

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Perilaku ibu hamil dalam perilaku pencegahan anemia adalah aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respon serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung (Proverawati, 2011).

Ibu hamil sangat memerlukan dukungan keluarga sehingga keluarga juga perlu mendapatkan pengetahuan yang cukup untuk melakukan tugas dalam keluarga. Dukungan keluarga selama ibu hamil membantu ibu menjalani proses kehamilan dan mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan seperti anemia defisiensi besi (Andarmoyo, 2012).

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi (WUS). Anemia pada wanita usia subur (WUS) dapat menimbulkan kelelahan, badan lemah, penurunan kapasitas/kemampuan atau produktifitas kerja. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya (Astriana, 2017).

Anemia pada kehamilan tidak dapat dipisahkan dengan perubahan fisiologis yang terjadi selama proses kehamilan, umur janin, dan kondisi ibu hamil sebelumnya. Pada saat hamil, tubuh akan mengalami perubahan yang signifikan, jumlah darah dalam tubuh meningkat sekitar 20 - 30 %, sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan besi dan vitamin untuk membuat hemoglobin (Hb). Ketika hamil, tubuh ibu akan membuat lebih banyak darah untuk berbagi dengan

bayinya. Tubuh memerlukan darah hingga 30 % lebih banyak dari pada sebelum hamil (Astriana, 2017).

Anemia yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia karena defisiensi besi (Fe) atau disebut dengan anemia gizi besi (AGB). Sekitar 95% kasus anemia selama kehamilan adalah karena kekurangan zat besi (Anggraini and Rahayu, 2017).

Sesuai dengan fungsi pemeliharaan kesehatan, keluarga mempunyai tugas dibidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan. Lima tugas keluarga dalam bidang kesehatan yang harus dilakukan pada klien ibu hamil anemia dengan masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga yaitu: mengenal masalah kesehatan keluarga setiap anggotanya (perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian dan tanggung jawab keluarga, maka apabila menyadari adanya perubahan pada ibu hamil yang mengalami anemia perlu segera dicatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi dan seberapa besar perubahannya), mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga (kepala keluarga segera melakukan Tindakan yang tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi bahkan teratasi), merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, kemampuan keluarga memelihara/memodifikasi lingkungan rumah yang sehat (dapat dilakukan dengan memodifikasi pola asupan makan klien agar kebutuhan nutrisi terpenuhi) mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada, dengan rutin kontrol ke poli KIA atau bidan terdekat) (Ummah, 2018).

Menurut (WHO) *World Health Organization* memperkirakan sebanyak 1,62 milyar penduduk dunia mengalami anemia dan 56,4 juta dari penderita anemia tersebut merupakan perempuan hamil. WHO memperkirakan jumlah perempuan hamil yang menderita anemia di Asia Tenggara sebanyak 18,1 juta. Asia Tenggara memiliki prevalensi tertinggi dibanding dengan Afrika, Amerika, Eropa, Asia Pasifik, dan Mediterania Timur (Sabrina et al., 2017).

Di Indonesia angka kejadian anemia masih cukup tinggi yaitu 50-70 juta jiwa, anemia defisiensi besi (anemia yang disebabkan kurang zat besi) mencapai 20%-33%. Sedangkan 40,1% anemia dialami wanita hamil dengan batas bawah 11 gr/dl (Amallia et al, 2017). Sedangkan catatan Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2010 angka kejadian anemia pada ibu hamil 55% dari target 50% (Amallia et al, 2017).

Penyebab utama anemia di semua negara adalah defisiensi zat besi terutama negara berkembang . Hal tersebut disebabkan karena asupan zat besi yang kurang, penyerapan zat besi yang tinggi selama kehamilan, kehilangan zat besi karena perdarahan atau karena penyakit infeksi, Selain faktor di atas, umur yang terlalu muda, jumlah kelahiran, jarak kehamilan dekat, frekuensi periksa yang tidak sesuai standar, tidak patuh dalam konsumsi tablet Fe, sosial ekonomi, kurang mengkonsumsi protein, sayur dan buah, mengkonsumsi kopi dan teh yang berlebihan merupakan faktor prediktor tingginya prevalensi anemia dalam kehamilan (Amanupunno et al, 2018).

Faktor resiko anemia dalam kehamilan dapat berakibat fatal jika tidak segera di atasi diantaranya dapat menyebabkan keguguran, partus prematus, partus lama, atonia uteri dan menyebabkan perdarahan serta syok (Bagu et al., 2019).

Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil diantaranya cukup istirahat, mengkonsumsi makanan bergizi yang banyak mengandung Fe, pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali dan mengkonsumsi tablet fe 90 tablet selama kehamilan , pemberian fe melalui oral ataupun suntikan, pendidikan kesehatan, pengawasan penyakit infeksi dan fortifikasi (pengayaan) zat besi pada makanan pokok. mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi, sayuran berwarna hijau tua dan buah buahan, Membiasakan konsumsi makanan yang mempermudah penyerapan Fe seperti vitamin C, air jeruk daging dan ikan serta menghindari minuman yang menghambat penyerapan Fe seperti teh dan kopi. Upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan secara optimal apabila ibu hamil dan keluarga (Sukmawati dan Lilis Mamuroh, 2018).

1.2 Batasan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas , studi kasus ini penulisan membatasi permasalahan yaitu Asuhan keperawatan keluarga dengan Anemia pada ibu hamil di Desa Kedung Megarih Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan.

1.3 Rumusan masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan keluarga dengan Anemia pada ibu hamil di Desa Kedung Megarih Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan.

1.4 Tujuan penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mampu menerapkan asuhan keperawatan keluarga dengan Anemia pada ibu hamil di Desa Kedung Megarih Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan.

1.4.2 Tujuan khusus

- 1) Melaksanakan pengkajian keluarga Ny R yang mengalami Anemia pada ibu hamil di Desa Kedung Megarih Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan.
- 2) Menyusun analisa data dan merumuskan diagnose keperawatan keluarga Ny R yang mengalami Anemia pada ibu hamil di Desa Kedung Megarih Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan.
- 3) Menyusun rencana tindakan keperawatan keluarga Ny R yang mengalami Anemia pada ibu hamil di Desa Kedung Megarih Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan.
- 4) Mengaplikasikan tindakan keperawatan keluarga Ny R yang mengalami Anemia pada ibu hamil di Desa Kedung Megarih Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan.
- 5) Mengevaluasi asuhan keperawatan keluarga pada Ny R yang mengalami Anemia pada ibu hamil di Desa Kedung Megarih Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan.
- 6) Mendokumentasikan proses keperawatan keluarga pada Ny. R yang mengalami Anemia pada ibu hamil di Desa Kedung Megarih Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Merupakan sumbangan ilmu pengetahuan khususnya dalam hal pengembangan ilmu asuhan keperawatan keluarga khususnya Anemia pada ibu hamil

1.5.2 Manfaat bagi praktisi

1) Bagi klien dan keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga mampu meningkatkan kesehatan, pola hidup sehat, dan kemampuan menyelesaikan masalah kesehatan secara mandiri.

2) Bagi penulis

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan mata kuliah keperawatan berkaitan dengan asuhan keperawatan keluarga pada kasus Anemia pada ibu hamil.

3) Bagi institusi pelayanan kesehatan.

Diharapkan menjadi masukan sebagai acuan bacaan dalam bidang ilmu keperawatan khususnya penanganan Asuhan Keperawatan Keluarga pada kasus Anemia pada ibu hamil.

4) Bagi peneliti selanjutnya

Meningkatkan keterampilan dalam berfikir kritis dalam menyelesaikan masalah dengan memberikan edukasi