

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Landasan Teori

II.1.1 Konsep dasar kehamilan

a. Definisi kehamilan

Suatu proses dimana bertemunya sel telur dengan sel sperma yang kemudian lanjut proses pembuahan sampai implantasi yaitu proses kehamilan . (Yuliani Et al,2021).

Kehamilan merupakan peristiwa atau proses yang sangat unik serta memiliki perbedaan dengan yang lainnya. Dalam fase masa kehamilan akan banyak perubahan yang terjadi dalam diri seorang wanita. Perubahan yang biasanya dialami ialah perubahan yang terjadi pada tubuh serta pikiran yang mengakibatkan ketidak nyamanan pada ibu hamil. Selain rasa tidak nyaman yang dirasakan pada perubahan fisik, gangguan mental juga sering terjadi pada wanita yang sedang hamil.(APRILIANA, 2019).

b. Masalah Kehamilan

- 1) Hyperemesis gravidarum
- 2) Perdarahan pada kehamilan
- 3) Preklampsia
- 4) Diabetes melitus gestasional
- 5) Penyakit jantung dalam kehamilan
- 6) Kelainan cairan ketuban, presentasi janin

c. Tanda-tanda Kehamilan

Menurut Dartiwen)Tanda-tanda kehamilan dibagi menjadi tiga golongan, yaitu :

- 1) Tanda Tidak Pasti (Presumtif)
 - a) *Amenorhea* (Terlambat datang bulan)

Kondisi dimana tidak terjadinya menstruasi atau haid yang bisa dianggap tanda tidak pasti sebagai tanda kehamilan, bisa juga ditandai dengan tanda gejala penyakit tertentu misalnya tumor hipofise, atau adanya perubahan hormon.

b) Mual dan Muntah

Suatu gejala umum yang biasa dialami oleh ibu hamil atau biasa disebut morning sickness, muntah hanya di pagi hari saja.

c) *Mastodinia*

Suatu keadaan dimana payudara terasa kencang dan sakit.

d) *Quickening*

Merupakan suatu persepsi dimana terdapat Gerakan janin

e) Sering buang air kecil

Sering buang air kecil adalah keluhan umum di kalangan wanita hamil, yang menarik perhatian pada rahim yang membesar.

f) Perubahan berat badan

Perubahan berat badan merupakan suatu hal wajar pada ibu hamil.

g) Perubahan warna kulit

Chloasma, warna kulit kehitaman di pipi yang sering muncul setelah 16 minggu kehamilan, adalah salah satu perubahan tersebut.

h) Perubahan payudara

i) Mengidam

Hal yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu mengidam, biasanya terjadi pada awal kehamilan.

j) Lelah (Fatigue)

Lelah merupakan salah satu kondisi pada ibu hamil disebabkan oleh menurunnya basal metabolic rate

2) Tanda-tanda kemungkinan kehamilan (Dugaan hamil)

a) Perubahan pada uterus

Rahim akan melunak pada wanita hamil; gejala ini muncul antara 16 dan 20 minggu setelah kehamilan, setelah rongga rahim menghilang dan cukup banyak cairan ketuban yang terkumpul. Adanya benda terapung atau yang terendam dalam cairan disebut ballotement.

- b) Tanda Piskacek's
Adanya pembesaran uterus
 - c) Suhu basal atau suhu tubuh
Kehamilan dapat dideteksi dengan suhu basal antara 37,2°C dan 37,8°C yang tetap tinggi setelah ovulasi.
 - d) Perubahan-perubahan pada serviks
 - (1)Tanda Hegar
Gejala ini bisa berupa pelunakan serviks atau isthmus uterus. Serviks mirip dengan ujung hidung pada wanita hamil, dan sepanjang kehamilan melunak menyerupai kelembutan bibir.
 - (2)Tanda Goodell's
Pelunakan pada serviks
 - (3)Tanda Chadwick
Adanya perubahan warna pada vulva seperti merah ke biru-biruan
 - (4)Tanda Mc Donald
Merupakan cara mengukur tinggi fundus uteri
 - e) Pembesaran Abdomen
Setelah minggu ke-16, rahim keluar dari rongga panggul dan berubah menjadi organ perut, membuat perut membesar.
 - f) Kontraksi Uterus
Tanda ini muncul belakangan dan ibu mengeluh perutnya kencang tetapi tidak disertai rasa sakit.
 - g) Pemeriksaan tes biologis kehamilan
Pada pemeriksaan ini hasilnya positif
- 3) Tanda Pasti Kehamilan
- Suatu keadaan yang menunjukkan adanya buah kehamilan atau bayi yang diketahui melalui pemeriksaan dan dicatat oleh pemeriksa merupakan indikator kehamilan tertentu.
- a) Denyut jantung janin (DJJ)

Detak jantung janin (DJJ) merupakan sebuah indicator dalam sebuah pemeriksaan kandungan yang menandakan bahwa adanya kehidupan di dalam kandungan ibu

b) Gerakan janin dalam Rahim

Meskipun janin mulai bergerak sekitar 12 minggu kehamilan, Anda tidak akan merasakannya hingga 16 hingga 20 minggu.

c) Mengamati organ janin selama USG

Pemindaian ultrasound pada wanita yang diduga hamil menunjukkan gambaran janin.

d. Anatomi fisiologi

1) Uterus

Rahim beradaptasi selama kehamilan untuk menahan dan melindungi janin, plasenta, dan amnion hingga melahirkan. Meskipun produksi miosit baru sangat sedikit, sel-sel otot yang membentuk rahim harus diregangkan dan ditebalkan. Selain itu, jaringan sel ikat dan elastis terakumulasi, terutama di lapisan otot luar.

2) Serviks

Keadaan serviks akan melunak dan membiru setelah sebulan. Perubahan ini diakibatkan oleh peningkatan vaskularisasi, yang menyebabkan edema di seluruh serviks serta hipertrofi dan hiperplasia kelenjar serviks.

3) Ovarium

Selama kehamilan, ovulasi akan berhenti dan perkembangan folikel baru akan tertunda. Folikel ini akan berfungsi pada puncaknya selama 6-7 minggu pertama kehamilan dan kemudian melepaskan progesteron dalam jumlah yang relatif kecil setelahnya.

4) Vagina dan Perineum

Kulit dan otot perineum dan vulva menunjukkan peningkatan vaskularisasi dan hiperemia selama kehamilan, memberikan warna keunguan pada vagina. (Bd. Yulizawati, Dr. Detty, Bd. Lusiana, Aldina & Feni dalam F Kridianti, 2021).

II.2.1 Konsep Dasar Anemia

a. Definisi Anemia

Anemia kehamilan wanita adalah suatu kondisi yang mempengaruhi wanita hamil yang memiliki kadar Hb lebih rendah dari normal selama trimester pertama, kedua, atau ketiga, atau yang lebih rendah dari 10,5 gram pada trimester kedua. Kadar Hb yang rendah membuat darah sulit membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. (Cunningham et al, 2020).

Anemia dalam kehamilan adalah suatu kondisi dimana kadar hemoglobin ibu hamil turun di bawah 10,5 g/L pada trimester ketiga, dari kadar 11 g/L pada trimester pertama dan ketiga. (Astuti, 2022).

b. Etiologi

Menurut (Pratami, 2019) mencantumkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap anemia selama kehamilan.

- 1) Jumlah plasma meningkat, dan jumlah eritrosit meningkat secara proporsional.
- 2) Zat besi adalah salah satu komponen hemoglobin, oleh karena itu kekurangan zat besi menyebabkan kekurangan hemoglobin.
- 3) Menurunkan tekanan darah
- 3) Faktor ekonomi : ketidakmampuan memenuhi kebutuhan gizi dan ketidaktahuan pola makan yang tepat
- 4) Kehilangan darah akibat pendarahan menstruasi yang parah dan cedera terkait
- 5) Memiliki dua kehamilan yang jaraknya berdekatan
- 6) Menstruasi berat sebelum konsepsi
- 7) Hamil saat remaja

c. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala anemia terkait kehamilan berikut sering muncul kelemahan, pusing, kelelahan, dan dispnea ringan. Tanda-tanda lain dari anemia pada usia kehamilan rendah termasuk kecenderungan untuk mudah pingsan, malnutrisi disfungsi, sesak napas, tanda-tanda curah jantung yang tinggi, dan perubahan nafsu makan dan tekanan darah. (Bruno,2019).

d. Klasifikasi Anemia pada Ibu Hamil

1) Anemia Defisiensi Besi

Peningkatan Defisit Zat Besi Selama Kehamilan Anemia disebabkan oleh asupan nutrisi yang mengandung zat besi yang tidak mencukupi kebutuhan janin yang berkembang pesat. Kekurangan zat besi berasal dari wanita tertentu yang membawa kehamilan dengan kadar zat besi rendah.

2) Defisiensi asam folat pada kehamilan

Kebutuhan folat meningkat lima sampai sepuluh kali lipat selama kehamilan karena pelepasan cadangan folat ibu yang disebabkan oleh kehamilan berulang, pola makan yang buruk, penyakit, dan anemia hemolitik. Hal ini menyebabkan kebutuhan folat meningkat. Ini biasanya terjadi pada mereka yang mengonsumsi lebih sedikit buah dan sayuran, memiliki masalah pencernaan, pecandu alkohol, sedang hamil, atau sedang tumbuh. Bisa juga terjadi pada anak-anak. Sindrom malabsorpsi juga dapat disebabkan oleh defisiensi asam folat.

3) Anemia Aplastik

Kegagalan sumsum tulang untuk menghasilkan sel darah menyebabkan anemia aplastik. Kerusakan pada sistem sel utama, yang mengakibatkan anemia, leukopenia, dan trombositopenia, merupakan akar penyebab kegagalan ini. Myelotoxins adalah zat yang dapat membahayakan sumsum tulang.

4) Anemia megaloblastik

Anemia disebabkan oleh SDM yang tidak sempurna akibat kerusakan sintetik DNA. Kekurangan asam folat dan vitamin B12 (cobalamin) adalah penyebab kondisi ini.

Berdasarkan WHO anemia pada ibu hamil dibagi menjadi tiga tingkat :

- 1) Anemia Ringan : kadar Hb 10- 10,9 gr/dl
- 2) Anemia sedang : kadar Hb 7-9,9 gr/dl
- 3) Anemia berat : kadar Hb <7 gr/dl

e. Faktor penyebab Anemia pada ibu hamil

Menurut (Alam et al., 2022) Ada beberapa factor penyebab anemia pada ibu hamil antara lain :

1) Usia

Kesehatan dan keselamatan ibu dan janin sangat terancam oleh tingginya risiko kehamilan yang dialami oleh wanita yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun.

2) Paritas

Prevalensi anemia akan meningkat akibat jumlah kelahiran (paritas).

3) Kurang energi kronis

Apabila ibu hamil mengalami kurang energi kronis (KEK) maka sangat berisiko terhadap anemia

4) Infeksi penyakit

Ibu hamil yang mengalami kekurangan cairan dalam tubuh serta kekurangan zat gizi biasanya terjadi pada ibu yang memiliki infeksi pada penyakit tertentu

5) Psikologis

Memiliki Riwayat kehamilan sebelumnya seperti pendarahan saat persalinan

6) Jarak kehamilan

Apabila jarak kehamilan terdahulu terlalu dekat dengan jarak kehamilan saat ini, maka hal ini sangat berisiko terjadinya anemia pada masa kehamilan

f. Faktor Risiko Anemia pada Ibu Hamil

Ibu hamil sangat membutuhkan zat besi selama masa kehamilan, guna zat besi ini adalah untuk mencegah agar tidak terjadi anemia selama masa kehamilan. Zat besi sangat berperan penting bagi pertumbuhan janin agar tetap optimal. Maka dari itu, perlu diketahui apa saja factor resiko anemia pada ibu hamil diantara lain (Alam et al., 2022) :

1) Pendidikan

Anemia pada masa kehamilan lebih banyak terjadi pada penduduk yang mayoritas memiliki Pendidikan rendah, dibandingkan dengan penduduk yang memiliki Pendidikan tinggi. Hal ini dapat terjadi karena

kurangnya pengetahuan serta cara penanganan terhadap anemia, atau tidak dapat memilih sumber makanan yang memiliki zat besi.

2) Pengetahuan

Ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan rendah dapat mengakibatkan anemia, dibandingkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi. Dengan ini, anemia dapat terjadi pada ibu hamil jika tidak memahami pengertian terkait anemia, tanda dan gejala dari anemia, ataupun perilaku Kesehatan yang dapat menyebabkan terjadinya anemia selama hamil.

3) Konsumsi Asupan Fe

Peningkatan volume darah selama masa kehamilan akan terjadi seiring berkembangnya janin, sehingga hal ini dapat mengakibatkan risiko tinggi kurangnya asupan zat besi atau biasa disebut dengan anemia. Maka dari itu, pentingnya asupan zat besi perlu ditambah melalui menu makanan yang akan kaya zat besi.

4) Konsumsi asupan zink

Asupan zink selama masa kehamilan sangat berperan penting bagi pertumbuhan dan perkembangan janin selama di dalam kandungan, karena zink berpengaruh terhadap Hb dengan system enzim zink-dependen termasuk kedalam sintesis Hb serta stimulasi eritropoesis.

5) Kepatuhan dalam mengkonsumsi TTD (Tablet Tambah Darah)

Ibu hamil yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah memiliki risiko tinggi terjadinya anemia dibandingkan dengan ibu hamil rutin mengkonsumsi tablet tambah darah. Dengan cara mengkonsumsi tablet tambah darah, zat besi pada ibu hamil akan tercukupi dan tingkat kejadian anemia pada kehamilan akan semakin rendah.

6) Riwayat kelahiran SC (Seksio Sesarea)

Ibu yang memiliki Riwayat kelahiran sc akan mempunyai risiko perdarahan dalam jangka pendek, hal itu disebabkan karena dalam persalinan sc, ibu akan kehilangan darah 2x lipat dibandingkan dengan

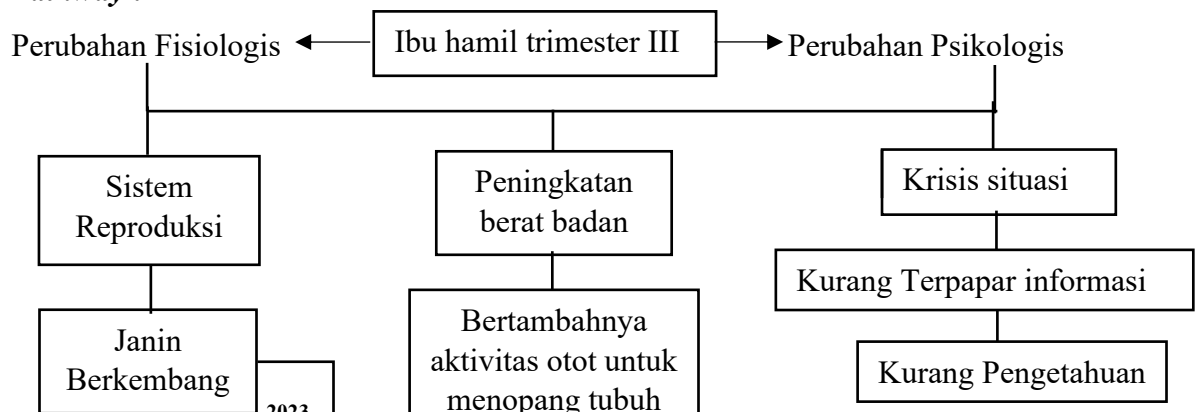
persalinan normal. Sehingga hal tersebut yang dapat memungkinkan terjadinya anemia selama masa kehamilan.

g. Patofisiologi

Karena wanita hamil membutuhkan lebih banyak oksigen dari biasanya, mungkin terjadi peningkatan produksi erythropoietin. Volume plasma dan jumlah eritrosit (sel darah merah) meningkat akibat peningkatan produksi eritropoietin. Penurunan kadar hemoglobin akan terjadi jika volume plasma darah meningkat dengan jumlah yang lebih besar daripada pertumbuhan jumlah eritrosit.

Ibu hamil yang mengalami anemia fisiologis juga dapat mengalami peningkatan volume plasma darah selama kehamilan. Mulai usia kehamilan 6 minggu, volume plasma akan mulai meningkat, mencapai puncaknya pada 24 minggu. Namun masa kehamilan bisa mencapai 37 minggu. Jika dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil, volume plasma dapat meningkat hingga 40%. (L. Putri & Mudlikah,2019).

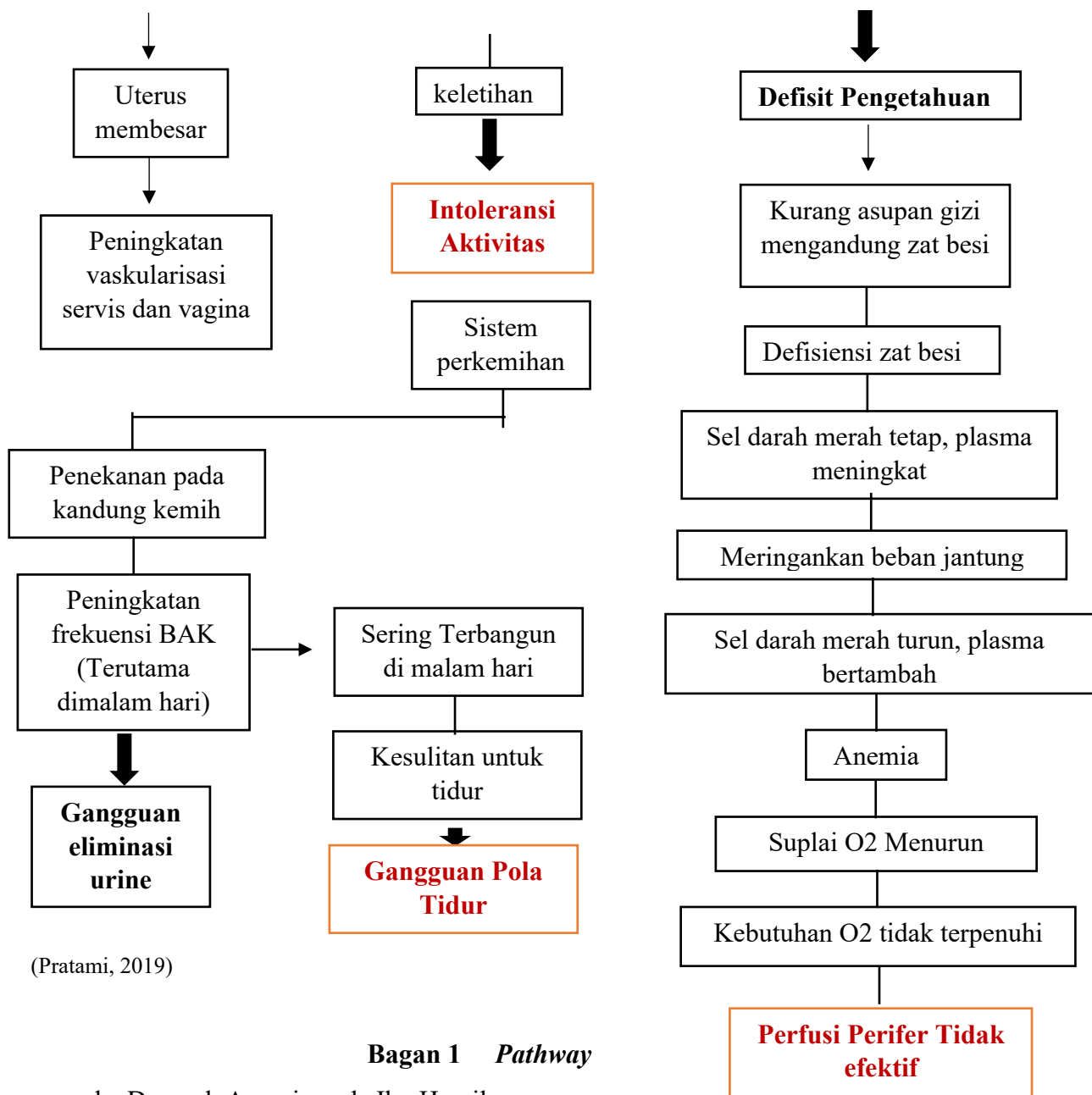
Pathway :



Amisa, Nur Kasanah, 2023

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NIFUS (Gestasi) DENGAN ANEMIA TRIMESTER III
KEHAMILAN DI WILAYAH PONDOK PETIR KOTA DEPOK

UPN "Veteran" Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]



h. Dampak Anemia pada Ibu Hamil

1) Trimester I

Dapat terjadinya abortus dan leainan kongenital

2) Trimester 2

Dapat terjadi persalinan premature dan terjadinya gangguan pada pertumbuhan janin dalam Rahim, iq rendah dan kematian ibu

3) Trimester 3

Anemia yang terjadi pada trimester III dapat memberikan dampak terhadap kejadian BBLR (Anggarayani, 2020).

i. Komplikasi

Sedangkan komplikasi saat hamil memasuki trimester pertama dapat mengakibatkan keguguran, kelainan bawaan, dan keguguran, sedangkan komplikasi saat hamil yang terjadi pada ibu hamil dapat berdampak pada janin. (Mandang et al dalam Nur Aini, 2022). Sementara itu komplikasi ibu hamil dengan anemia dapat berdampak negative baik bagi kehamilannya, persalinannya, nifas, ataupun pada masa selanjutnya seperti tumbuh kembang anaknya. Anemia yang sangat berat dengan kadar Hb di bawah 4 g/100 ml akan mengakibatkan dekompensasi jantung. Selain itu, bayi dengan anemia dapat meningkatkan angka kesakitan saat menyusui. (Pratiwi & Fatimah, 2022).

j. Pemeriksaan Penunjang

Untuk mengidentifikasi berbagai jenis anemia, penilaian rutin kadar HB, kadar HT, dan jumlah sel darah merah dilakukan setelah pemeriksaan laboratorium untuk menentukan tingkat anemia. (Y. Putri & Vera Yuanita, 2020).

k. Penatalaksanaan

1) Penatalaksanaan Secara Medis

Anemia dapat ditangani secara medis dengan pemberian tablet penambah darah, dan tranfusi darah guna meminimalisir terjadi perparahan anemia pada ibu hamil, tetapi trafungsi darah juga dapat berisiko terjadinya masalah lain seperti terpapar virus dan bakteri (Pratami, Nurhayati, 2019).

Mengonsumsi tablet penambah darah atau suplemen penambah zat besi setiap hari dapat meminimalisit anemia berkepanjangan. tetapi konsentrasi Hb lebih tinggi. Sembelit dan mual adalah dua reaksi merugikan yang umum terjadi pada suplementasi zat besi oral.

2) Penatalaksanaan keperawatan di rumah

Penatalaksanaan persekutuan pribadi dapat dilakukan dengan mengedukasi ibu hamil anemia tentang gizi yang baik dan cara menghindari anemia saat mengandung anak. Mengonsumsi makanan tinggi zat besi, seperti sayuran berdaun hijau seperti bayam, daging

merah, sereal, telur, dan kacang tanah, dapat membantu suplai zat besi tubuh meningkat dan berfungsi dengan baik. (Proverawati, Nurhayati, 2019).

1. Konsep Asuhan Keperawatan

1) Pengkajian

Pengkajian ialah suatu dasar serta hal penting untuk dilakukan pertama kali terhadap klien baik itu saat klien pertama kali masuk rumah sakit (Widyorini et al., 2022).

Dalam melakukan asuhan keperawatan, Langkah pertama dalam proses keperawatan yaitu dengan melakukan pengkajian terhadap klien. Pengkajian keperawatan pada ibu hamil yang mengalami anemia sebagai berikut (Wagiyo & Putrono, 2022).

a) Data demografi

Nama, umur, tanggal lahir, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, alamat, ras, status perkawinan, dan etnis semuanya termasuk dalam tinjauan data ini.

b) Keluhan utama

Saat mengumpulkan data, lakukan penilaian dengan menanyakan sifat, ruang lingkup, dan persistensi keluhan yang dialami ibu hamil. Apakah ibu hamil mengalami nyeri, mual, atau pusing

c) Riwayat menstruasi

Untuk mengidentifikasi hari kelahiran dan menstruasi teratur atau tidak, penelitian ini menyertakan data hari pertama dan terakhir menstruasi.

d) Riwayat kehamilan sebelumnya

Kehamilan sebelumnya diikutsertakan dalam penelitian ini untuk mengetahui jumlah kehamilan, perdarahan apa saja, dan adanya hiperemesis gravidarum.

e) Riwayat persalinan

Aborsi, nifas yang belum matang, dan kelahiran prematur semuanya terkait dengan kelahiran sebelumnya, apakah itu terjadi secara alami atau disebabkan oleh pembedahan.

f) Riwayat kehamilan sekarang

Kaji apakah ibu hamil merasakan gerakan janinnya, apakah pernah mengalami perdarahan, edema pada tubuh dan nyeri pada pinggang. Asesmen juga menanyakan tentang penyakit saat ini selama kehamilan, dan konsumsi obat-obatan dan merokok.

g) Riwayat penyakit keluarga

Analisis apakah ibu hamil memiliki kondisi keturunan seperti tekanan darah tinggi, diabetes tipe 2, masalah genetik, dan infeksi virus.

h) Riwayat kontrasepsi

Perawat melihat jenis dan lama kontrasepsi yang digunakan, serta apakah wanita tersebut hamil atau tidak.

i) Kondisi lingkungan

Menganalisis faktor lingkungan yang mungkin berperan dalam situasi tempat tinggal ibu hamil.

j) Pola Kesehatan

Persepsi kesehatan, nutrisi, aktivitas, istirahat, eliminasi, konsep diri, nutrisi, koneksi peran, reproduksi, dan mekanisme coping semuanya termasuk dalam pemeriksaan.

k) Pemeriksaan fisik

(1) Keadaan umum

Meliputi pemeriksaan GCS dan kesadaran umum

(2) Tanda -tanda vital

Meliputi tekanan darah, suhu, nadi, respirasi dan pemeriksaan head to toe

(3) Inspeksi mammae

Melihat kesimetrisan payudara dan puting

(4) Palpasi payudara

(5) Memeriksa dan meraba adanya benjolan atau tidak serta pengeluaran kolostrum

l) Pengkajian abdomen

(1) Inspeksi

Pemeriksaan ini akan memeriksa perut untuk lesi, linea, nidra, dan striae gravidarum.

(2)Palpasi

Evaluasi Leopold diselesaikan melalui palpasi. Leopold menentukan di mana bayi berada dengan meraba perut.

(a)Leopold I

Memeriksa TFU. TFU 3 jari diatas pusar usia kehamilan 28 minggu, terletak di antara pusar dan prosesus xipodeus usia kehamilan 32 minggu. TFU terletak 2-3 jari dibawah prosesus xipodeus

(b)Leopold II

Memeriksa lokasi punggung janin, menghadap kearah kiri atau kanan dan biasanya bagian ini terasa lebih keras.

(c)Leopold III

Meraba dengan tangan diatas simfisis pubis untuk meraba janin masuk pintu atas panggul atau belum

(d)Leopold IV

Memeriksa dengan dua tangan meraba masuknya kepala janin pada panggul

(e)Perineum

Memeriksa kebersihan, perdarahan, varises, keputihan, luka, ataupun hemoroid pada perineum

(f) Kaki dan lutut

Memeriksa adanya varises maupun edema

2) Diagnosa Keperawatan

Merupakan tahap kedua dalam asuhan keperawatan yang merupakan keputusan klinis dari hasil pemikiran kritis yang menggambarkan permasalahan yang dialami baik oleh individu, keluarga, kelompok, ataupun masyarakat secara actual atau potensial. (Erdin, 2022).

Mengetahui diagnostik kenakalan yang sesuai dengan masalah klien penting untuk melakukan tindakan agresi terhadap klien. Diagnosis

keterlibatan yang sering muncul pada kasus anemia pada ibu hamil (SDKI DPP PPNI, 2017).

- a) D.0009 Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin.
- b) D.0039 Risiko syok berhubungan dengan hipoksia
- c) D.0019 Defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan.
- d) D.0142 Risiko infeksi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan.
- e) D.0111 Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

3) Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan merupakan segala bentuk perencanaan Tindakan atau treatment keperawatan yang dilakukan oleh perawat baik secara independent, dependent, maupun kolaborasi berdasarkan dengan pengetahuan serta penilaian klinis untuk mencapai tujuan luaran yang diharapkan (SDKI DPP PPNI, 2018).

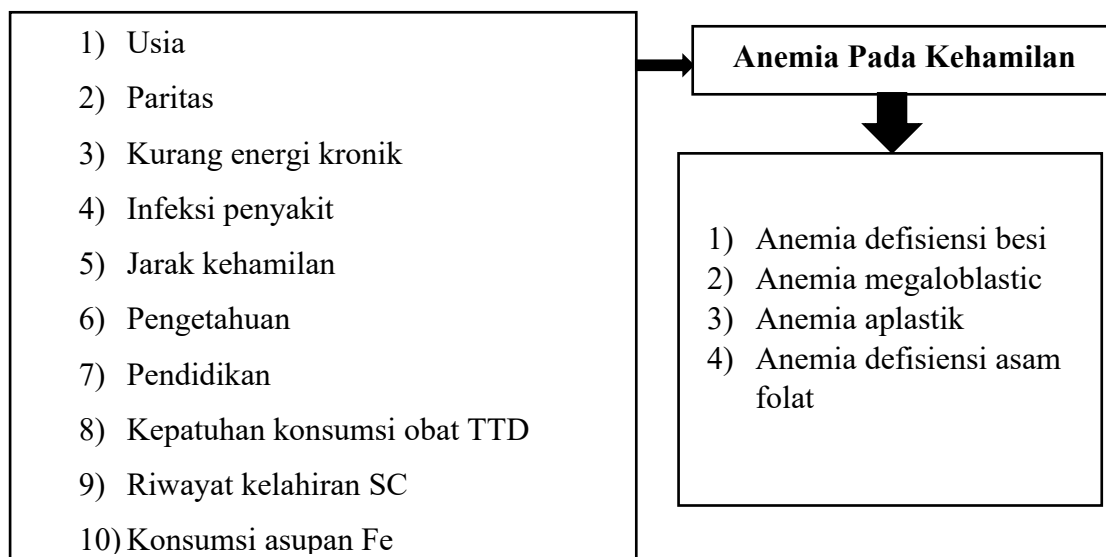
4) Tindakan keperawatan

Implementasi keperawatan yaitu Tindakan dari perencanaan yang sudah ditetapkan, yang dimulai setelah ditetapkannya perencanaan keperawatan guna membantu pasien mencapai tujuan, meningkatkan Kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kondisi pasien serta fasilitasi, dalam pemberian koping kepada pasien. (Leniwita & Anggraini, 2019).

5) Evaluasi Keperawatan

Yaitu merupakan Langkah terakhir dalam asuhan keperawatan pada acuan dalam menilai berhasilnya perencanaan keperawatan yang sudah ditargetkan kepada pasien. Evaluasi dilakukan untuk melihat keefektifan dari perencanaan keperawatan agar dapat menilai perencanaan selanjutnya apakah efektif atau membutuhkan modifikasi dari perencanaan selanjutnya dengan metode SOAP (Leniwita & Anggraini, 2019).

II.2 Kerangka teori



Bagan 2 Kerangka Teori

II.3 Penelitian terdahulu

Tabel 1 Penelitian Terdahulu

No	Penulis dan Tahun	Judul	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Eka Bintari, Chendriany, Rini Kundaryanti, & Nurul Husnul Lail, 2020	Pengaruh pemberian jus buah naga terhadap kadar Hb pada Ibu hamil Trimester III dengan Anemia Di UPTD Puskesmas	Penelitian ini menggunakan desain Quasi eksperimental dengan pre-test and post-test with control group.	Dalam penelitian ini, 30 sampel digunakan, dan mereka dibagi menjadi dua kelompok: ibu yang menerima pil Fe saja versus ibu yang menerima 200 gram atau 1 gelas terapi jus buah naga setiap hari. Investigasi ini mengungkapkan perbedaan. Dapat dilihat bahwa hanya 2 responden (13,3%) ibu yang

Annisa Nur Kasanah, 2023

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.W (G3P2A0) DENGAN ANEMIA TRIMESTER III KEHAMILAN DI WILAYAH PONDOK PETIR KOTA DEPOK

UPN "Veteran" Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
 [www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

		Taktakan Serang-Banten Tahun 2020		mendapatkan jus buah naga dan tablet Fe memiliki kadar HB di bawah 9,5 gr/dl, sedangkan 13 responden (86,7%) sisanya adalah ibu dengan kadar HB lebih dari 9,5. gr/dl di UPTD Puskesmas Takakan Serang Banten Tahun 2020. Dan seperti yang dapat diamati, sebagian besar responden—yang memiliki kadar di bawah 9,5 gr/dl—adalah sembilan responden (60%) setelah menerima pil Fe.
2.	Ermawati Edison, 2019	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan kejadian Anemia pada ibu hamil	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik penarikan sampel dengan cara total sampling	39 ibu hamil yang anemia menjadi populasi sampel penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anemia sedang lebih banyak terjadi pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah mencapai 90,3% dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi hanya mencapai 9,7%, anemia ringan lebih banyak terjadi pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah hanya mencapai 25% dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi

			<p>sebanyak 39 ibu hamil yang mengalami anemia dan tercatat di rekam medik puskesmas Biru Watampone. Analisa univariant dilakukan terhadap setiap variable dari hasil penelitian</p>	<p>mencapai 75%. Nilai = 0,001 ditentukan berdasarkan hasil analisis uji statistik menggunakan Chi Square, menghasilkan nilai = 0,001 = 0,05. Dengan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan prevalensi anemia pada ibu hamil. Berdasarkan studi dan administrasi data penelitian tentang pendidikan 39 ibu hamil, distribusi usia menunjukkan bahwa 30 (77% dari mereka) sebagian besar berusia antara 20 dan 35 tahun. Mayoritas peserta survei berada pada tahap reproduksi yang sehat.</p>
3.	Diah Mutiarasari, 2019	<p>Hubungan Status Gizi dengan kejadian Anemia pada ibu hamil di puskesmas Tinggede</p>	<p>Lingkar lengan atas (LILA) ibu hamil dan kadar hemoglobin digunakan sebagai variabel bebas dan variabel gizi dalam</p>	<p>Dengan nilai p-value (0,012 0,05), OR 6,500 dengan 95% CI 1,316-32,097, dan nilai koefisien kontingensi 0,306, hasil penelitian ini dengan menggunakan uji chi square menunjukkan adanya hubungan status gizi dengan kejadian anemia. Artinya status gizi mempengaruhi perkembangan anemia sebesar 30,6%. Penelitian ini</p>

			<p>penelitian analitik ini dengan menggunakan metode cross sectional. Untuk menganalisis hasil, peneliti menggunakan pengukuran data univariat dan bivariat beserta perhitungan chi square dan koefisien determinan.</p>	<p>sejalan dengan penyelidikan Diana (2015) yang menemukan keterkaitan. antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan p value= 0,006 dengan nilai contingency coefficient 0.354 dan nilai OR= 5.000 (95% CI= 1.510-16.560).</p>
4.	<p>Lastr Mei Winarni, Desti Puji Lestari,& A.Y.G. Wibisono, 2020</p>	<p>Pengaruh Pemberian Jus jambu biji merah dan jeruk terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia : A Literature Review</p>	<p>Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah literature review, yang diawali dengan pemilihan topik menggunakan pendekatan</p>	<p>Ditemukan setelah meninjau berbagai publikasi bahwa ada perbedaan antara peningkatan kadar hemoglobin setelah pemberian jus jambu biji merah dan pil Fe, yaitu 2,96 gr/dl, jambu biji merah saja, yaitu 2,89 gr/dl, dan jambu biji merah. jus dan madu. 1,21 gr/dl, jus bayam dan jambu biji bersama-sama adalah 0,96 gr/dl, jus jeruk dan Fe-Folat bersama-sama adalah 0,47 gr/dl, dan jus jeruk dan pil Fe</p>

			yang menyeluruh, seperti mencari makalah di publikasi ilmiah, mencari di internet, dan membaca artikel.	bersama-sama adalah 0,40 gr/dl. Buah jambu biji memiliki kandungan zat besi 1,1 mg per 100 g dan vitamin C 228 mg per 100 g. Zat besi hadir dalam buah jeruk.
5.	Dian Zuiatna, 2021	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil	Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan cros sectional. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Batu Gana Kecamatan Padang	Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.6, hubungan pengetahuan dengan prevalensi anemia pada ibu hamil menunjukkan bahwa dari 53 responden, 14 responden memiliki pengetahuan kuat (26,4%), 9 tidak mengalami anemia (17,0%), dan 5 melakukan (9,4%). Dari 28 orang yang mendapat informasi cukup, sebagian besar—25 responden atau 47,2%—tidak menderita anemia, sedangkan tiga responden atau 5,7%—mengalami anemia. Sebagian besar dari 11 responden dengan informasi kurang, 6 responden (11,3%) tidak mengalami anemia,

				<p>sedangkan 5 responden (9,4%) mengalami anemia. Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya asosiasi faktor. Mengetahui kemungkinan (p-value) anemia yang akan terjadi pada ibu hamil adalah 0,040 0,05. Secara umum, mereka yang berpengetahuan luas akan bertindak sesuai dengan apa yang mereka ketahui dan menyadari keuntungan yang akan dihasilkan dari perilaku tersebut, sedangkan mereka yang kurang cerdas akan bertindak dengan cara yang kurang diinginkan karena mereka tidak menyadari hal-hal negatif. efek anemia.</p>
--	--	--	--	--