

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keperawatan maternitas merupakan salah satu bentuk pelayanan profesional keperawatan yang ditujukan kepada wanita pada masa usia subur (WUS) berkaitan dengan system reproduksi, kehamilan, melahirkan, nifas, antara dua kehamilan dan bayi baru lahir sampai umur 40 hari, beserta keluarganya, berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar dalam beradaptasi secara fisik dan psikososial untuk mencapai kesejahteraan keluarga dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

Setiap individu mempunyai hak untuk lahir sehat maka setiap individu berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Keperawatan ibu menyakini bahwa peristiwa kelahiran merupakan proses fisik dan psikis yang normal serta membutuhkan adaptasi fisik dan psikososial dari individu dan keluarga. Keluarga perlu didukung untuk memandang kehamilannya sebagai pengalaman yang positif dan menyenangkan. Upaya mempertahankan kesehatan ibu dan bayinya sangat membutuhkan partisipasi aktif dari keluarganya.

Pengalaman melahirkan anak merupakan tugas perkembangan keluarga, dapat mengakibatkan krisis situasi selama anggota keluarga tidak merupakan satu keluarga yang utuh. Proses kelahiran merupakan permulaan bentuk hubungan baru dalam keluarga yang sangat penting. Pelayanan keperawatan ibu akan mendorong interaksi positif dari orang tua, bayi dan anggota keluarga lainnya dengan menggunakan sumber-sumber dalam keluarga.. Sikap, nilai dan perilaku setiap individu dipengaruhi oleh budaya dan social ekonomi dari calon ibu sehingga ibu serta individu yang dilahirkan akan dipengaruhi oleh budaya yang diwarisi.

Kehamilan adalah masa dimulai dari konsepsi sampai janin lahir, lama hamil normal yaitu 280 hari atau 9 bulan 7 hari yang dihitung dari hari pertama haid terakhir.³³ Sedangkan secara medis kehamilan dimulai dari proses pembuahan sel telur wanita oleh spermatozoa dari pihak pria.

Kehamilan merupakan suatu hal dalam kehidupan yang dapat membuat keluarga bahagia, dimana akan terjadi perubahan fisik dan mental secara alami. Ibu hamil harus sehat dan mempunyai gizi yang cukup. Menurut Kusmiyati (2009), kehamilan adalah suatu peristiwa normal, bukan kondisi sakit yang perlu

dihindari sehingga menimbulkan ketakutan. Periode masa hamil ibu mengalami banyak perubahan-perubahan, berupa perubahan fisik maupun psikologis ibu.

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup. Melengkapi hal tersebut, data laporan dari daerah yang diterima Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa jumlah ibu yang meninggal karena kehamilan dan persalinan. Tahun 2013 adalah sebanyak 5019 orang. Sedangkan jumlah bayi yang meninggal di Indonesia berdasarkan estimasi SDKI 2012 mencapai 160.681 anak (DepKes, 2014).

Kematian ibu disebabkan oleh beberapa hal antara lain, perempuan yang terlalu muda untuk hamil, ada juga yang terlalu tua untuk hamil, jarak kehamilan yang terlalu berdekatan, serta kehamilan yang terlalu sering. Beberapa kondisi lain yang menyebabkan kematian pada ibu misalnya perkawinan usia dini masih tinggi yaitu sebesar 46,7% (Riskesdas, 2010). Angka kelahiran pada usia remaja juga masih tinggi yaitu sebesar 48 per 1.000 perempuan usia 15-19 tahun (SDKI, 2012). Kebutuhan pelayanan KB yang tidak terpenuhi atau unmet need masih

relatif tinggi, yaitu sebesar 8,5% (SDKI, 2012) dan anemia pada ibu hamil usia 15-24 tahun masih tinggi yaitu sebesar 18,4% (Risikesdas, 2013).

Menurut WHO (2011) 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan yang disebabkan oleh defisiensi zat besi dan perdarahan akut. Berdasarkan penelitian Chi (2011) menunjukkan bahwa angka kematian ibu adalah 70% untuk ibu yang anemia dan 19,7% untuk mereka yang non anemia. Kekurangan zat besi akan berisiko pada janin dan ibu hamil sendiri. Prevalensi anemia defisiensi besi masih tergolong tinggi sekitar dua miliar atau 30% lebih dari populasi manusia di dunia yang terdiri dari anak-anak, wanita menyusui, wanita usia subur, dan wanita hamil. Wanita hamil berisiko tinggi mengalami anemia defisiensi besi karena kebutuhan zat besi meningkat secara signifikan selama kehamilan (Waryana, 2010).

Angka anemia pada kehamilan di Indonesia cukup tinggi sekitar 67% dari semua ibu hamil dengan variasi tergantung pada daerah masing-masing. Sekitar 10-15% tergolong anemia berat yang sudah tentu akan mempengaruhi tumbuh kembang janin dalam rahim (Manuaba, I.B.G, 2002).

Anemia dalam kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak dialami dan cukup tinggi yang berkisar antara 10-20% (Sarwono Prawiharjo,

2005 hal 450).Menurut WHO kejadian anemia saat hamil berkisar antara 20% sampai 89% dengan menetapkan Hb 11 gr % sebagai dasarnya. Angka anemia kehamilan di Indonesia menunjukkan nilai yang cukup tinggi.(Manuaba.I.B.G.).

Menurut sistem kesehatan nasional (SKN) tahun 2001 angka anemia pada ibu hamil sebesar 40%, kondisi ini mengatakan bahwa anemia cukup tinggi diIndonesia bila di perkirakan pada tahun 2003-2010 prevalensi anemia masih tetap di atas 40% maka angka kematian ibu sebanyak 18.000 pertahun yang disebabkan perdarahan setelah melahirkan. Hal ini terlihat dari tingginya angka kematian ibu (AKI) di Asia Tenggara pada tahun 2005 yaitu berkisar 290,8 per 100.000 kelahiran hidup. (anonim, 2010).

Dari hasil survey di Indonesia maka di ketahui angka kematian ibu (AKI) di Indonesia saat ini berkisar antara 300-400 kematian ibu per 100.000kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Indonesia menunjukkan masih buruknya tingkat kesehatan ibu dan bayi baru lahir. (anonym,2010).

Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia ini adalah ; kurang gizi, selain itu anemia pada ibu hamil disebabkan karena kehamilan berulang dalam waktu singkat, cadangan zat besi ibu sebenarnya belum pulih, terkuras oleh keperluan janin yang di kandung berikutnya.

Tingginya anemia yang menimpa ibu hamil memberikan dampak negative terhadap janin yang di kandung dari ibu dalam kehamilan, persalinan maupun nifas yang di antaranya akan lahir janin dengan berat badan lahir rendah (BBLR), partus premature, abortus, pendarahan post partum, partus lama dan syok. Hal ini tersebut berkaitan dengan banyak factor antara lain ; status gizi, umur, pendidikan, dan pekerjaan (Sarwono Prawirohardjo, 2005).

Karena masalah anemia pada anemia pada ibu hamil merupakan masalah penting yang erat hubungannya dengan masalah mortalitas maternal, maka dianggap penting untuk dilakukannya suatu identifikasi mengenai gambaran karakteristik anemia pada ibu hamil yang dibatasi pada masalah paritas dan status gizi.

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 (Tarwoto dan Wasnidar, 2013). Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5 gr% pada trimester 2 (Syafrudin, 2009). Anemia pada ibu hamil sering terjadi akibat defisiensi zat besi karena pada ibu hamil terjadi peningkatan kebutuhan zat besi dua kali lipat akibat peningkatan volume darah tanpa ekspansi volume plasma, untuk memenuhi

kebutuhan ibu (mencegah kehilangan darah saat melahirkan) dan pertumbuhan janin (Tarwoto&Wasnidar, 2013).

Kebutuhan zat besi pada saat kehamilan meningkat. Beberapa literatur mengatakan kebutuhan zat besi meningkat dua kali lipat dari kebutuhan sebelum hamil. Hal ini terjadi karena selama hamil, volume darah meningkat 50%, sehingga perlu lebih banyak zat besi untuk membentuk hemoglobin. Selain itu, pertumbuhan janin dan plasenta yang sangat pesat juga memerlukan banyak zat besi. Dalam keadaan tidak hamil, kebutuhan zat besi biasanya dapat terpenuhi dari menu makanan sehat dan seimbang. Tetapi dalam keadaan hamil, suplai zat besi dari makanan masih belum mencukupi sehingga dibutuhkan suplemen berupa zat besi (DepKes RI, 2010).

Hasil pemeriksaan antenatal care pada ibu hamil yang telah melakukan pemeriksaan laboratorium darah bahwa dari 163 (100%) ibu hamil terdapat 68(41,72%) orang ibu hamil yang memiliki kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dl. Rata-rata kadar hemoglobin ibu hamil yang di diagnosis anemia antar 8 g/dl sampai 11 g/dl. Penatalaksanaan yang sering dilakukan oleh pihak puskesmas yaitu dengan meresepkan pemberian tablet zat besi (Fe) berstandar WHO. Namun, tablet zat besi (Fe) berstandar WHO memiliki aroma yang tidak sedap.

Berdasarkan latar belakang peneliti tertarik untuk melakukan penatalaksanaan asuhan keperawatan pada ibu hamil indikasi anemia defisiensi besi dengan cara pemberian tablet zat besi yang dimodifikasi dengan madu dan air jeruk nipis di RSUD Cengkareng, 2017.

1.2 Perumusan Masalah

Identifikasi efektivitas ibu hamil mengkonsumsi tablet zat besi WHO di RSUD Cengkareng.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mencegah terjadinya anemia pada Ibu Hamil di RSUD Cengkareng.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan studi kasus dapat:

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil di Ruang Obgyn RSUD Cengkareng Jakarta Barat
2. Melakukan pengkajian keperawatan ibu hamil di Ruang Obgyn RSUD Cengkareng Jakarta Barat
3. Menyusun intervensi pada ibu hamil di Ruang Obgyn RSUD Cengkareng Jakarta Barat
4. Melakukan implementasi ibu hamil di Ruang Obgyn RSUD Cengkareng Jakarta Barat

5. Melakukan evaluasi pada ibu hamil di Ruang Obgyn RSUD Cengkareng Jakarta Barat
6. Menganalisa karakteristik pasien mulai dari pengkajian fokus, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, sampai evaluasi keperawatan
7. Mengajarkan cara mengkonsumsi tablet zat besi dengan menggunakan air jeruk + madu pada ibu hamil di Ruang Obgyn RSUD Cengkareng Jakarta Barat

7.4 Manfaat Penelitian

7.4.1 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Cengkareng Jakarta Barat dalam rangka mendukung kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas program pelayanan kesehatan pada ibu hamil

7.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Menambah bahan kepustakaan universitas esa unggul dan diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan kepustakaan.

7.4.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan menambah pengalaman yang nyata bagi penulis khususnya mengenai modifikasi madu dan air jeruk nipis dengan tablet zat besi pada ibu hamil anemia.

7.4.4 Bagi Responden

Untuk meningkatkan pengetahuan responden mengenai pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi saat kehamilan.