

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Masa postpartum merupakan tantangan bagi banyak ibu yang baru melahirkan. Pemulihan dari proses melahirkan, belajar menjadi orang tua dan mengurus diri sendiri membutuhkan banyak energi. Menderita anemia pada masa postpartum dapat membuat proses ini menjadi lebih sulit. Anemia pada ibu dalam masa nifas jika tidak ditangani dengan segera akan mengakibatkan syok atau bahkan sampai menyebabkan ke kematian (Elva, 2011).

Mortalitas dan morbiditas Ibu hamil, bersalin dan nifas masih merupakan masalah besar di negara berkembang, termasuk Indonesia, upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB telah diprakarsai sejak tahun 1980-an akan tetapi sampai saat ini penurunan AKI dan AKB belum dapat dilihat secara bermakna, sementara sesuai dengan target yang ditetapkan untuk tahun 2010, AKI 125/100.000 kelahiran hidup, menurut SDKI 2003 AKI di Indonesia masih 307/100.000 kelahiran hidup, penyebab kematian Ibu di Indonesia adalah perdarahan (45,2%), eklamsia (12,9%), komplikasi aborsi (11,1%), sepsis post partum (9,6%) persalinan sulit (6,5%), anemia (1,6%) dan penyebab lain (14,1%) (Rifaun, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya diperoleh angka kejadian ibu nifas dengan anemia ringan di Ruang Bersalin tahun 2010 mencapai 40 orang (2,3%) dari 1680 klien dan tahun

2012 mulai bulan Januari-Mei didapatkan ibu dengan anemia post partum sebanyak 27 orang (3,5%) dari 768 klien.

Dari data di atas menunjukkan bahwa resiko ibu bersalin dengan anemia post partum semakin tinggi dan membahayakan pada ibu post partum ( Rekam Medik Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya).

Anemia pada ibu post partum baik dengan cara SC (*Sectio Caesarea*) ataupun normal memiliki dampak yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan meningkatkan risiko terjadinya depresi post partum. Anemia defisiensi besi merupakan penyebab paling sering dari anemia post partum yang disebabkan oleh intake zat besi yang tidak cukup serta kehilangan darah selama kehamilan dan persalinan. Setelah persalinan dengan lahirnya plasenta dan perdarahan ibu akan kehilangan zat besi sekitar 900 mg. Saat laktasi, ibu masih memerlukan kesehatan jasmani yang optimal sehingga dapat menyiapkan ASI untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dalam keadaan anemia, laktasi tidak mungkin akan dilakukan dengan baik (Manuaba I.B.G, 2010).

Zat besi merupakan komponen kunci dari hemoglobin, apabila tubuh kekurangan zat besi akan menyebabkan system pengantaran oksigen berkurang sehingga akan menyebabkan perubahan-perubahan seperti gangguan pada perfusi jaringan ( pusing, nafas pendek, dispnea/kesulitan bernafas dan masalah lain yang muncul adalah kondisi kelelahan, lemah dan terjadi perubahan dalam melakukan aktifitas ( intoleransi aktifitas) (Elva, 2013).

Melihat dari masalah di atas, pengobatan terhadap anemia postpartum tergantung dari derajat anemia dan faktor risiko maternal. Wanita muda yang sehat dapat

mengkompensasi kehilangan darah yang banyak lebih baik dibandingkan wanita nifas dengan gangguan jantung meskipun dengan kehilangan darah yang tidak terlalu banyak.

Pengobatan terhadap anemia meliputi pemberian besi secara oral atau parenteral (suntik), transfusi darah, dan suntikan obat (eritropoietin) yang membantu tubuh Anda menciptakan lebih banyak sel darah merah.

Suplemen besi merupakan pilihan tepat bagi wanita hamil yang membutuhkan besi lebih banyak. Wanita postpartum yang mengalami defisiensi besi dan anemia memerlukan suplemen zat besi, dan biasanya diberikan sampai 6 bulan. Banyak dari ibu yang mengalami anemia tidak responsif hanya dengan pemberian preparat besi saja. Asam folat, Vitamin B12 dan protein semuanya mempunyai peran pada struktur hemoglobin. Vitamin A dan C juga memberikan kontribusi dalam penyerapan besi. Untuk menghindari itu semua, *Center for Disease Control and Prevention* merekomendasikan untuk melakukan skrining anemia terhadap wanita 4-6 minggu postpartum, dengan perdarahan yang banyak sewaktu melahirkan, dan pada kelahiran kembar, sehingga anemia postpartum bisa diketahui lebih dini. Dalam kaitannya pada kasus tersebut diperlukan perawatan secara komperhensif dengan upaya kesehatan promotif yaitu memberikan *Healt Education* tentang pentingnya makan-makanan yang mengandung protein dan zat besi seperti telur, ikan, dan sayuran. Upaya kesehatan preventif yaitu menganjurkan untuk kontrol secara rutin selama masa nifas agar perawat/bidan dapat mengetahui perkembangan ataupun kondisi yang dialami klien sehingga dapat memberikan penanganan segera jika Hb klien semakin menurun hingga sampai ke anemia berat. Upaya kuratif yaitu dengan melakukan kerja sama

dengan dokter ataupun tim gizi dalam memberikan pengobatan yang tepat bagi klien. Dan upaya rehabilitasi yaitu menganjurkan klien untuk istirahat yang cukup dan menganjurkan untuk melakukan aktifitas yang tidak berlebihan (Elva, 2011).

Melihat semakin meningkatnya angka kejadian klien dengan anemia ringan, maka penulis tertarik untuk melakukan study kasus Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. H Post SC ( *Sectio Caesarea* ) Hari Ke 2 Dengan Diagnosa Medis Anemia Ringan Di Ruang Bersalin Rs Muhammadiyah Surabaya”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Ny. H Post SC ( *Sectio Caesarea* ) Hari Ke 2 Dengan Diagnosa Medis Anemia Ringan Di Ruang Bersalin Rs Muhammadiyah Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penulis mampu memahami asuhan keperawatan pada klien post SC( *Sectio Caesarea* ) dengan anemia ringan di ruang bersalin Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan pengkajian pada klien post sc dengan anemia ringan di ruang bersalin Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya.
2. Mampu menganalisis diagnosa keperawatan pada klien post sc dengan anemia ringan.
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada klien post sc dengan anemia ringan.

4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien post sc dengan anemia ringan.
5. Mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada klien post sc dengan anemia ringan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan pada klien post sc dengan anemia ringan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan serta wawasan secara luas bagi penulis tentang asuhankeperawatan post sc dengan anemia ringan sesuai dengan dokumentasi keperawatan.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan di institusi sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompeten dan berpendidikan tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan post sc dengan anemia ringan.

#### 3. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan pada masyarakat dan khususnya pada ibu dalam masa nifas tentang penyebab serta tanda-tanda dari anemia. Sehingga mereka dapat melakukan penanggulangan dirumah serta pemeriksaan dalam masa nifas secara teratur.

#### 4. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan untuk mengembangkan tingkat profesionalisme pelayanan keperawatan yang sesuai standart asuhan keperawatan.

### **1.5 Metode Penulisan dan Teknik pengumpulan data**

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk study kasus dengan tahapan-tahapan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi (Nikmatur, 2012). Cara yang digunakan dalam dalam pengumpulan data diantaranya :

#### 1.5.1 Anamnesis

Tanya jawab/komunikasi secara langsung dengan klien (autoanamnesis) maupun tak langsung (alloanamnesis) dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien. Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapeutik (Nikmatur, 2012).

#### 1.5.2 Observasi

Tindakan mengamati secara umum terhadap perilaku dan keadaan klien. (Nikmatur, 2012).

#### 1.5.3 Pemeriksaan

##### 1. Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan empat cara dengan melakukan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

##### 2. Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi. Contoh :pemeriksaan laboratorium (Nikmatur, 2012).

## **1.6 Lokasi dan Waktu**

### 1.6.1 Lokasi

Asuhan keperawatan ini dilaksanakan di ruang bersalin Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya.

### 1.6.2 Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada tanggal 14-16 Mei 2013.