajah pemeriksa menghadap kearah kepala ibu
				2. Palpasi dengan satu tangan pada tiap sisi abdomen
				3. Palpasi janin diantara dua tangan
				4. Temukan mana punggung dan bagian ekstermitas



Gambar 2.3 Pemeriksaan Leopold II. Sumber (Wahyuntari et al., 2018)

* + - 1. Pemeriksaan leopold III

Bertujuan untuk membedakan bagian persentasi janin dan sudah masuk dalam pintu panggul, dengan cara:

* + - * 1. Wajah pemeriksa menghadap kearah ibu
				2. Palpasi diatas simfisis pubis
				3. Beri tekanan pada area uterus
				4. Palpasi bagian presentasi janin diantara ibu jari dan keempat jari dengan menggerakkan pergelangan tangan
				5. Tentukan presentasi janin
				6. Jika ada tahanan berarti ada penurunan kepala.



Gambar 2.4 Pemeriksaan Leopold III. Sumber (Wahyuntari et al., 2018)

* + - 1. Pemeriksaan leopold IV

Bertujuan untuk menyakinkan hasil yang ditemukan pada pemeriksaan leopold III dan untuk mengetahui sejauh mana bagian presentasi sudah masuk pintu atas panggul. Memberikan informasi tentang bagian presentasi: bokong atau kepala, sikap/attitude (fleksi atau ekstensi), dan station (penurunan bagian presentasi), dengan cara :

* + - * 1. Wajah pemeriksaan menghadap kearah ektermitas ibu
				2. Palpasi janin diantara dua tangan
				3. Evaluasi penurunan bagian presentasi



Gambar 2.5 Pemeriksaan Leopold IV. Sumber (Wahyuntari et al., 2018)

* 1. Konsep Anemia Pada Kehamilan
		1. Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu keadaan di mana jumlah eritrosit yang beredar atau konsentraisi hemoglobin menurun akibat penurunan trasportasi oksigan dari paru-paru ke jaringan perifer. Selama kehamilan, anemia lazim terjadi dan biasanya disebabkan oleh difesiensi besi, sekunder terhadap kehilangan darah sebelumnya atau asupan besi yang tidak adekuat. Anemia adalah kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan. Anemia dalam kehamilan didefenisikan sebagai kondisi ketika ibu memiliki kadar hemoglobin kurang dari 11,0 g/dl pada trimester I dan III, atau kadar hemoglobin kurang dari 10,5 g/dl pada trimester II.(Ihsan et al., 2017)

Nilai normal yang akurat pada ibu hamil sulit dipastikan karena ketiga parameter laboratorium bervariasi selama periode kehamilan. Umumnya ibu hamil dianggap anemia jika kadar hemoglobinnya dibawah 11 g/dl atau hematokrit kurang dari 33%. Konsentrasi Hb kurang dari 11 g/dl pada akhir trimester pertama dan <10 g/dl pada trimester kedua dan ketiga menjadi batas bawah untuk menjadi penyebab anemia dalam kehamilan. Nilai – nilai ini kurang lebih sama nilai Hb terendah pada ibu - ibu hamil yang mendapat suplementasi besi, yaitu 11,0 g/dl pada trimester pertama dan 10,5 g/dl pada trimester kedua dan ketiga.(Marselina, 2019)

* + 1. Etiologi

Penyebab anemia dalam kehamilan adalah:

1. Peningkatan volume plasma sementara jumlah eritrosit tidak sebanding dengan peningkatan volume plasma
2. Defesiensi zat besi mengakibatkan kekurangan hemoglobin (Hb), dimana zat besi adalah salah satu pembentuk hemoglobin.
3. Ekonomi : tidak mampu memenuhi asupan gizi dan nutrisi dan ketidaktahuan tentang pola makan yang benar
4. Mengalami dua kehamilan yang berdekatan
5. Mengalami menstruasi berat sebelum kehamilan
6. Hamil saat masih remaja

Factor resiko anemia pada kehamilan :

1. Usia <20 tahun atau >35 tahun
2. Perdarahan akut
3. Pekerja berat
4. Makan <3 kali dan makanan yang dikonsumsi kurang mengandung zat besi
	* 1. Manifestasi klinik

Tanda dan gejala anemia pada ibu hamil sebagai berikut:

1. Kelelahan
2. Penurunan energi
3. Sesak nafas
4. Tampak pucat dan kulit dingin
5. Tekanan darah rendah
6. Frekuensi pernapasan cepat
7. Kulit kuning disebut jaundice jika anemia karena kerusakan sel darah merah
8. Sakit kepala
9. Tidak bisa berkonsentrasi
10. Rambut rontok
	* 1. Patofisiologi

Anemia dalam kehamilan dapat disebabkan oleh banyak faktor, antara lain: kurangnya zat besi, kehilangan darah yang berlebihan, proses penghancuran eritrosit dalam tubuh sebelum waktunya dan peningkatan kebutuhan zat besi (Pratami, 2016). Selama kehamilan, kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga dapat memicu peningkatan produksi eritropenin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah meningkat. Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi Hb. Sedangkan volume plasma yang terekspansi menurunkan hematokrit (Ht), konsentrasi hemoglobin darah (Hb) dan hitung eritrosit, tetapi tidak menurunkan jumlah Hb atau eritrosit dalam sirkulasi. Ada spekulasi bahwa anemia fisiologik dalam kehamilan bertujuan untuk viskositas darah maternal sehingga meningkatkan perfusi plasenta dan membantu penghantaran oksigen serta nutrisi ke janin.(Marselina, 2019)

Ekspansi volume plasma terjadi mulai pada minggu ke 6 kehamilan dan mencapai maksimum pada minggu ke 24 kehamilan, tetapi dapat terus meningkat sampai minggu ke 37. Pada titik puncaknya, volume plasma

sekitar 40% lebih tinggi pada ibu hamil. Penurunan hematokrit, konsentrasi hemoglobin, dan hitungan eritrosit biasanya tampak pada minggu ke 7 sampai ke 8 kehamilan dan terus menurun sampai minggu ke 16 sampai 22 ketika titik keseimbangan tercapai.(Ihsan et al., 2017)

Jumlah eritrosit dalam sirkulasi darah meningkat sebanyak 450 ml. Volume plasma meningkat 45-65 %, yaitu sekitar 1.000 ml. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan terjadinya pengenceran darah karena jumlah eritrosit yang tidak sebanding dengan peningkatan plasma darah. Pada akhirnya, volume plasma akan sedikit menurun menjelang usia kehamilan cukup bulan dan kembali normal tiga bulan postpartum. Persentase peningkatan volume plasma yang terjadi selama kehamilan, antara lain plasma darah 30%, sel darah 18%, dan hemoglobin 19%. Pada awal kehamilan, volume plasma meningkat pesat sejak usia gestasi 6 minggu dan selanjutnya laju peningkatan melaambaat. Jumlah eritrosit mulai meningkat pada trimester II dan memuncak pada trimester III.(Ihsan et al., 2017)

Pencegahan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Kontrol antenatal secara rutin

Pemeriksaan yang dilakukan secara rutin mulai dari sebelum hamil, saat hamil, sampai menjelang persallinan, dapat mendeteksi dini adanya anemia serta masalah pada janin lainnya

1. Konsumsi Suplemen Kehamilan

Asam folat dan vitamin B12 bisa dikonsumsi sesuai resep dokter yang akan membantu ibu hamil untuk mengurangi masalah anemia

1. Konsumsi Tablet Zat Besi

Hindari konsumsi the secara bersamaan dengan konsumsi tablet penambah darah karena dapat menghambat penyerapan zat besi

1. Konsumsi Makanan Bernutrisi

Daging, ikan, kacang-kacangan, sayuran hijau, telur serta buah-buahan yang mengandung vitamin C tinggi,. Vitamin C dapat membantu penyerapan zat besi dalam tubuh.

* + 1. Komplikasi
			1. Komplikasi Anemia Pada Ibu Hamil

Kondisi anemia sanggat menggangu kesehatan ibu hamil sejak awal kehamilan hingga masa nifas. Anemia yang terjadi selama masa kehamilan dapat menyebabkan abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, peningkatan resiko terjadinya infeksi, ancaman dekompensasi jantung jika Hb kurang dari 6,0 g/dl, mola hidatidosa, hiperemis gravidarum, perdarahan ante partum, atau ketuban pecah dini. Anemia juga dapat menyebabkan gangguan selama persalinan seperti gangguan his, gangguan kekuatan mengejan, kala pertama yang berlangsung lama, kala kedua yang lama hingga dapat melelahkan ibu dan sering kali mengakibatkan tindakan operasi, kala ketiga yang retensi plasenta dan perdaraan postpartum akibat atonia uterus, atau perdarahan postpartum sekunder dan atonia uterus pada kala keempat. Bahaya yang dapat timbul adalah resiko terjadinya sub involusi uteri yang mengakibatkan perdarahan postpartum, resiko terjadinya dekompensasi jantung segera setelah persalinan, resiko

infeksi selama masa puerperium, atau peningkatan resiko terjadinya infeksi payudara.

* + - 1. Komplikasi Anemia Pada Janin

Anemia yang terjadi pada ibu hamil juga membahayakan janin yang dikandungnya. Adanya asupan nutrisi, O2 dan plasenta yang menurun ke dalam tubuh janin dapat menimbulkan resiko terjadinya kematian intra-uteri, resiko terjadinya abortus, berat badan lahir rendah, resiko terjadinya cacat bawaan, peningkatan resiko infeksi pada bayi hingga kematian perinatal, atau tingkat intiligensi bayi rendah.(Ihsan et al., 2017)

* + 1. Pemeriksaan Penunjang

Pada pemeriksaan laboratorium ditemui :

1. Pemeriksaan Hb Sahli, kadar Hb < 10 mg/%
2. Kadar Ht menurun ( normal 37% - 41%)
3. Peningkatan bilirubin total ( pada anemia hemolitik )
4. Terlihat retikulositosis dan sferositosis pada apusan darah tepi
5. Terdapat pansitopenia, sumsum tulang kosong diganti lemak
	* 1. Penatalaksanaan Medis

Penanganan anemia yang tepat merupakan hal penting untuk mengatasi, mencegah atau meminimalkan konsekuensi serius perdarahan. Ibu hamil berhak memilih kadar Hb normal selama kehamilan dan memperoleh pengobatan yang aman dan efektif. Pengobatan yang aman dan efektif akan memastikan ibu hamil memiliki kadar Hb yang normal dan mencegah pelaksanaan tindakan transfusi darah. Peningkatan oksigen

melalui transfusi darah telah ditentang selama dekade terakhir. Selain itu, tindakan transfusi beresiko menimbulkan masalah yang lain, seperti transmisi virus dan bakteri (Pratami, 2016). Konsumsi suplemen zat besi setiap hari berkaitan erat dengan peningkatan kadar Hb ibu sebelum dan sesudah melahirkan. Selain itu, tindakan tersebut juga mengurangi resiko anemia yang berkepanjangan. Ibu yang mengkonsumsi suplemen zat besi atau asam folat, baik harian maupun intermiten, tidak menunjukan perbedaan efek yang signifikan. Konsumsi zat besi oral yang melebihi dosis tidak meningkatkan hematokrit, tetapi meningkatkan kadar Hb. Pemberian suplemen zat besi oral sering kali menimbulkan efek samping mual dan sembelit.(Marselina, 2019)

* 1. Konsep Asuhan Keperawatan Kehamilan Dengan Anemia
1. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah awal dan dasar dalam proses keperawatan secara menyeluruh.

* 1. Identitas

Anemia dapat terjadi pada ibu hamil dengan kehamilan usia <20 tahun atau >35, melakukan aktivitas yang berlebihan karena memiliki pekerjaan yang berat, dapat terjadi karena ekonomi yang rendah, ibu dengan riwayat anemia sebelumnya, ibu hamil dengan waktu istirahat yang kurang, ibu hamil yang tinggal di pedesaan atau tempat terpencil yang jauh dari kota juga rentan terkena anemia akibat keterbatasan makanan dan pemilihan gizi yang tidak tercukupi.

* 1. Keluhan utama : sakit kepala, mual dan muntah.
	2. Riwayat kesehatan

Ibu hamil dengan usia muda, ibu dengan kehamilan kembar, ibu dengan riwayat kehamilan berdekatan, dan ibu yang mengalami menstruasi berat sebelum kehamilan.

* 1. Aktivitas / istirahat

Ibu hamil dengan anemia biasanya mudah kelelahan dan keletihan sehingga dibutuhkan tidur dan istirahat yang cukup.

* 1. Integritas ego

Adanya konflik keluarga, masalah ekonomi yang belum tercukupi, adanya perubahan kondisi.

* 1. Pernafasan

Frekuensi pernafasan bisa meningkat akibat kelelahan.

* 1. Keamanan

Suhu tubuh kadang naik, sakit kepala, badan terasa lemah, resiko jatuh pada ibu jika tidak dalam pengawasan anggota keluarga.

* 1. Pola Makan

Kehamilan dengan anemia dapat ditemukan pada ibu yang kurang mengkonsumsi makanan bergizi seperti sayuran hijau, daging merah, buah yang kaya Vitamin C dan tidak mengkonsumsi tablet penambah darah.(Ihsan et al., 2017)

1. Pemeriksaan fisik
	1. Keadaan umum

Ibu hamil terlihat lemah, lesu, tekanan darah menurun, nadi menurun, pernapasan lambat.

* 1. Kepala.

Rambut biasanya rontok dan terdapat bintik hitam diwajah.

* 1. Mata

Konjungtiva anemis dan skelera tidak ikterik.

* 1. Mulut biasanya bibirnya pucat dan membran mukosa kering.
	2. Abdomen

Inspeksi: pembesaran perut tidak sesuai usia kehamilan Palpasi: tidak teraba jelas bagian janinnya.

Auskultrasi: denyut jantung janin antara 120-130 kali/menit (Marselina, 2019)

1. Diagnosa Keperawatan
	1. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
	2. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi HB
	3. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan
	4. Defisit pengetahuan tentang keluarga berencana berhubungan dnegan kurang terpapar informasi
	5. Risiko cedera pada janin ditandai dengan kelelahan.(PPNI, 2017)
2. Perencanaan
	1. Diagnosa keperawatan 1

Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen

Tujuan: intoleransi aktivitas meningkat dalam waktu 1x5 jam

Kriteria hasil: Frekuensi nadi meningkat, Keluhan lelah menurun, Perasaan lemah menurun.

Intervensi:

* + 1. Monitor kelelahan fisik dan emosional

R/ mengetahui penyebab kelelahan fisik dan emosi

* + 1. Monitor pola dan jam tidur

R/ mengetahui waktu yang tepat pola dan jam tidur

* + 1. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap

R/ memberi jeda istirahat setiap aktivitas yang dilakukan

* 1. Diagnosa keperawatan 2

Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi HB

Tujuan: perfusi perifer meningkat dalam waktu 1x5 jam

Kriteria hasil: Warna kulit pucat menurun, Nyeri ekstremitas menurun, Akral membaik.

Intervensi:

* + 1. Monitor panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstremitas

R/ mengetahui penyebab bengkak pada ekstremitas

* + 1. Anjurkan untuk berolahraga

R/ menambah energi untuk melakukan aktivitas yang lain

* + 1. Monitor perubahan warna kulit

R/ mengetahui perubahan warna kulit yang terjadi

* + 1. Kolaborasi dengan tim medis lainnya

R/ memperbaiki perubahan dan masalah pada perfusiperifer dan membantu proses penyembuhan

* 1. Diagnose keperawatan 3

Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan

Tujuan: nafsu makan meningkat dalam waktu 1x5 jam

Kriteria hasil: Asupan makanan meningkat, Kemampuan menikmati makanan meningkat, Asupan nutrisi meningkat

Intervensi:

* + 1. Monitor asupan makanan

R/ mengetahui asupan makanan yang masuk

* + 1. Identifikasi makanan yang disukai

R/ menambah nafsu makan dan meningkatkan kemampuan untuk menikmati makanan

* + 1. Anjurkan makan sedikit terapi sering

R/ membantu mengembalikan energy dan nutrisi yang hilang

* + 1. Kolaborasi dengan ahli gizi

R/ kolaborasi dengan ahli gizi tentang makanan yang sesuai dengan kebutuhan serta membantu proses penyembuhan

* 1. Diagnosa keperawatan 4

Defisit pengetahuan tentang keluarga berencana berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Tujuan: motivasi meningkat dalam waktu 1x5 jam

Kriteria hasil: pikiran berfokus masa depan meningkat, upaya menyusun rencana tindakan meningkat, upaya mencari sumber sesuai kebutuhan meningkat

Intervensi:

* + 1. Identifikasi pengetahuan tentang alat kontrasepsi

R/ pengetahuan mengenai alat kontrasepsi dapat memulai ibu dalam memahami keluarga berencana

* + 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan

R/ pendidikan kesehatan yang baik dapat membantu klien dalam memutuskan tindakan yang akan dilakukan

* + 1. Fasilitasi ibu dan pasangan dalam mengambil keputusan menggunakan alat kontrasepsi

R/ penggunaan alat kontrasepsi dapat memberi jangka yang baik bagi ibu untuk rencana kehamilan selanjutnya

* + 1. Jelaskan aktivitas seksualitas setelah mengikuti program KB

R/ program KB dapat menghindari adanya kehamilan berdekatan yang dapat menyebabkan masalah pada kehamilan yang terjadi nanti.

* 1. Diagnosa keperawatan 5

Risiko cedera pada janin ditandai dengan kelelahan.

Tujuan: Tingkat pengetahuan membaik dalam waktu 1x5 jam

Kriteria hasil: perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan meningkat, verbalisasi minat dalam belajar meningkat. (PPNI, 2019)

Intervensi:

* + 1. Monitor nilai hemoglobin, tekanan darah, kenaikan berat badan, dan kebiasaan membeli makanan

R/ nilai hemoglobin, tekanan darah, berat badan, dan kebiasaan membeli makanan yang tidak sehat dapat mempengaruhi tingkat resiko yang tinggi

* + 1. Anjurkan menghindari kelelahan

R/ menghindari masalah yang lebih beresiko akibat kelelahan

* + 1. Ajarkan ibu untuk menghitung gerak janin dalam 2 jam

R/ gerak janin normal biasanya 10 gerakan dalam 2 jam jika tidak sesuai perlu diperiksakan lebih lanjut untuk mengatahui masalah yang terjadi

* + 1. Kolaborasi pemberian transfusi darah

R/ transfusi darah dijadikan opsi terakhir ketika keadaan pasien tidak memungkinkan untuk dilakukan tindakan pengobatan jalan maupun edukasi.(PPNI, 2018)

1. Pelaksanaan

Pelaksanaan rencana keperawatan adalah tindakan yang diberikan kepada klien sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah ditetapkan tergantung pada situasi dan kondisi klien saat itu.

1. Evaluasi

Evaluasi adalah suatu proses kontinyu yang setiap intervensi dikaji efektifitasnya dan digunakan sesuai kebutuhan setiap ada perubahan pada kondisi atau keluhan pasien. Pada bagian ini ditentukan apakah perencanaan sudah tercapai atau belum. Jika didapatkan adanya komplikasi, dapat timbul masalah keperawatan yang baru.

* 1. Kerangka Masalah

Penurunan Hemoglobin

Asupan gizi dan nutrisi berkurang

Peningkatan volume plasma yang tidak sebanding dengan jumlah eritrosit

Defisiensi zat besi

Faktor ekonomi

Anemia Pada Ibu Hamil

Hamil saat remaja

Dua kehamilan yang berdekatan

Pusing

Kelelahan ekstrem

Mual

MK: Intoleransi Aktivitas

Hindari aktivitas berlebihan

Pertumbuhan janin terhambat

Istirahat dan tidur 6-8 jam dalam sehari

MK: Risiko Cidera Pada Janin

Transfusi darah

Mengonsumsi suplemen zat besi dan asam folat

MK: Defisit nutrisi

Akral teraba dingin

Nafsu makan berkurang

Kelemahan otot

Pucat

Gambar 2.6 Kerangka Masalah. Sumber (Hutahaean, 2013)(PPNI, 2017)(Marselina, 2019)

MK: Perfusi Perifer Tidak Efektif

Makan-makanan dengan kandungan vitamin C tinngi. Seperti buah tomat, melon dan strawberry.

# BAB 3 TINJAUAN KASUS

Gambaran nyata tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia dapat penulis urairan pada suatu kasus yang penulis amati tanggal 29 April 2021 dengan data pengkajian yang dilakukan pada tanggal 29 April 2021 pukul 10.30 WIB. Anamnesa diperoleh dari klien dan file No. Register 0045xxx sebagai berikut.

* 1. Pengkajian
		1. Identitas

Pasien merupakan ibu hamil dengan nama “Ny. R” umur 25 tahun, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, Pekerjaan Ibu Rumah Tangga, Alamat di Menanggal, Surabaya dan suku Jawa, Indonesia. Pasien memiliki 2 anak, usia 3 tahun dan 2 tahun, sedang mengandung anak ke 3 dan menikah dengan “Tn. Y” yang juga merupakan penanggung jawab klien, umur 28 tahun, agama Islam, pendidikan S1, Pekerjaan Marketing, Bertempat tinggal sama dengan klien di Menanggal, Surabaya dan suku Jawa, Indonesia. Klien mengunjungi Puskesmas pada Tanggal 29 April 2021 pada pukul 09.30.

* + 1. Keluhan utama Pusing
		2. Riwayat penyakit sekarang

Tanggal 29 April 2021 pasien datang ke Puskesmas pada pukul 09.30 mendaftar di loket menuju ruang pemeriksaan KIA, pasien datang dengan

36

kehamilan usia 37 minggu dengan keluhan ada keputihan sudah 2 hari yang lalu, pusing, mual dan tidak nafsu makan, pasien juga mengatakan lebih cepat capek dan lemas seperti tidak punya tenaga tetapi masih bisa beraktivitas seperti bersih-bersih rumah meskipun lebih banyak istirahatnya.

Diagnosa medik : G3 P2 AO uk. 38 Minggu + Anemia

* + 1. Riwayat ANC
1. Trimester I

Pasien melakukan pemeriksaa kehamilan pada usia minggu ke 7 kehamilan dengan keluhan mual dan gerakan janin masih belum terasa

1. Trimester II

Pasien melakukan pemeriksaan kehamilan pada usia minggu ke 18 kehamilan dengan keluhan lemas dan gerakan janin terasa tetapi belum kencang dan tidak teratur

1. Trimester III

Pasien melakukan pemeriksaan kehamilan pada usia 28 kehamilan dengan keluhan lemas dan gerakan janin lebih aktif tetapi belum kencang, pasien juga melakukan pemeriksaan pada usia kehamilan 38 saat ini dengan keluhan mual dan mengatakan gerakan janin lebih kencang tetapi tidak terus menerus

* + 1. Riwayat obsetri
1. Riwayat Menstruasi

Pasien mengatakan pertama menstruasi pada umur 11 tahun secara teratur 1 bulan sekali selama 7 hari disertai kram perut (dilep), pasien juga

mengatakan jika menstruasi dalam 1 hari dihari pertama sampai ketiga bisa ganti pembalut kurang lebih 4x dalam sehari dan jika sudah hari keempat sampai hari ketujuh, pasien mengganti pembalut 2-3 x dalam sehari.

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pasien pada tanggal 08 Agustus 2020, dan Tanggal Perkiraan yaitu 15 Mei 2021

39

1. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas

Tabel 3.1 riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Anak ke | Kehamilan | Persalinan | Komplikasi nifas | Anak |
| No | Usia anak | Umur kehamilan | Penyulit | Jenis | Penolong | Penyulit | Laserasi | Infeksi | Perdarahan | Jenis | BB | PB |
| 1. | 3 th | 38 minggu | - | Normal | Bidan | - | - | - | - | P | 2,9 kg | 48 cm |
| 2. | 2 th | 39 minggu | - | Normal | Bidan | - | - | - | - | L | 3,1 kg | 51 cm |
| 3. | Hamil ini |

* + 1. Genogram
			1. Genogram :

Keterangan :

: Laki-laki

: Perempuan

: Pasien

 : Ada hubungan darah

 : Tinggal satu rumah

: Meninggal

* + 1. Riwayat Keluarga Berencana

Pasien mengatakan tidak KB karena kurangnya pengetahuan tentang manfaat dan resiko dari penggunaan KB

* + 1. Riwayat Kesehatan

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, asma. Pasien mengatakan Ibu dari pasien memiliki riwayat Hipertensi dan jika kambuh rutin untuk minum obat

* + 1. Riwayat Lingkungan

Pasien mengatakan selalu menjaga kebersihan rumah setiap pagi dan sore, pasien juga mengatakan suami merokok tetapi diluar rumah dan tidak pernah merokok di dalam rumah.

* + 1. Aspek Psikososial

Pasien mengatakan awalnya kontrol ke Puskesmas karena adanya keputihan dan rasa mudah capek dari 2 hari yang lalu, menyebabkan kurang maksimalnya pasien dalam melakukan aktivitas seperti biasanya, pasien berharap setelah dilakukan pemeriksaan dan mendapatkan obat, pasien dapat melakukan aktivitas seperti biasanya. Ibu mengatakan tinggal di dekat Puskesmas bersama suami dan anaknya, suaminya ikut mendampingi ibu untuk periksa kehamilan bersama anaknya yang pertama, anak yang kedua dititipkan ke rumah orangtuannya pasien karena takut jika nanti anak rewel. Ibu juga mengatakan siap untuk menjadi ibu dengan 3 orang anak.

* + 1. Kebutuhan Dasar Khusus
1. Pola Nutrisi

Pasien mengatakan biasanya makan 3x sehari dengan nasi, lauk pauk, sayur, dan buah, tetapi semenjak 2 hari yang lalu pasien mengatakan mual jika melihat makanan, setelah mengalami keluhan pasien hanya makan 2x sehari dengan porsi sedikit karena sering tidak habis dan tetap makan buah apel untuk menghilangkan rasa mualnya

1. Pola Eliminasi

Pasien mengatakan buang air kecil 4-5 kali berwarna kuning seperti biasanya dan tidak ada keluhan saat buang air kecil. Pasien mengatakan BAB 1-2 x sehari dengan warna kekuningan seperti biasanya, berbau khas, dengan konsistensi keras dan tidak ada keluhan saat BAB.

1. Pola Personal Hygiene

Pasien mengatakan mandi sehari 2x sehari menggunakan sabun mandi, menggosok gigi 3x sehari biasanya saat pagi, sore, dan malam sebelum tidur. Pasien mencuci rambutnya 3x dalam seminggu biasanya memakai sampo dan conditioner. Pasien mengatakan tidak ada perbedaan pola personal hygiene sebelum ada keluhan dan ada keluhan saat ini

1. Pola istirahat dan tidur

Pasien mengatakan sebelum ada keluhan dan saat ini, tidur kurang lebih 5- 6 jam, terkadang kebangun ditengah malam karena gerakan bayi tetapi setelah itu bisa tidur lagi.

1. Pola aktifitas dan latihan

Pasien mengatakan setiap pagi berjemur dan jalan jalan kurang lebih 5-10 menit. Pasien juga setiap hari melakukan aktivitas bersih bersih rumah karena pasien tidak bekerja

1. Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Pasien tidak merokok, tidak meminum alkohol atau mengkonsumsi obat- obatan lainnya.

* + 1. Pemeriksaan Fisik
1. Keadaan umum klien saat ini terlihat pucat dan lemas, dengan kesadaran composmetis. Hasil pemeriksaan Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 82 x/menit, Respirasi 18 x/menit, Suhu 36,3C. pemeriksaan Berat Badan 60 kg dan Tinggi badan 155 cm
2. Kepala

Bentuk kepala klien simetris, tidak ada benjolan ataupun lesi dengan keluhan pusing

1. Mata

Bentuk mata normal, simetris, tidak ada kelainan pada kelopak mata dan gerakan bola mata, konjungtiva terlihat anemis dan pucat, sklera berwarna putih normal, pupil isokor. Tidak ada keluhan pada daerah mata

1. Hidung

Bentuk hidung pasien terlihat simetris, pasien masih bisa mencium aroma dengan baik, tidak ada sinusitis dan tidak ada keluhan pada hidungnya.

1. Mulut

Bibir terlihat kering dan pucat, mulut terlihat bersih, tidak ada nyeri pada gusi dan tidak ada masalah pada gigi.

1. Dada dan axilla

Didapatkan areola lebih gelap, sudah sering mengeluarkan kolostrum, terdapat pembesaran pada payudara karena kehamilan, tidak terdapat pembesaran kelenjar pada ketiak

1. Pernafasan

Tidak terdapat suara napas tambahan pada pasien, tidak terdapat alat bantu napas. Tidak didapatkan adanya suara tambahan pada jantung.

1. Abdomen

Pemeriksaan pada abdomen didapatkan Leopold I : Tinggi Fundus Uterus 28cm

Leopold II : punggung janin teraba di sisi sebelah kanan bawah abdomen Leopold III : didapatkan letak kepala janin di abdomen bawah

Leopold IV : letak kepala janin mulai masuk PAP

1. Genitourinary

Pada pemeriksaan Genitourinari Pasien mengatakan keputihan sudah 2 hari yang lalu tetapi tidak terlalu banyak berwarna putih cair.

1. Ekstremitas

Pemeriksaan ekstrimitas didapatkan turgor kulit CRT >3 detik dan Warna kulit kuning. Pasien mengatakan lebih gampang capek dan kadang-kadang terasa linu di bagian kaki

* + 1. Kesiapan dalam kehamilan dan persalinan:

Pasien mengatakan rencana persalinan nanti di Puskesmas terdekat atau di Rumah Sakit terdekat, pasien mengatakan siap menjadi ibu dengan tiga anak dan berharap bisa melahirkan secara normal tanpa adanya kendala

* + 1. Data Penunjang
1. Laboratorium

Pemeriksaan Lab dilakukan pada tanggal 29 Mei 2021

Tabel 3.2 hasil pemeriksaan laboratorium

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pemeriksaan Lab | Hasil | Normal |
| Hemoglobin | 8,6 g/dl | 10,5 – 16 g/dl |
| Albumin Urine | +1 | Negative |
| HIV | Non Reaktif | Negative |
| Sivilis | Non Reaktif | Ngative |
| HBsAg | Non Reaktif | Negative |

1. Terapi

Pada tanggal 29 april 2021 pasien mendapatkan terapi dari dokter: Fe 2x1 melalui oral untuk penambah zat besi

DHA 1x1 melalui oral untuk kesehatan janin yang dikandung

* 1. Analisa data

|  |  |
| --- | --- |
| Nama : Ny. R | Ruang : KIA |
| Umur : 25 th | RM : 0045xxx |

Tabel 3.2 Analisa Data

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Data | Penyebab | Masalah |
| 1. | Ds:* Pasien mengatakan mudah lelah
* Pasien mengatakan tidak bisa beraktivitas seperti Biasanya

Do:* Pasien terlihat lemas
* CRT lebih dari 3 dtk
* Hb 8,6 g/dl
 | Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen | Intoleransi aktivitas |
| 2. | Ds:* Pasien mengatakan sering nyeri pegal pada kakinya

Do:* Akral teraba dingin
* Pasien tampak pucat
* N: 82 x/menit
* CRT >3 detik
* Hb: 8,6 g/dl
 | Penurunan konsentrasi hemoglobin | Perfusi perifer tidak efektif |
| 3. | Ds:* Pasien mengatakan tidak mengetahui manfaat penggunaan KB
* Pasien tidak mengetahui resiko jika tidak menggunakan KB

Do:* Riwayat kehamilan yang berdekatan kurang dari 2 tahun
 | Kurang terpapar informasi | Defisit pengetahuan |
| 3. | Ds:Klien mengatakan mudah lelahDo:* Pasien terlihat pucat
* Hb : 8,6 g/dl
 | Kelelahan | Risiko cidera pada janin |

* 1. Prioritas masalah

|  |  |
| --- | --- |
| Nama : Ny. R | Ruang : KIA |
| Umur : 25 th | RM : 0045xxx |

Tabel 3.3 Prioritas masalah

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Diagnosa keperawatan | TANGGAL | Namaperawat |
| Ditemukan | Teratasi |
| 1 | Intoleransi aktivitasberhubungan denganketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen | 29 April 2021 |  | Nur Lailatul Faizah |
| 2 | Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasihemoglobin | 29 April 2021 |  | Nur Lailatul Faizah |
| 3 | Defisit pengetahuan berhubungan tentang KB berhubungan dengankurang terpapar informasi | 29 April 2021 |  | Nur Lailatul Faizah |
| 3 | Risiko cedera pada janinditandai dengan kelelahan | 29 April 2021 |  | Nur LailatulFaizah |

* 1. Rencana keperawatan

|  |  |
| --- | --- |
| Nama : Ny. R | Ruang : KIA |
| Umur : 25 th | RM : 0045xxx |

Table 3.4 Rencana Keperawatan

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Diagnosa keperawatan | Tujuan | Rencana Intervensi | Rasional |
| 1 | Intoleransi Aktivitas Berhubungan Dengan Ketidakseimbangan Suplai Dan Kebutuhan Oksigen | Setelah dilakukan intervensi keperawatan, selama 1x 5 jam, maka pengetahuan tentangtoleransi aktivitas meningkat dengan Kriteria Hasil:1. Pasien memahami waktu istirahat dengan baik
2. Pasien memahami cara mengurangi aktivitas berat dengan baik
 | 1. Berikan pengertian ibu untuk mengurangi kecemasan dari pikiran yang berlebihan
2. Berikan pengertian ibu untuk sering istirahat dan tidur dengan waktu yang cukup
3. Berikan pengertian ibu untuk menghindari aktivitas yang terlalu berat
 | 1. mengetahui penyebab kelelahan fisik dan emosi
2. mengetahui waktu yang tepat pola dan jam tidur
3. memberi jeda istirahat setiap aktivitas yang dilakukan
 |
| 2. | Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan | Setelah dilakukan intervensi keperawatan, selama 1x5 jam maka, pengetahuan ibu tentang perfusi perifer meningkat | 1. Memberi edukasi padaku tentang diet untuk memperbaiki sirkulasi (rendah lemak jenuh, , minyak ikan, omega 3) | 1. Untuk mengetahui penyebab bengkak pada ekstremitas
2. Menambah energi untuk melakukan aktivitas yang baik
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | konsentrasi hemoglobin | dengan Kriteria Hasil:1. Pasien memahami cara mengurangi rasa pegal dengan baik
2. Pasien memahami

pentingnya olahraga dengan baik | 1. Menganjurkan klien untuk berolahraga
2. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat untuk menambah darah atau zat besi
 | 3. Memperbaiki perubahan dan masalah pada persuasi perifer dan membantu proses penyembuhan |
| 3 | Defisit pengetahuan tentang KB berhubungan dengan kurang terpapar informasi | Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x5 jam maka, motivasi ibu untuk menggunakan KB meningkat dengan kriteria hasil:1. pikiran berfokus masa depan meningkat
2. upaya menyusun

rencana tindakan meningkat1. upaya mencari sumber

sesuai kebutuhan meningkat | 1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang alat kontrasepsi yang baik dan benar
2. Memberi penjelasan pada ibu tentang manfaat dari penggunaan KB
3. Memberi penjelasan pada ibu resiko jika tidak memakai KB
 | 1. Pengetahuan mengenai alat kontrasepsi dapat memulai ibu dalam memahami rencana keluarga berencana
2. Beberapa tindakan kb dapat menghindari adanya masalah dalam kehamilan yang berdekatan
3. Resiko jika tidak menggunakan KB dapat terjadi pada ibu ataupun janin yang ada pada ibu hamil
 |
| 4 | Risiko cedera pada janin ditandai dengan kelelahan | Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x5 jam maka, pengetahuan ibu tentangresiko cedera pada janin meningkat dengan kriteria | 1. Memberikan penjelasan tentang nilai hemoglobin yang rendah dan cara mencegahnya
2. Menganjurkan menghindari kelelahan
3. Ajarkan ibu untuk menghitung
 | 1. nilai hemoglobin, tekanan darah, berat badan, dan kebiasaan membeli makanan yang tidak sehat dapat mempengaruhi tingkat resiko yang tinggi
2. menghindari masalah yang lebih
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | hasil:1. pasien memahami

tentang caramenghindari kelelahan yang berlebihan1. pasien memahami cara menghitung gerak janin
 | gerak janin dalam 2 jam4. Menganjurkan ibu kembali berobat jika merasa belum ada perbaikan selama 3 – 4 hari | beresiko akibat kelelahan1. gerak janin normal biasanya 10 gerakan dalam 2 jam jika tidak sesuai perlu diperiksakan lebih lanjut untuk mengatahui masalah yang terjadi
2. menghindari adanya komplikasi lanjutan yang akan terjadi
 |

* 1. Tindakan Keperawatan dan Catatan Perkembangan

|  |  |
| --- | --- |
| Nama : Ny. R | Ruang : KIA |
| Umur : 25 th | RM : 0045xxx |

Table 3.5 Tindakan Keperawatan Dan Catatan Perkembangan

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No Dx | Tgl Jam | Tindakan | TT Perawat | Tgl Jam | Catatan Perkembangan | TT Perawat |
| 1 | 29-04-2110.30 | 1. Memberi penjelasan pada ibu untuk mengurangi kecemasan dari pikiran yang berlebihan dengan cara melakukan aktivitas yang disukai
2. Memberikan pengertian pada ibu untuk sering istirahat dan tidur dengan waktu yang cukup selama 6-8 jam agar tidak mudah lelah
3. Memberikan penjelasan pada ibu untuk menghindari aktivitas yang terlalu berat karena dapat
 | Nur Lailatul Faizah | 29 - 04-202111.00 | S: pasien dapat mengulangi anjuran yang sudah diberikan seperti istirahat dengan baik dan cukup, kurangi aktivitas yang beratO: pasien tampak memperhatikan penjelasan yang sudah diberikanA: masalah teratasi sebagian dan mengerti penjelasan yang sudah diberikanP: pasien mendapat intervensi tentang bagaimana cara manajemen kondisi, kebugaran, kecemasan yang dapat diatasi dengan baik | Nur Lailatul Faizah |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | menyebabkan resiko jatuh |  |  |  |  |
| 2 | 29-04-2111.00 | 1. Menganjurkan ibu memperbanyak minum air putih,

mengkonsumsi minyak ikan, buah alpukat untuk memperbaiki sirkulasi tubuh1. Memberikan edukasi ibu mengenai olahraga ringan seperti jalan jalan kecil selama 5 menit setiap pagi untuk menjaga kondisi ibu tetap bugar
2. Memberikan resep dokter pemberian obat penambah zat besi

Fe 2x1 | Nur Lailatul Faizah | 29-04-2111.30 | S: pasien memahami untuk lebih sering makan buah, dan olahraga secara teratur O: pasien terlihat dapat memahami dan menanyakan ulang jika masih kurang pahamA: masalah teratasi sebagian dan pasien memahami cara untuk mengatasi masalah dengan baikP: pasien mendapatkan intervensi tentang cara menjaga Mood makan, menambah nafsu makan dan manajemen olahraga serta mendapatkan terapi obat oral untuk penambah zat besiFe 2x1. | Nur Lailatul Faizah |
| 3 | 29-04-202111.30 | 1. Memberikan penjelasan pada ibu sesuai dengan ketertarikan dan keinginan ibu, ada KB kondom, KB suntik, KBimplant, IUD, dan masing masing | Nur Lailatul Faizah | 29-04-202112.00 | S: Ibu dapat memahami penjelasan tentang KB, manfaat dan resiko KB dengan baikO: ibu dapat mengulangi penjelasan yang sudah diberikan dan berencana setelah melahirkan akan menggunakan KB dengan baik | Nur Lailatul Faizah |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | mempunyai efek samping sendiri1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang manfaat penggunaan KB termasuk mengatur jarak kehamilan,

menjaga kesehatan reproduksi dan mental bagi ibu, mencegah kehamilan yang tak diinginkan1. Memberikan penjelasan tentang resiko jika tidak menggunakan KB yang akan menyebabkan risiko aborsi dini, adanya kehamilan yang terlalu berdekatan sehingga dapat menyebabkan

komplikasi pada ibu maupun janin. |  |  | A: Masalah teratasi sebagian dan sudah merencanakan untuk menggunakan KB P: Pasien mendapatkan intervensi pendidikan kesehatan tentang Keluarga Berencana |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4 | 29-04-2111.30 | 1. Memberikan penjelasan tentang nilai

hemoglobin yang rendah dibawah 10g/dl dan cara mencegahnya dengan tidak memaksakan aktivitas yang berat, makan makanan yang bergizi1. Ajarkan ibu untuk menghitung gerak janin dengan cara

menghitungnya dalam 2 jam biasanya ada 10 gerakan janin.1. Menganjurkan ibu kembali berobat jika merasa belum ada perbaikan selama 3 – 4 hari
 | Nur Lailatul Faizah | 29-04-2112.00 | S: pasien mengatakan dapat memahami waktu yang cukup untuk tidur, memahami nilai hemoglobin normal dan cara mencegah penurunan hemoglobin yang berlanjut.O: ibu memahami jika kondisinya belum pulih selama 3 sampai 4 hari akan mengunjungi puskesmas atau rumah sakit terdekatA: intervensi teratasiP: pasien dipulangkan dengan pemberian resep dokter obat oral untuk kesehatan janin DHA 1x1. | Nur Lailatul Faizah |

# BAB 4 PEMBAHASAN

Pembahasan ini penulis akan menguraikan tentang kesenjangan yang terjadi antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dalam asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia di Ruang KIA Puskesmas Gayungan Surabaya yang meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

* 1. Pengkajian

Pengkajian yang ditemukan pada teori dan puskesmas tidak jauh berbeda, pasien masuk dengan keluhan utama pusing dan keluhan yang lain seperti mual, tidak nafsu makan, dan kelelahan, sedangkan pada teori menyatakan bahwa tanda dan gejala anemia terdapat adanya keluhan sakit kepala, mual, terlihat pucat dan berkurangnya nafsu makanhal ini dapat dinyatakan berdasarkan (Marselina, 2019) bahwa tanda dan gejala anemia pada ibu hamil meliputi, kelelahan, sakit kepala, rambut rontok, tampak pucat dan kulit dingin, tekanan darah rendah dan tidak bisa berkonsentrasi.

Hasil pengkajian pada pembahasan kasus, pasien tidak mengalami penambahan atau penurunan berat badan yang abnormal, pasien masih mampu untuk makan meskipun hanya porsi sedikit tetapi masih dalam batas wajar sehingga penulis tidak mengangkat kasus deficit nutrisi yang ada pada tinjauan pustaka, karena penurunan HB pada pasien tidak hanya disebabkan oleh kurangnya nutrisi, bisa jadi karena volume plasma yang meningkat akibat kadar Hemoglobin yang mencair, hal ini dapat dinyatakan berdasarkan (Ihsan et al.,

2017) bahwa penyebab anemia dapat terjadi karena peningkatan volume plasma sementara jumlah eritrosit tidak sebanding dengan peningkatan volume plasma.

* 1. Diagnosa keperawatan

Penulis menguraikan tentang perbandingan diagnose antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus pada Ny.R dengan diagnos medis kehamilan G3P2A0 uk. 38 minggu + anemia di ruang KIA Puskesmas Gayungan Surabaya.

* + 1. Diagnosa keperawatan intoleransi aktivitas ini ditegakkan karena ditemukan data yang mendukung, karena saat pengkajian pasien ditemukan keluhan mudah lelah dan lemas, pasien tidak bisa beraktivitas seperti biasanya dan ctr lebih dari 3 detik. Hal ini data yang ada pada pengkajian sudah sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI).
		2. Diagnosa keperawatan perfusi perifer tidak efektif ini ditegakkan karena pada saat pengkajian ditemukan data yang mendukung pasien mengatakan sering pegal pada kakinya, akral teraba dingin, pemeriksaan nadi didapatkan 82x per menit. Hal ini data yang ada pada pengkajian sudah sesuai dengan data teori pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI).
		3. Diagnosa keperawatan defisit pengetahuan tentang KB ditegakkan karena pada pengkajian ditemukan data yang mendukung bahwa pasien tidak mengetahui manfaat dan resiko jika tidak menggunakan KB, hal ini sudah disesuaikan dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI).
		4. Diagnosa keperawatan risiko cidera pada janin ini ditegakkan karena pada pengkajian ditemukan data yang mendukung dari pasien yang mudah lelah, terlihat pucat, kadar hemoglobin yang menurun 8,6 g/dl. Hal ini sudah

sesuai dengan data teori pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI).

Diagnosa yang tidak muncul

Diagnosa keperawatan defisit nutrisi hanya didapatkan data keluhan nafsu makan berkurang, tidak muntah dan tidak ada perkembangan berat badan yang abnormal dari usia kehamilan. Sesuai pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017) nafsu makan berkurang saja tidak dapat mengangkat masalah keperawatan defisit nutrisi jika belum ada data pendukung seperti berat badan tidak sesuai umur kehamilan, nyeri abdomen, otot pengunyah lemah, otot menelan lemah, sariawan dan diare.

* 1. Perencanaan

Penulis menyusun perencanaan yang berbeda antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus, pada penjelasan secara teori tinjauan pustaka sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (PPNI, 2019) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018) menggunakan tindakan keperawatan bersifat kuratif, sedangkan pengkajian pada pasien ibu hamil dengan anemia dilakukan di puskesmas rawat jalan. Penulis memodifikasi tindakan keperawatan yang bersifat kuratif menjadi edukasi dan promosi kesehatan secara mandiri dengan melakukan kunjungan rumah.

Diagnosa keperawatan 1, intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen dengan tujuan intoleransi aktivitas meningkat dalam waktu 1x5 jam dan kriteria hasil frekuensi nadi meningkat, keluhan lelah menurun, perasaan lemah menurun (PPNI, 2019) menjadi pasien memahami waktu istirahat dengan baik, pasien memahami cara

mengurangi aktivitas berat dengan baik, dengan menggunakan Intervensi yang sudah dimodifikasi menjadi tindakan edukasi berupa berikan pengertian ibu untuk mengurangi kecemasan dari pikiran yang berlebihan, berikan pengertian ibu untuk sering istirahat dan tidur dengan waktu yang cukup, berikan pengertian ibu untuk menghindari aktivitas yang terlalu berat.

Diagnosa keperawatan 2, perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dengan tujuan perfusi perifer meningkat dalam waktu 1x5 jam dan kriteria hasil warna kulit pucat menurun, nyeri ekstremitas menurun, akral membaik (PPNI, 2019) menjadi pasien memahami cara mengurangi rasa pegal, pasien memahami pentingnya olahraga, dengan menggunakan Intervensi yang sudah dimodifikasi tindakan edukasi yang berupa, berikan pengertiap terhadap perubahan rasa panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstremitas, menganjurkan klien untuk berolahraga, berikan pengertian tentang perubahan warna kulit yang akan terjadi, kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat untuk menambah darah atau zat besi.

Diagnosa keperawatan 3, defisit pengetahuan tentang KB berhubungan dengan kurang terpapar informasi dengan tujuan motivasi ibu dalam penggunaan KB meningkat dalam waktu 1x5 jam dan kriteria hasil sesuai dengan (PPNI, 2019) pikiran berfokus masa depan meningkat, upaya menyusun rencana tindakan meningkat, upaya mencari sumber sesuai kebutuhan meningkat, menggunakan intervensi dengan memberikan penjelasan pada ibu tentang alat kontrasepsi yang baik dan benar, memberi penjelasan tentang manfaat penggunaan KB, dan memberi penjelasan tentang resiko jika tidak menggunakan KB.

Diagnosa keperawatan 4, Risiko cedera pada janin ditandai dengan kelelahan dengan tujuan tingkat pengetahuan membaik dalam waktu 1x5 jam dan kriteria hasil perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan meningkat, verbalisasi minat dalam belajar meningkat (PPNI, 2019) menjadi pasien memahami cara menghindari kelelahan, pasien memahami cara menghitung gerak janin, menggunakan Intervensi yang sudah dimodifikasi menjadi tindakan edukasi berupa, memberikan penjelasan tentang nilai hemoglobin yang rendah dan cara mencegahnya, menganjurkan menghindari kelelahan, mengajarkan ibu untuk menghitung gerak janin dalam waktu 2 jam, menganjurkan ibu kembali berobat jika merasa belum ada perbaikan selama 3

– 4 hari

* 1. Pelaksanaan

Pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan sesuai data pengkajian ibu hamil dengan anemia pada tinjauan pustaka yang berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018) penulis modifikasi menggunakan pendekatan atau tindakan keperawatan bersifat edukatif dan promosi kesehatan, hal ini dilakukan karena adanya keterbatasan dan perubahan keadaan yang tidak memungkinkan dalam melakukan tindakan keperawatan secara berkelanjutan.

Diagnosa keperawatan pertama, intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketiak seimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen. Tindakan keperawatan yang dilakukan berupa edukasi memberi penjelasan pada ibu untuk mengurangi kecemasan dari pikiran yang berlebihan dengan cara melakukan aktivitas yang disukai, memberikan pengertian pada ibu untuk sering istirahat dan tidur dengan

waktu yang cukup agar tidak mudah lelah, memberikan penjelasan pada ibu untuk menghindari aktivitas yang terlalu berat karena dapat menyebabkan resiko jatuh

Diagnosa keperawatan kedua, perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin. Tindakan keperawatan yang dilakukan berupa edukasi memberi pemahaman ibu untuk mengurangi makan makanan yang asin, kurangi asupan kafein seperti kopi, teh, karena dapat menyebabkan kaki bengkak, memberikan penjelasan ibu untuk olahraga ringan seperti jalan jalan kecil selama 5 menit setiap pagi agar dapat menambah energi dan kebugaran pada ibu maupun bayi, memberikan resep dokter pemberian obat penambah zat besi Fe 2x1.

Diagnosa keperawatan ketiga, defisit pengetahuan tentang KB berhubungan dengan kurang terpapar informasi dilakukan tindakan beruap edukatif dan promotive dengan memberikan penjelasan memberikan penjelasan pada ibu sesuai dengan ketertarikan dan keinginan ibu, ada KB kondom, KB suntik, KB implant, IUD, dan masing masing mempunyai efek samping sendiri, memberikan penjelasan kepada ibu tentang manfaat penggunaan KB termasuk mengatur jarak kehamilan, menjaga kesehatan reproduksi dan mental bagi ibu, mencegah kehamilan yang tak diinginkan, memberikan penjelasan tentang resiko jika tidak menggunakan KB yang akan menyebabkan risiko aborsi dini, adanya kehamilan yang terlalu berdekatan sehingga dapat menyebabkan komplikasi pada ibu maupun janin.

Diagnosa keperawatan keempat, risiko cedera pada janin ditandai dengan pola makan yang tidak sehat. Tindakan keperawatan yang dilakukan berupa

edukasi untuk memberikan penjelasan tentang nilai hemoglobin yang rendah dan cara mencegahnya, menganjurkan untuk menghindari kelelahan, mengajarkan ibu untuk menghitung gerak janin selama 2 jam, menganjurkan ibu kembali berobat jika merasa belum ada perbaikan selama 3 – 4 hari.

Pada pelaksanaan tindakan keperawatan pasien tidak dilakukan rujukan ataupun transfusi darah karena sesuai teori indikasi transfusi secara umum adalah kadar Hb menunjukkan kurang dari 7 g/dl (Veronika, 2017) sedangkan pada hasil pengkajian yang ditemukan pada pasien kadar Hemoglobin 8,6 g/dl dan pasien yang penulis amati masih dalam keadaan umum sadar penuh, dapat melakukan aktivitas secara mandiri saat dilakukan kunjungan rumah. Tindakan keperawatan tidak ditemukan adanya hambatan dikarenakan klien dapat belajar dan memahami serta dapat mengulangi penjelasan atau edukasi yang sudah diberikan dengan baik.

* 1. Evaluasi

Evaluasi intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen dilakukan tindakan keperawatan edukasi pasien tentang bagaimana cara manajemen kondisi, kebugaran, kecemasan yang dapat diatasi dengan baik sudah terpenuhi selama 1x5 jam karena penjelasan yang tepat dan pemahaman yang baik. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dilakukan tindakan keperawatan edukasi pasien tentang cara menjaga pola makan, menambah nafsu makan dan manajemen olahraga serta mendapatkan terapi obat oral untuk penambah zat besi Fe 2x1 sudah terpenuhi selama 1x5 jam dikarenakan pasien dapat menerima penjelasan dengan baik. Defisit pengetahuan tentang KB

berhubungan dengan kurang terpapar informasi dilakukan tindakan keperawatan menjelaskan tentang KB, manfaat dan resiko jika tidak menggunakan KB sudah tersampaikan dalam waktu 1x5 jam karena pemahaman pasien yang baik dan luas. Risiko cedera pada janin ditandai dengan kelelahan dilakukan tindakan keperawatan edukasi pasien tentang cara menghindari kelelahan, memahami nilai hemoglobin normal dan cara mencegah penurunan hemoglobin yang berlanjut sudah terpenuhi selama 1x5 jam dikarenakan pasien dapat menerima penjelasan dan memahami dengan baik.

Evaluasi yang terjadi akan lebih efektif jika dilakukan secara periodic, akan tetapi pada asuhan keperawatan yang sudah dilakukan hanya mengharapkan pemeriksaan yang dilakukan jika kondisi pemeriksaan petama belum membaik, kurangnya sarana dan pra sarana pada puskesmas menyebabkan tindakan akhir yang kurang sesuai sehingga hanya dilakukan tindakan seadanya dan edukatif serta saran jika kondisi pasien belum membaik setelah mengunjungi puskesmas, diharapkan pasien dapat melakukan pemeriksaan ulang secara menyeluruh pada pelayanan kesehatan yang lebih baik dan lengkap.

# BAB 5 PENUTUP

Pengamatan dan pelaksanaaan asuhan keperawatan secara langsung pada kasus ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Gayungan Surabaya telah dilakukan, dengan hasil yang sudah didapatkan, penulis menarik beberapa kesimpulan sekaligus saran yang dapat bermanfaat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan ibu hamil dengan anemia.

* 1. Simpulan
		1. Pengkajian tidak didapatkan masalah defisit nutrisi karena tidak ada tanda berat badan yang kurang sesuai dengan umur kehamilan, pasien hanya mengatakan mual dan nafsu makan berkurang tetapi tidak ada keluhan muntah. Klien mengalami keputihan, mual dan tidak nafsu makan 2 hari sebelum datang ke Puskesmas. Pada tinjauan kasus didapatkan data focus klien merasa lelah, pusing, mual dan tidak nafsu makan ditandai dengan hasil laboratorium Hemoglobin 8,6 g/dl. Pasien merasa mual sehingga ada perubahan pola makan sebelum dan sesuah ada keluhan, sebelum ada keluhan, pasien mengatakan 3x makan dalam sehari, tetapi sesudah merasakan keluhan mual, pasien mengatakan hanya makan 2x sehari dengan porsi sedikit. Sedangkan keluhan rasa lelah lebih cepat dan lemas, pasien mengatakan tidak bisa beraktifitas secara maksimal dan lebih sering ber istirahat ketika melakukan aktifitas yang sedikit berat. Data pengkajian lain didapatkan adanya penurunan Hemoglobin yang signifikan dan dapat

63

menyebabkan resiko pada ibu maupun janin terlihat pada pengkajian konjungtiva yang anemis dan pucat.

* + 1. Masalah keperawatan yang muncul adalah Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi HB, Defisit pengetahuan tentang KB berhubungan dengan kurang terpapar informasi, Risiko cedera pada janin ditandai dengan kelelahan.
		2. Perencanaan Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen dengan tujuan intoleransi aktivitas meningkat dalam waktu 1x5 jam dan kriteria hasil pasien memahami waktu istirahat dan tidur dengan baik, memahami cara mengurangi aktivitas dengan baik. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi HB dengan tujuan perfusi perifer meningkat dalam waktu 1x5 jam dan kriteria hasil pasien memahami cara mengurangi rasa pegal dengan baik, pasien memahami pentingnya olahraga dengan baik. Risiko cedera pada janin ditandai dengan pola makan yang tidak sehat dengan tujuan Tingkat pengetahuan membaik dalam waktu 1x5 jam dan kriteria hasil perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan meningkat, verbalisasi minat dalam belajar meningkat.
		3. Tindakan keperawatan dilakukan dengan edukasi tentang cara meningkatkan zat besi atau hemoglobin, mengurangi rasa kelelahan dengan cara istirahat yang cukup, serta edukasi tentang pola makan yang baik dan sehat.
		4. Pada akhir evaluasi semua tercapai karena adanya kerja sama, cara menyampaikan penjelasan dan pemahaman yang baik oleh ibu tentang edukasi yang sudah disampaikan
	1. Saran

Dari kesimpulan yang sudah penulis sampaikan diatas, penulis juga memberikan beberapa saran seperti berikut.

* + 1. Perawat sebagai petugas kesehatan hendaknya mempunyai pengetahuan, keterampilan yang cukup serta dapat bekerja sama dengan tim kesehatan lainnya dalam menyusun asyhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia.
		2. Bagi pelayanan Puskesmas dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang professional alangkah baiknya menjalankan program 1000 hari kehidupan pada ibu hamil dan diadakan suatu seminar atau pendidikan kesehatan yang berkelanjutan tentang pencegahan anemia yang terjadi pada Ibu hamil
		3. Asuhan keperawatan yang baik dapat menghasilkan harapan yang baik bagi setiap pasien, diperlukan tindakan keperawatan yang menyeluruh dan berkelanjutan demi mengurangi resiko komplikasi pada pasien.
		4. Pendidikan dan pengetahuan perawat secara berkelanjutan perlu ditingkatkan secara formal maupun informal, khusunya di bidang Kesehatan
		5. Kembangkan dan tingkatkan pemahaman perawat terhadap konsep manusia sehingga dapat menerapkan asuhan keperawatan dengan baik.

# DAFTAR PUSTAKA

Astriana, W. (2017). Jurnal Anemia 1. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *2*(2), [123–130. http://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/jika/](http://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/jika/)

Hutahaean, S. (2013). *Perawatan Antenatal*. Medika Salemba. Jakarta

Ihsan, A. H., Keperawatan, J., Studi, P., & Keperawatan, D. I. I. I. (2017). *Poltekkes Kemenkes Padang*.

Kumalasari, I. (2015). *Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatalcare, Intranetal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Keperawatan Maternitas.

Maritalia. (2017). Pengertian Kehamilan. *Archive of Community Health*, *1*(1), 8–

[29. http://repository.unimus.ac.id/1916/4/BAB](http://repository.unimus.ac.id/1916/4/BAB) II.pdf

Marselina, B. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil G3P2A0H2 dengan Anemia Trimester III Di Ruangan Kia, Puskesmas Bakunase, Kota Kupang. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang*, 42.

Natalia, S., Sumarmi, S., & Nadhiroh, S. R. (2017). Cakupan Anc Dan Cakupan Tablet Fe Hubungannya Dengan Prevalensi Anemia Di Jawa Timur. *Media Gizi Indonesia*, *11*(1), 70. https://doi.org/10.20473/mgi.v11i1.70-76

PPNI, D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI

PPNI, D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI

PPNI, D. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI

S. Bakhri. (2015). No Title空間像再生型立体映像の 研究動向. *Nhk*技研, *151*(1), 10–17.

Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2015). *Asuhan pada Kehamilan*. 7–32. Medika Salemba. Jakarta

Veronika, E. (2017). Pengaruh Whole Blood and Packed Red Celss terhadap Kadar Hemoglobin. *Repository.Unimus.Ac.Id*, 5–28.

Wahyuntari, E., Listyaningrum, T. H., & Istiyati, S. (2018). *KEHAMILAN DAN MATERNAL*. Universitas 'Aisyiyah. Yogyakarta

Yusria, 2Jamaluddin Sakung. (2016). *Departemen of Chemistry, Faculty of Teacher and Training Education Tadulako Palu University 1*. *6*(1), 55–61

# Lampiran 1 SAP

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

1. Pokok pembahasan : Anemia Pada Ibu Hamil
2. Sub pokok :
	1. Pengertian anemia pada ibu hamil
	2. Penyebab anemia pada ibu hamil
	3. Tanda dan gejala anemia pada ibu hamil
	4. Pencegahan yang dilakukan terhadap anemia pada ibu hamil
3. Sasaran : Pasien Ibu Hamil Dengan Anemia
4. Hari/tanggal : sabtu, 29 Mei 2021
5. Jam : 07.30 WIB
6. Waktu : 45 menit
7. Tempat : Rumah Pasien Ibu Hamil Dengan Anemia
8. Penyuluh : Mahasiswa Praktik D-III Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya
9. Tujuan:
	1. Tujuan umum

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan selama 45 menit tentang anemia pada ibu hamil, diharapkan klien lebih mengetahui dan memahami cara menghindari anemia pada ibu hamil

* 1. Tujuan khusus

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan selama 45 menit tentang anemia pada ibu hamil, diharapkan klien dapat memahami tentang

* + 1. Pengertian anemia pada ibu hamil
		2. penyebab anemia pada ibu hamil
		3. tanda dan gejala anemia pada ibu hamil
		4. pencegahan yang dilakukan terhadap anemia pada ibu hamil
1. Kegiatan Belajar Mengajar

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Waktu dan tahap | Kegiatan penyuluhan | Kegiatan audience |
| 1. | Pembukaan (5 menit) | 1. Memberikan salan
2. Memperkenalkan diri
3. Menggali pengetahuan klien tentang anemia yang terjadi pada ibu hamil
4. Menjelaskan tujuan penyuluhan
5. Mnjelaskan kontrak waktu
 | 1. Menjawab salam
2. Mendengarkan dan memperhatikan penyuluh
3. Menjawab pertanyaan yang diberikan penyuluh
4. Mendengarkan dan memperhatikan
5. Menyetujui kontrak waktu yang sudah diberikan
 |
| 2. | Kegiatan inti (30 menit) | 1. Menjelaskan tentang
	1. pengertian anemia pada ibu hamil
	2. penyebab anemia pada ibu hamil
	3. tanda dan gejala anemia pada ibu hamil
	4. pencegahan yang dilakukan terhadap anemia pada ibu hamil
2. memberikan kesempatan bertanya kepada audience
3. menjawab pertanyaan yang diberikan audience
 | 1. klien mendengarkan dan memperhatikan penjelasan yang disampaikan penyuluh
2. aktif bertanya
3. audience memahami jawaban dari

pertanyaan yang sudah diberikan |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3. | Penutup (10 menit) | 1. menyimpulkan materi yang telah disampaikan
2. mengevaluasi peserta atas penjelasan yang sudah disampaikan dan menanyakan kembali kesimpulan dari penjelasan yang sudah diasampaikan
3. menyampaikan apresiasi dan terima kasih
4. salam penutup
 | 1. mendengarkan dan memperhatikan penyuluh
2. menjawab pertanyaan dan menyampaikan kembali kesimpulan menurut audience
3. menjawab salam
 |

1. Metode:
	1. Ceramah
	2. Tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Setting tempat

Audience dari penyuluhan duduk berhadapan dengan pemberi penyuluhan kesehatan

: Media Penyuluhan

: penyaji

: Audience

1. Pengorganisasian

Penyaji : Nur Lailatul Faizah

1. Jobdesc

Penyaji : pemberi materi penyuluhan

1. Evaluasi
	1. Evaluasi struktur
		1. Kesiapan materi
		2. Kesiapan SAP
		3. Kesiapan media : Leaflet
		4. Peserta hadir ditempat penyuluhan 100
		5. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan dilaksanakan di tempat tinggal klien
	2. Evaluasi proses
		1. Peserta dapat mengajukan 3 pertanyaan kepada pemberi penyuluhan
		2. Peserta dapat menjawab pertanyaan pemberi penyuluhan dengan baik
		3. Peserta mendengarkan penjelasan yang disampaikan oleh pemberi penyuluhan
	3. Evaluasi hasil

Peserta dapat mengulangi kesimpulan yang sudah diberikan oleh pemberi penyuluhan

1. Materi penyuluhan

# SATUAN ACARA PENYULUHAN IBU HAMIL DENGAN ANEMIA

1. Pengertian Anemia Pada Ibu Hamil

Anemia adalah kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan. Anemia dalam kehamilan didefenisikan sebagai kondisi ketika ibu memiliki kadar hemoglobin kurang dari 11,0 g/dl pada trimester I dan III, atau kadar hemoglobin kurang dari 10,5 g/dl pada trimester II

1. Penyebab Anemia Pada Ibu Hamil
	1. Peningkatan volume plasma sementara jumlah eritrosit tidak sebanding dengan peningkatan volume plasma
	2. Defisiensi zat besi mengakibatkan kekurangan hemoglobin (Hb), dimana zat besi adalah salah satu pembentuk hemoglobin.
	3. Ekonomi : tidak mampu memenuhi asupan gizi dan nutrisi dan ketidaktahuan tentang pola makan yang benar
	4. Kehilangan darah yang disebabkan oleh perdarahan menstruasi yang banyak dan perdarahan akibat luka
	5. Mengalami dua kehamilan yang berdekatan
	6. Mengalami menstruasi berat sebelum kehamilan
	7. Hamil saat masih remaja
2. Tanda Dan Gejala Anemia Pada Ibu Hamil
	1. Kelelahan
	2. Penurunan energi
	3. Sesak nafas
	4. Tampak pucat dan kulit dingin
	5. Tekanan darah rendah
	6. Frekuensi pernapasan cepat
	7. Kulit kuning disebut jaundice jika anemia karena kerusakan sel darah merah
	8. Sakit kepala
	9. Tidak bisa berkonsentrasi
	10. Rambut rontok
3. Pencegahan Yang Dilakukan Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil
4. Kontrol antenatal secara rutin

Pemeriksaan yang dilakukan secara rutin mulai dari sebelum hamil, saat hamil, sampai menjelang persalinan, dapat mendeteksi dini adanya anemia serta masalah pada janin lainnya

1. Konsumsi Suplemen Kehamilan

Asam folat dan vitamin B12 bisa dikonsumsi sesuai resep dokter yang akan membantu ibu hamil untuk mengurangi masalah anemia

1. Konsumsi Tablet Zat Besi

Hindari konsumsi the secara bersamaan dengan konsumsi tablet penambah darah karena dapat menghambat penyerapan zat besi

1. Konsumsi Makanan Bernutrisi

Daging, ikan, kacang-kacangan, sayuran hijau, telur serta buah-buahan yang mengandung vitamin C tinggi,. Vitamin C dapat membantu penyerapan zat besi dalam tubuh.

# Lampiran 2 Leaflet



**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMERIKSAAN PALPASI LEOPOLD**

|  |
| --- |
| **PALPASI LEOPOLD** |
| **Pengertian** | Meraba abdomen (perut) guna mengetahui TFU dan posisi. |
| **Tujuan** | 1. Leopold I

Bertujuan untuk mengetahui TFU dan bagian janin yang ada di fundus.1. Leopold II

Bertujuan untuk mengetahui bagian janin yang ada disebelah kanan atau kiri ibu.1. Leopold III

Bertujuan untuk mengetahui bagian janin yang ada di bawah uterus.1. Leopold IV

Bertujuan untuk mengetahui bagian janin yang ada di bagian yang ada di bagian bawah dan untuk mengetahui apakah kepala sudah masuk panggul atau belum. |
| **Lokasi** | 1. Meraba bagian fundus
2. Kanan dan kiri abdomen
3. Bagian bawah fundus

F:\IMG_20150921_163923.jpg F:\IMG_20150921_163901.jpgF:\IMG_20150921_163837.jpg F:\IMG_20150921_163758.jpg |
| **Petugas** | 1. Mahasiswa yang telah menyelesaikan teori mata kuliah Maternitas Kehamilan, khususnya palpasi leopold.
2. Petugas kesehatan yang memehami teori pemeriksaan palpasi leopold.
 |
| **Persiapan pasien** | 1. Siapkan pasien.
2. Jelaskan tindakan yang akan dilakukan.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Persiapan alat dan bahan** | 1. Alat tenun dan sebuah bantal
2. Fetoskop/pinard’s stethoscope
3. Lembar catatan
4. Lembar catatan
 |
| **Sikap** | 1. Ramah dan hati-hati
2. Sopan terhadap pasien
3. komunikatif
 |
| **Prosedur pelaksanaan** | 1. Jelaskan mengenai tindakan yang dilakukan (tujuan dan prosedur).
2. Siapkan peralatan ke dekat pasien.
3. Pasang sampiran.
4. Cuci tangan.
5. Atur posisi pasien senyaman mungkin.
6. Lakukan pemeriksaan Leopold I Cara pemeriksaanya:
	1. Pemeriksaan menghadap kearah muka ibu hamil.
	2. Kedua tangan meraba bagian fundus dan mengukur beberapa tinggi fundus uteri.
	3. Meraba bagian apa yang ada di fundus (kepalah ataukah bokong janin).
7. Lakukan pemeriksaan Leopold II Cara pemeriksaanya :
	1. Kedua tangan pemeriksa berada disebelah kanan dan kiri perut ibu.
	2. Ketika memeriksa sebelah kanan, maka tangan kanan menehan perut sebelah kiri kearah kanan, begitu pula sebaliknya.
	3. Jika teraba rata, ada tahanan maka itu adalah punggung bayi, jika teraba bagian kecil menonjol, itu adalah bagian kecil janin.
8. Lakukan pemeriksaan Leopold III Cara pemeriksaanya :
	1. Tangan kiri menahan fundus.
	2. Tangan kanan meraba bagian yang ada di bawah uters. Jika teraba bulat, melenting, keras, dan dapat digoyangkan, maka itu adalah kepala. Jika bagian bawah tidak ditemukan kedua bagian tersebut maka pertimbangkan janin dalam letak melintang.
	3. Pada letak sungsang/lintang tangan pemeriksa dapat merasakan goyangkan pada bagian bawah, tanggan kiri merasakan *ballottement* (pantulan dari kepala janin, terutama ditemukan pada usia kehamilan 20-28 minggu.
9. Lakukan pemeriksaan Leopold IV Cara pemeriksaanya :
	1. Pemeriksa menghadap kaki pasien.
	2. Keedua tangan meraba bagian janin yang ada di bawah. Jika teraba kepala tempatnya kedua tanggan di arah yang berlawanan di bagian bawah.
 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1. Jika kedua tangan konvergen (dapat saling bertemu) berarti kepala belum masuk panggul.
2. Jika kedua tangan divergen (tidak saling bertemu) berarti kepala sudah masuk panggul.
3. Lakukan pengukuran tinggi fundus uteri
	1. Letakkan ujung alat ukur (meteran) di bagaian atas simfisis pubis.
	2. Ukur sepanjang garis tengah fundus uteri hingga batas atas mengikuti kurve fundus (atau tanpa mengikuti kurve fundus bagian atas).
	3. Tentukan tinggi fundus uteri
4. Hitung perkiraan usia kehamilan dengan menggunakan rumus Mc Donald.
5. Lakukan penghitungan DJJ
	1. Tentukan lokasi untuk mendengarkan DJJ dengan memastikan posisi punggung janin atau pada area garis tengah fundus 2-3 cm di atas simfisis pubis terus ke arah kuadran kiri.
	2. Letakkan feteskop/pinard stetoskop di area yang telah ditentukan untuk mendengarkan DJJ.
	3. Hitung DJJ dan tentukan hasil pemeriksaannya.
6. Tahap terminasi

(Evaluasi perasaan klien, simpulkan hasil kegiatan, lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya, kembalikan peralatan, cuci tangan).1. Dokumentasi (catat hasil tindakan).
 |