

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Medis (Kehamilan)

2.1.1 Pengertian

Kehamilan merupakan suatu proses fertilisasi atau disebut dengan penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan adalah mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri atas : ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi serta pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi pada uterus), pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil dari konsepsi sampai aterm (Lestari et al., 2024).

Kehamilan juga dapat disebut sebagai suatu proses fisiologis yang memiliki perubahan pada seorang ibu serta lingkungannya. Adanya masa kehamilan akan mempengaruhi suatu sistem tubuh seorang wanita yang akan mengalami suatu perubahan secara mendasar untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan suatu janin di dalam Rahim selama proses maternal berlangsung. Proses kehamilan dimulai dari ovulasi sampai partus yang memiliki kurun waktu 40 minggu (280 hari) dan tidak boleh lebih dari 43 minggu (300 hari) lama masa martenalnya. Masa kehamilan dibagi menjadi kedalam 3 trimester menurut (Wijayanti, 2021) yaitu :

1. Trimester I (Usia Kehamilan 0 – 12 Minggu) dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan
 - 1) Perubahan Psikologis pada Trisemester 1 pada ibu hamil
 - a. Ibu merasa kurang enak badan (tidak sehat) dan terkadang timbul rasa kebencian dengan masa kehamilannya.
 - b. Adanya rasa penolakan, kecemasan, dan kesedihan yang dirasakan. Bahkan terkadang seorang ibu hamil berharap tidak ingin hamil.
 - c. Seorang ibu akan sering mencari suatu tanda – tanda untuk menyatakan bahwa dirinya saat ini sedang hamil.

- d. Setiap adanya perubahan yang muncul dari seorang ibu hamil, dirinya akan sering mendapat perhatian dengan seksama.
- e. Ibu hamil saat pada masa perhitungannya masih terlihat kecil, kehamilannya menjadi suatu rahasia seseorang yang mungkin akan diberitahukan kepada orang lain atau bahkan disembunyikan.

2) Perubahan Fisiologis pada Trimester I

- a. Mengalami *morning sickness* (mual dan muntah)

Terdapat hampir 50% ibu hamil mengalami mual dan biasanya mual tersebut terjadi mulai sejak awal kehamilannya. Mual dan muntah saat usia kehamilan muda disebut dengan *morning sickness*. Akan tetapi munculnya mual muntah pada ibu hamil dapat terjadi setiap saat atau bahkan dapat berlanjut pada trimester selanjutnya. Mual muntah pada ibu hamil ini akan menyebabkan nafsu makan ibu yang menurun sehingga dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat besi.

- b. Pembesaran payudara pada ibu hamil
- c. Sering atau ingin selalu buang air kecil
- d. Sulit buang air besar (konstipasi atau sembelit)
- e. Sering nyeri kepala atau pusing
- f. Merasa kram pada bagian perut
- g. Berat badan yang bertambah

3) Trimester II (Usia kehamilan 13 – 28 minggu) dimulai dari bulan ke empat sampai memasuki bulan ke enam.

2. Perubahan psikologis dan fisiologis pada ibu hamil saat memasuki trimester II yaitu:

- a. Ibu hamil merasa dirinya sehat, tubuh ibu hamil sudah mulai terbiasa dengan kadar hormone yang tinggi.
- b. Ibu hamil sudah dapat menerima masa kehamilannya
- c. Ibu hamil sudah mulai merasakan gerakan janin pada perut
- d. Ibu hamil mulai teras terlepaskan dari suatu rasa ketidaknyamanan dan kekhawatirannya.
- e. Ibu hamil merasa janin yang berada dalam kandungannya sebagai seorang individu yang merupakan bagian dari dirinya.
- f. Hubungan sosial pada ibu hamil meningkat dengan ibu hamil lainnya atau pada orang lain yang baru menjadi seorang ibu.

- g. Ibu hamil memiliki ketertarikan pada aktivitas yang terfokus pada kehamilannya, kelahiran, dan persiapan untuk menjadi seorang ibu.

3. Perubahan fisiologis pada trimester II

a. Mual dan muntah

Adanya mual dan muntah menjadi suatu masalah yang dipengaruhi oleh banyak faktor yang melatarbelakangi atau bisa disebut dengan *multifactorial*, meskipun apa yang menjadi penyebabnya masih belum diketahui dengan jelas. Beberapa teori yang berkaitan dengan mual muntah dipengaruhi oleh faktor hormonal, pencernaan, psikologis, dan genetik.

Mual dan muntah menjadi suatu interaksi yang kompleks dari pengaruh hormone endokrin, pencernaan, penciuman, genetic, psikologis. Munculnya suatu gejala mual dan muntah sebagian besar muncul setelah implantasi yang diiringi dengan produksi HCG yang di waktu yang sama mencapai puncaknya. HCG dihasilkan karena plasenta yang mengalami perkembangan. Beberapa teori mengakan hormone HCG inilah yang memicu mual dan muntah pada ibu hamil. Selain mimicu mual dan muntah hormone HCG juga dapat menstimulasi produksi hormone esterogen pada ovarium. Hormon esterogen ini juga dapat meningkatkan asam pada lambung sehingga ibu hamil akan mengalami mual dan muntah. Beberapa teori lain memaparkan bahwa sel – sel plasenta yang menempel pada dinding Rahim awalnya ditolak oleh tubuh karena dianggap sebagai suatu benda asing.

Rasa mual dan muntah ini menjadi salah satu penyebab ibu kehilangan nafsu makan sehingga dapat menyebabkan tubuh terasa lemas dan kekurangan zat besi hingga dapat menyebabkan anemia.

b. Perut yang semakin membesar

Pada saat memasuki usia kehamilan lebih dari 12 minggu, rahim akan membesar hingga melewati rongga panggul ibu hamil. Adanya pembesaran pada rahim akan mengalami pertumbuhan sebesar 1 cm setiap minggunya. Pada saat ibu hamil memauki usia kehamilan 20 minggu, bagian teratas rahim akan sejajar dengan umbilicus (pusar). Setiap ibu hamil akan memiliki fase pembesaran ukuran perut yang berbeda tetapi kebanyakan ibu hamil ukuran prutnya akan membesar pada usia kehamilan 16 minggu.

c. Sendawa dan buang angin

Ibu hamil akan sering sendawa dan buang angin yang diakibatkan oleh adanya perenggangan usus selama proses kehamilan berlangsung. Adanya hal tersebut mengakibatkan perut ibu hamil terasa kembung dan membuat rasa tidak nyaman pada ibu hamil.

d. Rasa panas pada perut

Ibu hamil akan merasakan panas pada bagian perut menjadi suatu keluhan yang sering terjadi selama proses kehamilan. Hal ini dikarenakan adanya peningkatan tekanan akibat rahim yang membesar dan adanya pengaruh hormonal yang menyebabkan otot saluran cerna melakukan relaksasi sehingga mendorong asam lambung ke arah atas.

e. Pertumbuhan rambut dan kuku

Adanya perubahan hormonal pada ibu hamil juga menjadi salah satu penyebab kuku akan memiliki masa pertumbuhan lebih cepat dan rambut akan bertumbuh menjadi lebih banyak dan terkadang pada tempat yang selalu tidak diinginkan, seperti dibagian wajah dan perut. Tetapi hal ini tidak perlu dikhawatirkan dengan adanya rambut tumbuh pada area yang tidak semestinya, karena setelah bayi lahir akan hilang dengan sendirinya.

f. Sakit pada bagian perut bawah

Saat ibu hamil memasuki usia kehamilan di usia 18 – 24 minggu, ibu akan merasakan nyeri dibagian perut bawah yang terasa seperti ditusuk dan ditarik ke satu dan dua sisi. Hal ini terjadi karena adanya peregangan pada bagian ligamentum dan otot untuk menahan rahim yang semakin membesar. Nyeri ini hanya akan terjadi pada beberapa menit dan tidak memiliki sifat yang menetap.

g. Pusing

Pada ibu hamil sering terjadi pusing pada saat memasuki trimester dua, yang diakibatkan adanya suatu proses pembesaran rahim dan akan menekan pembuluh darah besar yang akan menyebabkan suatu tekanan darah menurun.

h. Hidung dan gusi berdarah

Adanya perubahan hormonal yang terjadi pada ibu hamil dan adanya peningkatan aliran darah ke seluruh tubuh termasuk ke daerah hidung dan gusi selama masa kehamilan akan menyebabkan jaringan disekitarnya menjadi lebih lembut dan lunak. Hal ini mengakibatkan hidung dan gusi

akan sering berdarah saat menyikat gigi. Keluhan seperti ini akan hilang setelah melahirkan.

i. Perubahan kulit

Saat ibu hamil memasuki usia kehamilan trisemester II akan terjadi perubahan kulit, yang disebabkan oleh melanosit yang dapat menyebabkan warna kulit menjadi lebih gelap dari biasanya. Munculnya garis kecoklatan mulai dari pusar ke arah bawah yang disebut dengan linea nigra. Munculnya kecoklatan pada wajah disebut dengan chloasma atau topeng kehamilan, yang dimana munculnya tanda tersebut menandakan bahwa ibu hamil kekurangannya vitamin folat.

j. Payudara membesar

Pada ibu hamil akan mengalami pembesaran payudara dan akan mengeluarkan cairan kekuningan yang disebut dengan colostrum. Pada area puting dan sekitarnya akan semakin berwarna gelap dan membesar. Bintik – bintik kecil akan timbul disekitar puting susu ibu hamil yang disebut dengan kelenjar kulit.

k. Mengalami sedikit pembengkakan

Pada ibu hamil akan mengalami pembengkakan yang dimana kondisi ini dikatakan normal pada masa kehamilan, dan hampir semua ibu hamil sebanyak 40% mengalami pembengkakan. Adanya pembengkakan ini terjadi karena adanya perubahan hormone yang menyebabkan tubuh ibu hamil menahan cairan. Pada saat ibu hamil memasuki trisemester kedua akan muncul pembengkakan sedikit pada area wajah dan akan terlihat jelas terutama pada kaki bagian bawah dan pergelangan kaki. Pembengkakan ini akan terlihat lebih jelas pada posisi duduk atau berdiri yang terlalu lama.

4. Trimester III (Usia kehamilan 29 – 42 Minggu) dari bulan tujuh sampai bulan ke Sembilan

1) Perubahan psikologis dan fisiologis pada ibu hamil saat memasuki trisemester III

a. Adanya rasa tidak nyaman yang muncul kembali, ibu hamil akan muncul perasaan bahwa dirinya merasa jelek, aneh dan tidak menarik.

b. Ibu hamil akan merasa khawatir apabila bayi tidak lahir sesuai dengan HPL nya.

- c. Ibu hamil akan merasa khawatir akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan dan khawatir akan keselamatannya.
- d. Ibu hamil akan merasa khawatir terhadap bayi yang akan dilahirkannya dalam keadaan tidak normal
- e. Ibu hamil akan merasa sedih karena akan terpisah dengan bayinya
- f. Ibu hamil akan merasa kehilangan perhatian
- g. Ibu hamil akan mudah merasa terluka (sensitive)

2) Perubahan fisiologis ibu hamil pada trimester III

- a. Nyeri pada bagian punggung belakang
- b. Konstipasi atau sembelit
- c. Sistem pernafasan sedikit terganggu
- d. Ibu hamil akan sering buang air kecil
- e. Adanya varises
- f. Adanya kontraksi perut
- g. Munculnya pembengkakan
- h. Adanya kram pada perut

2.1.2 Etiologi

Suatu masa kehamilan akan terjadi apabila terdapat 5 aspek berikut ini, menurut (Khasanah PN, 2017):

1. Ovum

Ovum merupakan suatu sel yang memiliki diameter kurang lebih 0,1 mm yang terdiri dari suatu nucleus yang akan terapung – apung dalam *vitellus* dilingkari oleh zona *pellusida* oleh kromosom *radiata*.

2. Spermatozoa

Spermatozoa memiliki bentuk seperti kecebong, yang terdiri atas kepala yang berbentuk lonjong agak gepeng yang berisi inti, leher yang menghubungkan kepala dengan bagian tengah dan ekor yang dapat bergerak sehingga sperma dapat bergerak cepat.

3. Konsepsi

Konsepsi merupakan suatu peristiwa penyatuan atau bertemunya antara sperma dan sel telur di tuba fallopi

4. Nidasi

Nidasi merupakan suatu proses masuknya atau tertanamnya hasil konsepsi kedalam endometrium.

5. Plasentasi

Plasentasi merupakan suatu alat yang sangat penting bagi janin yang dapat berguna sebagai pertukaran zat antar ibu dan anaknya dan sebaliknya.

2.1.3 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis kemalihan menurut (Febriyeni & Damayanti, 2020) adalah sebagai berikut :

1. Tanda pasti kehamilan

- a. Adanya gerakan janin yang dapat dilihat atau diraba atau dirasa, juga bagian – bagian janin.
- b. Denyut jantung janin didengarkan melalui *stetoskop monoral leannec* atau dopler dan dapat dicatat.
- c. Dilihat dengan alat *ultrasonografi* (USG)
- d. Dapat dilihat dari hasil HCG yang positif

2. Tanda – tanda tidak pasti kehamilan (*persumtive*)

- a. Amanore (tidak haid)

Adanya gejala ini sangat penting karena umumnya pada wanita hamil tidak haid lagi. Dengan itu perlu atau sangat penting diketahui tanggal hari pertama hari terakhir haid suaoya dapat ditaksir perkiraan usia kehamilan dan taksiran tanggal persalinan yang akan menjadi lebih mudah, dengan memakai rumus *neagele*. Rumus *neagele* berlaku untuk wanita yang memiliki siklus 28 hari sehingga ovulasi terjadi pada hari ke – 14. Caranya yaitu tanggal pertama menstruasi terakhir ditambah 7 dan bulan dikurangi 3.

- b. Mual dan muntah

Masa mual dan muntah sering terjadi pada bulan – bulan pertama kehamilan hingga akhir triwulan pertama. Sering terjadi pada pagi hari disebut dengan *morning sickness*.

- c. Mengidam (ingin makan khusus)

Sering terjadi pada awal bulan pertama kehamilan, akan tetapi akan menghilang saat usia kehamilan tua.

d. Pingsan

Ibu hamil apabila berada di tempat ramai yang sesak dan padat akan pingsan. Biasanya hilang ketika usia kehamilan 16 minggu.

e. Anoreksia (tidak memiliki selera makan)

Hal ini akan terjadi pada triwulan pertama kehamilan, tetapi setelah nafsu makan akan kembali muncul.

f. Mamae akan menjadi tegang dan membesar

Keadaan ini disebabkan oleh adanya pengaruh hormone estrogen dan progesterone yang merangsang duktus dan alveoli payudara ibu hamil.

g. Sering buang air kecil

Sering buang air kecil disebabkan karena kondisi kandung kemih yang tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Gejala ini akan menghilang pada triwulan kedua kehamilan. Pada masa akhir kehamilan, gejala ini kembali karena kandung kemih akan tertekan oleh kepala janin.

h. Konstipasi atau abstipasi

Hal ini terjadi karena tonus usus menurun yang disebabkan oleh pengaruh hormone steroid yang dapat menyebabkan kesulitan untuk buang air besar.

i. Pigmentasi (perubahan warna kulit)

Pada areola mamae, genetalia, cloasma, linea alba yang berwarna lebih tegas, melebar dan bertambah gelap terdapat pada perut bagian bawah.

j. Epulis

Suatu hipertrofi papilla gingiva (gusi berdarah). Sering terjadi pada triwulan pertama.

k. Varises (pemekaran vena – vena)

Karena adanya pengaruh dari suatu hormone estrogen dan progesteron terjadi penampakan pembuluh darah vena. Penambahan pembuluh darah ini terjadi disekitar genetalia eksterna, kaki, betis, dan payudara.

3. Tanda kemungkinan wanita mengalami kehamilan

a. Perut membesar

Setelah memasuki kehamilan 14 minggu, rahim dapat diraba dari luar dan mulai bertambah ukuran perut ibu hamil.

b. Uterus membesar

Adanya perubahan dalam bentuk, besar, dan konsistensi dari rahim. Pada pemeriksaan dalam dapat diraba bahwa uterus mebesar dan bentuknya semakin lama semakin bulat.

c. Tanda hegar

Adanya suatu konsistensi rahim dalam kehamilan berubah menjadi lunak, terutama pada area hismus. Saat memasuki minggu pertama hismus uteri akan mengalami hipertrofi seperti korpus uteri. Hipertrofismus saat triwulan pertama mengakibatkan suatu ismus menjadi panjang dan lebih lunak.

d. Tanda Chadwick

Adanya perubahan warna menjadi kebiruan atau keunguan pada vulva, vagina, dan serviks. Perubahan warna ini disebabkan oleh pengaruh hormone esterogen.

e. Tanda piscaseck

Suatu uterus mengalami pembesaran, terkadang pembesaran tidak rata tetapi di area telur bernidasi akan mengalami pertumbuhan yang cepat. Hal inilah yang dapat menyebabkan uterus membesar ke salah satu jurusan hingga menonjol jelas ke jurusan pembesaran.

f. Tanda *Braxton –Hick*

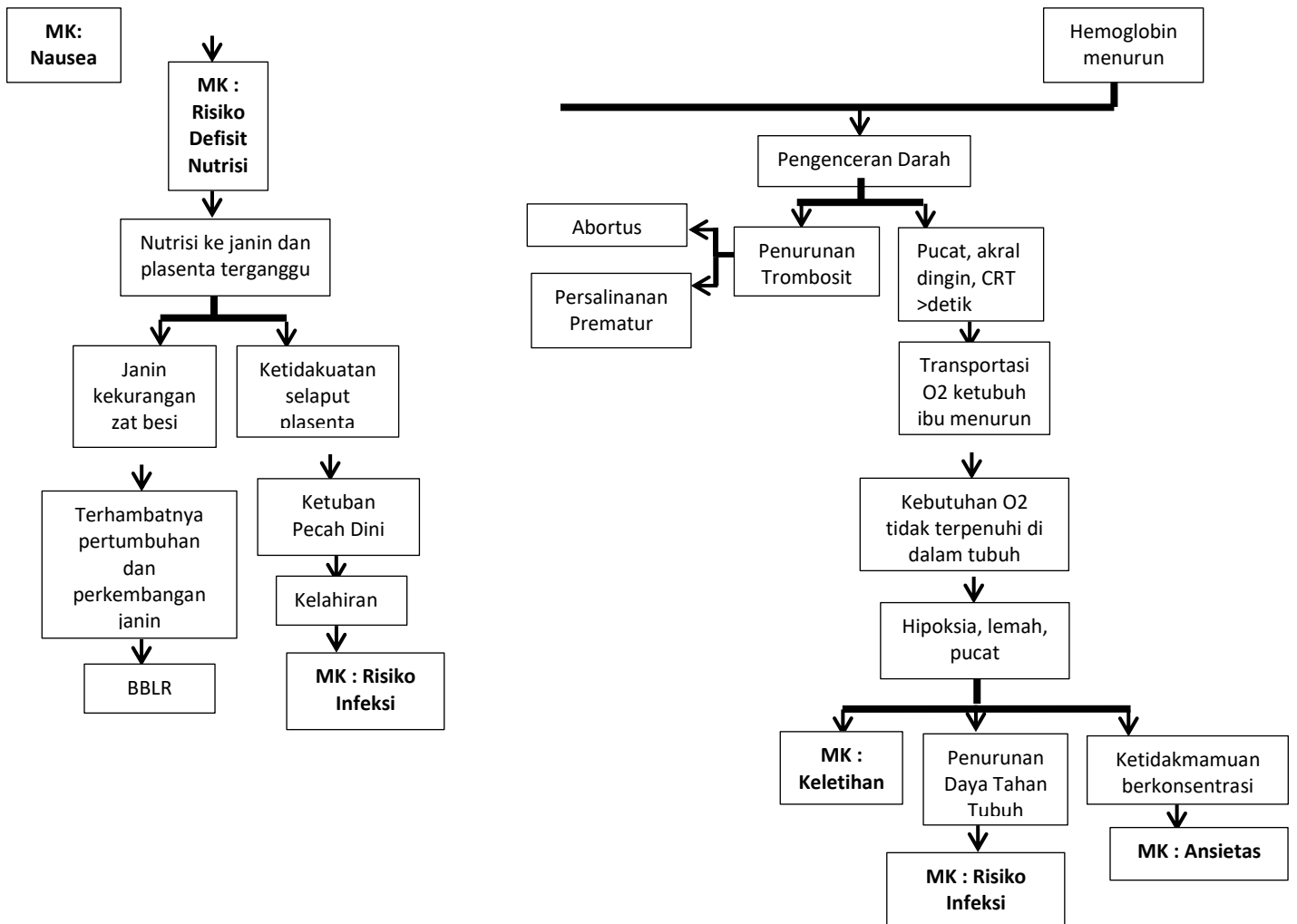
Apabila uterus dirangsang akan muncul suatu kontraksi. Tanda khas untuk uterus dalam masa hamil . Pada keadaan uterus yang membesar tetapi ada kehamilan misalnya pada mioma uteri, tanda *Braxton-hicks* tidak ditemukan.

g. Teraba ballotemen

Merupakan salah satu fenomena bandul atau pantulan balik. Ini menjadi tanda adanya jalan lahir dalam uterus.

h. Reaksi kehamilam positif

Salah satu cara khas yang dipakai dengan menentukan yaitu dengan adanya suatu hormone *chorionigonadotropin* pada kehamilan muda adalah air kencing pertama pada pagi hari. Dengan tes ini dapat membantu menemukan diagnosa kehamilan sedini mungkin.



2.1.5 Penatalaksanaan

Suatu pelayanan kesehatan pada masa hamil dilakukan untuk memenuhi suatu hak setiap ibu hamil agar memperoleh pelayanan kesehatan yang memiliki kualitas bagus yang bertujuan agar mampu menjalani masa kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan dapat melahirkan bayi dengan selamat dan sehat. Berdasarkan aturan yang tertera pada Permenkes 21 tahun 2021 tertera bahwa suatu pelayanan kesehatan pada masa hamil atau disebut dengan *Antre Natal Care* (ANC) wajib dilakukan paling sedikit enam kali kunjungan dengan uraian satu kali kunjungan pada trisemester pertama atau K1 (Usia Kehamilan 0 – 12 minggu), dua kali kunjungan pada trisemester ke dua atau pada saat memasuki usia kehamilan > 12 minggu sampai 28 minggu, dan tiga kali melakukan kunjungan pada trisemester tiga dengan usia kehamilan >28 minggu sampai lahir.

Saat melakukan kunjungan ibu hamil, tenaga kesehatan harus bisa melakukan pelayanan atau asuhan yang telah ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK). Suatu pelayanan yang dapat dikatakan sesuai dengan standar yaitu meliputi anamnesis serta pemberian intervensi umum dan khusus (sesuai risiko yang telah ditemukan dalam suatu pemeriksaan). Saat melaksanakan suatu pelayanan *antre natal care* (ANC) terdapat sepuluh standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10 T. Standar minimal 10 T untuk pelayanan ANC menurut (Sapitri, 2023) yaitu :

1. Penimbangan Tinggi Badan dan Berat Badan Ibu Hamil

Pemantauan berat badan dilakukan penimbangan oleh ibu hamil setiap melakukan kunjungan untuk mengetahui kenaikan berat badan atau penurunan berat badan. Kenaikan berat badan ibu sebelum masa kehamilan hingga memasuki trisemester III memiliki rentang antara 10 – 12,5 Kg. Tinggi badan pada ibu hamil dapat dikategorikan berisiko apabila <145 cm.

2. Mengukur tekanan darah

Tekanan darah pada ibu hamil diukur setiap kali ibu melakukan kunjungan, hal ini bertujuan untuk mendeteksi tekanan darah yang cenderung naik yang perlu di waspadai adanya gejala hipertensi dan preeklamsi. Apabila tekanan darah ibu hamil rendah atau dibawah nilai normal berisiko mengalami anemia. Tekanan darah normal pada ibu hamil yaitu memiliki rentang untuk systole : 110 – 120 mmHg, dan untuk rentang diastole : 70 – 80 mmHg.

3. Mengukur lingkaran lengan atas

Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC ibu hamil akan dilakukan pengukuran lingkaran lengan, standar minimal untuk lingkaran lengan atas pada ibu hamil atau wanita memasuki usia reproduksi yaitu 23,5 cm. Apabila ukuran LILA kurang dari 23,5 cm maka akan diinterpretasikan Kurang Energi Kronik (KEK).

4. Mengukur tinggi fundus uteri atau tinggi rahim

Ibu hamil yang melakukan kunjungan akan dilakukan mengukur tinggi fundus uteri yang berfungsi untuk mengetahui usia kehamilan dan untuk menentukan tafsiran berat janin do sesuaikan dengan usia kehamilan. Pengukuran usia kehamilan diharapkan sesuai dengan tabel ukuran tinggi fundus uteri dan toleransi perbedaan ukuran ialah satu sampai dua cm.

5. Pemeriksaan presentasi janin dan denyut jantung janin
Pada pemeriksaan presentasi janin dan denyut jantung janin dilakukan untuk bertujuan memantau, mendeteksi, dan menghindarkan faktor kematian prenatal yang disebabkan oleh hipoksia, gangguan pertumbuhan, dan cacat bawaan, dan infeksi. Berdasarkan teori bahwa denyut jantung janin normal memiliki rentang 120 – 160 x/menit.
6. Skreening status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi bila diperlukan
Pemberian imunisasi anti tetanus atau Toksoid (TT) bila diperlukan. Imunisasi saat memasuki masa kehamilan itu sangat penting diberikan yang memiliki tujuan untuk mencegah penyakit yang dapat menyebabkan kematian ibu dan janin. Beberapa jenis imunisasi yang diberikan salah satunya yaitu imunisasi tetanus toksoid yang dapat mencegah tetanus. Pada ibu hamil harus terlebih dahulu diketahui status kekebalan dan imunisasinya.
7. Memberikan tablet tambah darah selama hamil
Pemberian tablet tambah darah atau zat besi pada saat hamil memiliki tujuan yang sangat penting yaitu untuk memenuhi kebutuhan volume darah pada ibu hamil, karena pada masa kehamilan kebutuhan akan meningkat seiring dengan pertumbuhan janin.
8. Pemeriksaan laboratorium, USG
Ibu hamil melakukan pemeriksaan laboratorium harus secara rutin salah satunya yang wajib yaitu pemeriksaan *Hemoglobin* (Hb), protein urine, dan urine reduksi, HIV, hepatitis B, dan sifilis. Pada pemerisaan tes HB harus dilakukan pada saat kunjungan ibu hamil yang pertama kali dan dilakukan pemeriksaan kembali menjelang persalinan atau pada asa trisemster III.
9. Tata laksana Penanganan Kasus
Pada tatalaksana kasus, bidan akan memberikan asuhan kepada ibu hamil untuk mengetahui masalah apa yang dialami serta pengetahuan yang kurang dimengerti sehingga bidan bisa memberikan informasi yang tepat sesuai dengan permasalahan yang dialami oleh ibu hamil.
10. Temu wicara atau konseling
Pada kegiatan temu wicara atau konseling merupakan salah satu bentuk wawancara dengan bertatap muka secara langsung untuk menolong orang lain dalam memperoleh pengertian yang lebih baik tentang mengenal dirinya dalam usahanya untuk memahami serta mengatasi permasalahan yang sedang

dihadapinya. Terdapat 5 prinsip pendekatan kemanusiaan meliputi keterbukaan, empati, dukungan, sikap dan respon positif serta singkat dan mudah dipahami.

2.2 Konsep Dasar Masalah Keperawatan

2.2.1 Pengertian Anemia Defisiensi Zat Besi

Anemia defisiensi zat besi merupakan salah satu jenis anemia yang muncul atau terjadi akibat tubuh kekurangan suatu zat besi suplemen tambahan untuk membentuk sel darah merah atau hemoglobin yang mengakibatkan pembentukan sel-sel darah merah dan fungsi lain dalam tubuh menjadi terganggu. Salah satu penyebab utama terjadinya anemia jenis ini adalah adanya suatu proses kehilangan darah atau tidak memadainya masukan zat besi. Hal ini juga menjadi salah satu kondisi sekunder yang disebabkan oleh suatu penyakit selama masa kehamilan dimana cadangan zat besi dapat terkuras habis (Kurniati, 2020).

2.2.2 Anemia Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil

Anemia yang terjadi selama masa kehamilan terjadi apabila suatu kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil saat memasuki trisemester I dan III < 11 gr% dan kadar hemoglobin (Hb) $< 10,5$ gr% pada trisemester II. Anemia selama masa kehamilan menjadi suatu hal yang harus mendapat perhatian khusus karena hal ini akan memberikan dampak pada kondisi yang membahayakan pada ibu dan janin (Roni and Fadli, 2022). Salah satu penyebab anemia defisiensi zat besi yaitu kurangnya kadar zat besi di dalam tubuh ibu hamil, yang ini disebabkan oleh beberapa faktor.

Menurut (Kadir, 2023) beberapa faktor yang mempengaruhi diantaranya yaitu usia yakni terkait dengan kematangan seseorang baik secara fisik, psikis maupun sosial. Faktor yang kedua yaitu kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi zat besi atau tablet tambah darah. Dalam hal ini pemerintah Indonesia sudah melakukan berbagai upaya untuk mencegah anemia pada ibu hamil yang dilakukan secara hukum pada aturan (Permenkes RI No.97,2014) yang didalamnya tertera bahwa ibu hamil harus mendapatkan tablet besi atau tablet tambah darah sebanyak 90 tablet. Rasa mual dan muntah dan nyeri ulu hati yang dirasakan oleh ibu hamil setelah mengkonsumsi tablet tambah darah menjadi penyebab utama ketidakpatuhan ibu hamil dan merupakan salah satu manifestasi utama terjadinya anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil.

2.2.3 Kebutuhan Zat Besi pada Masa Kehamilan

Berdasarkan direktorat promosi kesehatan (2018), didapatkan informasi bahwa ibu hamil membutuhkan 800 mg zat besi selama masa kehamilan. Kebutuhan tersebut dikalkulasikan menjadi :

- 1) \pm 300 mg diperlukan untuk pertumbuhan janin
- 2) \pm 50 – 75 mg untuk pembentukan plasenta
- 3) \pm 500 mg digunakan untuk meningkatkan masa hemoglobin maternal/sel darah merah
- 4) \pm 200 mg lebih akan diekskresikan lewat usus, urin, dan kulit
- 5) \pm 200 mg lenyap ketika melahirkan

Tablet zat besi dalam pemberian dapat diberikan secara harian atau mingguan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Samara (2021) dalam penelitiannya memiliki hasil bahwa frekuensi konsumsi tablet besi yaitu 1 kali per hari. Hal ini juga searah dengan dengan anjuran yang diberikan oleh WHO yang menyatakan bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi tablet besi setiap hari menurunkan risiko anemia pada kehamilannya hingga 70% (WHO, 2018).

2.2.4 Klasifikasi Anemia pada Ibu Hamil

Menurut (Kadir, 2023) anemia dalam kehamilan terbagi menjadi:

1. Tidak anemia : Hb \geq 11 gr%
2. Anemia Ringan : Hb 9 – 10 gr%
3. Anemia Sedang : Hb 7 – 8 gr%
4. Anemia Berat: Hb $<$ 7 gr%

Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dalam buku (Kulikov & Novikov, 2022), anemia merupakan suatu kondisi dengan kadar Hb $<$ 11g/dl yang terjadi pada trimester I dan III dan $<$ 10,5 g/dl pada trimester III.

2.2.5 Etiologi Anemia pada Ibu Hamil

Menurut Soebroto dalam dalam buku (Astuti & Ertiana, 2018) anemia merupakan salah satu gejala dari beberapa penyebab, antara lain :

1. Defisiensi zat besi
2. Penghancuran sel darah merah yang berlebihan sebelum waktunya (hemolysis)
3. Perdarahan kronik
4. Produksi sel darah merah yang tidak optimal
5. Konsumsi gizi buruk

6. Gangguan pemberian eritrosit

Serta menurut Saiffuddin dalam (Sundary, 2021) anemia pada ibu hamil dapat disebabkan oleh :

1. Kurang zat besi dalam makanan
2. Kurang asupan zat gizi (malnutrisi)
3. Malasorpsi
4. Pendarahan antepartum
5. Kehilangan banyak darah seperti persalinan yang lalu
6. Haid, dan penyakit – penyakit kronis seperti malaria, TB paru, cacing usus, dan lain – lain.

2.2.6 Tanda dan Gejala Anemia pada Ibu Hamil

Menurut (Kadir, 2023) bahwa tanda gejala mayor dan minor anemia pada ibu hamil yaitu sebagai berikut :

1. Cepat merasa lelah
2. Sering pusing
3. Mata berkunang – kunang
4. Kulit pucat
5. Adanya peningkatan denyut jantung
6. Luka pada lidah
7. Nafsu makan menurun
8. Konjungtiva mata pucat / anemis
9. Konsentrasi menurun
10. Nafas terasa pendek
11. Mudah pingsan
12. Penurunan pertumbuhan rambut dan kulit
13. Mual dan muntah pada trimester

2.2.7 Komplikasi Anemia dalam Kehamilan

Menurut (Anggraini et al., 2018) terdapat beberapa pengaruh anemia dalam kehamilan antara lain :

1. Bahaya selama kehamilan : pengaruh anemia pada ibu hamil dalam masa kehamilan dapat terjadi abprtus, persalinan pada maturitas, mudah terjadi infeksi, hyperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini.

2. Bahaya saat persalinan : kala pertama berlangsung lama yang menyebabkan kelelahan, perdarahan postpartum karena atonia uteri.
3. Pada kala nifas : terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan post partum, meningkatkan infeksi puerperium produksi ASI menurun, anemia kala nifas dan meningkatkan risiko infeksi mammae

2.2.8 Penatalaksanaan

1. Penatalaksanaan Medis

Berdasarkan kemenkes RI (2021) suatu pelayanan kesehatan yang harus didapatkan pada ibu hamil pada suatu pelayanan kesehatan yaitu :

- 1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
- 2) Pengukuram tekanan darah
- 3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)
- 4) Pengukuran tinggi fundus uteri
- 5) Penentuan status imunisasi tetnus dan pemberian imunisasi tetnus sesuai status imunisasi
- 6) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
Cara pemberian tablet Fe pada ibu hamil menurut (WHO, 2020) yaitu bahwa pemberian tablet besi pada ibu hamil yang dianjurkan 60 mg tablet besi pada trimeseseter II dan III, pada kasus prevelensi anemia yang tinggi dianjurkan sampai 3 bulan post partum.
- 7) Penentuan presentasi janin denyut jantung janin (DJJ)
- 8) Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling , termasuk KB pasca persalinan)
- 9) Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobim, pemeriksaan protein urin, pemeriksaan golongan darah (bagi ibu yang belum pernah pemeriksaan golongan darah sebelumnya)
- 10) Tata laksana dini sesuai kasus yang diidentifikasi

Pemeriksaan ini pada ibu hamil pada suatu pelayanan kesehatan dimulai dari semenjak seorang wanita merasa dirinya hamil yang diikuti dengan tanda dan gejala kehamilan. Pemeriksaan dini bertujuan untuk mengetahui secara pasti apakah seorang wanita tersebut hamil , menentukan usia kehamilan, mendeteksi faktor risiko dan komplikasi pada kehamilan, perencanaan penyuluhan serta pengobatan yang diperlukan , dan melakukan rujukan apabila mengalami suatu komplikasi.

Deteksi dini pada pelayanan Antre Natal Care (ANC) wajib dilakukan selama 4 kali kunjungan pada trisemester pertama, yang memiliki tujuan untuk mengetahui usia kehamilan, mewaspadaai adanya anemia, penyakit keturunan, infeksi, perdarahan, hyperemesis gravidarum, serta kelainan genetic lain pada janin. Pada kunjungan trisemester II memiliki tujuan untuk pengenalan komplikasi kehamilan dan pengobatannya, komplikasi yang diswaspadai yaitu perdarahan, preeklamsi, dan eklamsi, dan gangguan pertumbuhan janin. Selanjutnya pada kunjunga trismester III memiliki tujuan untuk mengenali adanya kelainan letak janin, memantapkan rencana persalinan.mengenali tanda – tanda persalinan(Roni and Fadli, 2022).

2. Penatalaksanaan Keperawatan

Ibu hamil yang mengalami anemia memerlukan suatu asuhan keperawatan yang dapat dikatakan secara komprehensif dengan adanya suatu kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya. Unsur terpentingnya yaitu dalam asuhan keperawata pada ibu hamil dengan anemia yaitu penyuluhan kepada pasien, konseling nutrisi, dan kemungkinan adanya rujukan untuk mengikuti program pemberian makanan tambahan. Diperlukannya konselor nutrisi atau perawat yang dapat memberikan edukasi serta petunjuk mengenai sumber – sumber diet yang mengandung zat besi untuk membantu penyerapan zat besi (Sundary, 2021)

2.2.9 Pemeriksaan Diagnostik

Diagnosis anemia pada ibu hamil harus didasarkan pada nilai hasil pemeriksaan laboratorium menurut (Anggraini et al., 2018) yang meliputi :

1. Pemeriksaaan Hb < 10 gr%
2. Pemeriksaa Ht< 30 %
3. Pemeriksaan kadar f=Feritin <10 mg/L
4. Pemeriksaan eritrosit : < 2.8 juta/mm (normal 4,2 – 5,4 juta/mm)
5. Pemeriksaan trombosit : <200.000 (normal 200.000 – 400.000/mel)
6. Pemeriksaan bilirubin total (Pada anemia hemalotik)

2.3 Konsep Telenursing

2.3.1 Definisi Telenursing

Telenursing merupakan suatu pengaplikasian, pengaturan dan koordinasi asuhan serta pelayanan keperawatan jarak jauh menggunakan teknologi komputerisasi, informasi, serta komunikasi (Anggana & Ikasari, 2019).

Telenursing dapat diartikan sebagai integrasi terkomunikasi dengan suatu layanan keperawatan ketika terdapat jarak secara fisik yang besar antara seorang pasien dengan perawat (Andodo et al., 2019). Dalam American Nurses Association (2001) menyatakan bahwa suatu telenursing sebagai subjek telehealth yang berfokus pada suatu praktik profesi tertentu (dalam bidang keperawatan), yang hadir bersamaan dengan praktik profesional kesehatan yang lain seperti telemedicine, teleconsultation, telehomecare, e – health dan informatika (Boro & Hariyati, 2019).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa suatu telenursing merupakan pengembangan teknologi kesehatan (telehealth) yang berfokus pada bidang keperawatan. Di dalam telenursing terdapat langkah proses keperawatan yang meliputi pemberian, pengaturan, serta koordinasi suatu asuhan keperawatan dari jarak jauh. Pemberian suatu pelayanan berbasis teknologi komunikasi menjadi ciri khas dari telenursing.

2.3.2 Tujuan Telenursing

Tujuan telenursing bukan hanya untuk membuat suatu diagnosa medis, melainkan untuk memberikan informasi, dukungan, dan pendidikan . Perawat dapat memantau , memberikan edukasi kesehatan, menindak lanjuti, menganalisis serta mengumpulkan data, melakukan intervensi, mendukung keluarga, dan memberikan perawatan kreatif dan kolaboratif menggunakan *telenursing*. Perawat juga dapat melakukan penilaian tambahan, perencanaan, intervensi, dan evaluasi hasil pengobatan saat menggunakan *telenursing* (Sanderson, 2018).

2.3.3 Prinsip Telenursing

Selama menggunakan telenursing seorang perawat juga harus menerapkan suatu prinsip seperti peningkatan kualitas asuhan keperawatan, melakukan perluasan akses ke layanan kesehatan, menghilangkan perawatan kesehatan yang sudah tidak diperlukan serta menjaga kerahasiaan informasi klien. Telenursing mengubah penyampaian asuhan keperawatan dengan cara kecil, tetapi tidak mengubah suatu prinsip dan gagasan pemberian asuhan keperawatan yang mendasar (Asiri et.,al, 2016). Dalam konsep telenursing seorang perawat harus melakukan pemeriksaan, perencanaan, pengelolaan serta evaluasi dan mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai dengan proses keperawatan (Sanderson, 2018)

Pemberian intervensi telenursing yang dilakukan menawarkan dukungan bagi perawat dalam menentukan suatu cara dengan saling berkomunikasi dengan pasien untuk mencapai hasil suatu kesehatan yang optimal. Terdapat tiga landasan suatu konseptual yaitu terkait kekeluargaan, interaksi, professional, dan hasil kesehatan (Fadhila&Afriani, 2019). Suatu interaksi seorang pasien dengan tenaga kesehatan merupakan suatu proses kegiatan / interaksi yang terjadi antara pemberi layanan kesehatan dengan pasien, suatu interaksi atau komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dengan pasien yang dalam hal ini adalah seorang ibu hamil, merupakan suatu proses yang sangat penting dalam proses interapeutik. Hal ini menentukan suatu keberhasilan dalam membantu penyelesaian masalah kesehatan. Interaksi yang efektif ini menjadi salah satu cara untuk mengurangi keraguan pasien, dan akan mempengaruhi proses pengambilan keputusan yang berhubungan dengan upaya peningkatan serta pengelolaan kesehatan oleh individu maupun masyarakat serta dapat menambah kepatuhan pasien (Anggraini et al., 2018).

2.3.4 Jenis Telenursing

Melalui suatu pemanfaatan berbasis teknologi, telenursing dapat membantu pasien dan keluarganya untuk tetap berpartisipasi aktif dalam pengobatannya. Telepon seluler (berupa whatsapp, SMS, telegram, dll), personal digital assistant, smartphone, mesin faksimil, tablet, komputer, internet, video, dan audio conferencing serta sistem informasi komputer merupakan suatu contoh teknologi yang dapat digunakan dalam telenursing.

Telenursing dapat digunakan dalam berbagai situasi keperawatan seperti perawatan rawat jalan, call center service, audio atau video conferencing antara klien dan petugas kesehatan atau sesama petugas kesehatan, discharge planning telenursing, home-visit telenursing, dan pengembangan website sebagai suatu pusat informasi dan real time counseling pada pasien (Anggana & Ikasari, 2019).

2.3.5 Kelebihan Telenursing

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Andodo et al., 2019) dalam penelitiannya menyampaikan bahwa manfaat mengenai telenursing yang meningkatkan suatu akses pasien ke suatu perawatan yang berkualitas tinggi dan memiliki dampak yang tinggi. Suatu telepon dapat digunakan secara luas sebagai bentuk alat komunikasi yang nyaman, dan telenursing menjadi suatu yang lebih

umum. Cara penyampaian ini tidak hanya menurunkan biaya dan dapat meningkatkan suatu akses layanan ke layanan keperawatan, tetapi juga dapat meningkatkan hubungan antara pasien dan petugas kesehatan (perawat). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Yang, Jiang, & Li tahun 2019 mengenai “Peran Telenursing dalam Manajemen Pasien dengan Diabetes” dihasilkan bahwa telenursing dapat membantu pasien diabetes meningkatkan kontrol hiperglikemia mereka, telenursing hadir sebagai teknik yang bermanfaat untuk pendidikan pasien dan intervensi pengobatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Wirmando et al., 2021), bahwasanya pemberian telenursing dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi.

2.4 Konsep Paket Sayang

2.4.1 Definisi Paket Sayang

Paket sayang ibu hamil merupakan paket yang berisi tentang anemia dan pentingnya mengkonsumsi tablet besi saat masa kehamilan (Nasir et al., 2024). Paket sayang ibu bertujuan agar pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan pentingnya minum tablet besi meningkat. Apabila pengetahuan meningkat maka ibu hamil tidak lupa minum tablet besi selama hamil sehingga ibu hamil akan patuh dalam dalam minum tablet besi selama hamil. Dengan perilaku patuh ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi maka anemia dalam periode kehamilan dapat dicegah sehingga ibu dan janin dalam kondisi sejahtera selama tahap kehamilan (Susilawati & Sudarmiati, 2023).

2.4.2 Tujuan Paket Sayang

Paket sayang pada ibu hamil berisikan paket yang memberikan suatu edukasi tentang anemia dan pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah. Paket sayang pada ibu hamil memiliki tujuan untuk memberikan suatu edukasi ibu hamil tentang anemia dan pentingnya mengkonsumsi zat besi (Susilawati & Sudarmiati, 2023). Dengan bertambahnya suatu pengetahuan pada ibu hamil maka akan lebih patuh mengkonsumsi suplemen tablet tambah darah selama hamil, karena tidak akan lupa meminumnya selama hamil. Paket sayang ibu ini juga memiliki tujuan sebagai bentuk inisiatif pendidikan kesehatan berharga yang memberikan pendidikan pada ibu hamil yang berfokus pada pencegahan anemia dan pentingnya mengkonsumsi zat besi.

2.4.3 Bentuk Paket Sayang

Paket sayang ibu hamil dikemas dalam bentuk pelayanan kesehatan, edukasi, dan dukungan emosional selama kehamilan (Susilawati & Sudarmiati, 2023). Dalam pelayanan kesehatan paket sayang, ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan berat badan, tekanan darah, dan juga mendapatkan konsultasi terkait gizi termasuk asupan zat besi selama masa kehamilan (Icca Narayani Pramudaningsih, Ambarwati, Eny Pujiati, Lia Marlinda Sari, Maya Yuliana, 2023). Pada bentuk paket sayang edukasi hal ini lebih memberikan edukasi serta mengarahkan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet besi dan memberikan edukasi tentang anemia pada ibu hamil (Susilawati & Sudarmiati, 2023) Selain itu bentuk paket sayang yang dikemas dalam dukungan emosional lebih mengarahkan kepada dukungan emosional dari keluarga, teman, atau tenaga kesehatan untuk tetap mensupport ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi (Anggraini et al., 2018)

2.4.4 Media Paket Sayang

Pengaplikasian paket sayang memiliki beberapa pilihan media yang dapat digunakan seperti leaflet, poster, video, dan booklet. Dari beberapa media paket sayang menurut (Icca Narayani Pramudaningsih, Ambarwati, Eny Pujiati, Lia Marlinda Sari, Maya Yuliana, 2023) *booklet* menjadi salah satu pilihan media yang paling efektif untuk melakukan edukasi kepada ibu hamil. Selain itu media *booklet* memiliki kelebihan dari media lain yaitu dengan *booklet* individu dapat lebih mudah memahami informasi dengan adanya tulisan serta gambar yang menarik, dapat menampung informasi lebih lengkap, praktis, serta sederhana (Nomleni et al., 2022). Media *booklet* dianggap lebih awet, tahan lama, tidak mudah rusak, serta dapat dimanfaatkan berulang kali, isi materi yang disajikan dalam *booklet* berbentuk gambar sehingga dapat dilustrasikan dengan mudah dalam kehidupan sehari – hari (Andriani, 2024). Selain itu media *booklet* memiliki desain dengan bentuk dan tampilan yang menarik sehingga seseorang akan tertarik untuk membaca dan menerapkannya (Susilawati & Sudarmiati, 2023).

2.5 Konsep Kepatuhan

2.5.1 Definisi Kepatuhan

Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), kepatuhan berasal dari kata patuh yang memiliki makna menurut, suka atau taat (pada perintah, aturan, dan sebagainya). Kepatuhan merupakan sifat patuh dan ketaatan terhadap perintah atau

aturan yang berlaku dalam suatu kondisi. Kepatuhan minum obat merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan sikap dan perilaku pasien dalam minum obat secara benar sesuai dengan dosis, frekuensi, dan waktu yang telah dianjurkan oleh tenaga medis (Trilestari et al., 2020). Sikap dan perilaku pasien untuk patuh dalam mengkonsumsi tablet besi selama hamil dipengaruhi oleh pengetahuan. Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi merupakan salah satu usaha terbaik yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas status gizi pada ibu hamil (Amir & Djokosujono, 2019).

Dapat disimpulkan bahwa dalam kepatuhan minum obat merupakan suatu kondisi yang menggambarkan sifat dan perilaku patuh pasien dalam mengkonsumsi suatu obat. Obat yang dikonsumsi pasien harus sesuai dengan suatu anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan, yang meliputi tepat dosis, frekuensi, dan waktu.

2.5.2 Faktor yang mempengaruhi Kepatuhan Ibu hamil

1. Pengaruh Pengetahuan

Pengetahuan adalah faktor penting yang dapat mempengaruhi suatu tindakan seorang individu. Pengetahuan sendiri memiliki 6 tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami (*comphrehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Ibu hamil harus memiliki semua tingkatan pengetahuan agar dapat merubah perilaku terhadap ketidakpatuhan tentang mengkonsumsi tablet zat besi. Penelitian yang dilakukan oleh (Mardhiah & Marlina, 2022) menyatakan bahwa pengetahuan yang kurang pada ibu hamil cenderung mengakibatkan sikap tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi dikarenakan ibu hamil tersebut hanya memiliki pengetahuan pada tingkatan tahun (*know*) dan memahami (*comphrehension*) sehingga tidak dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan.

2. Pengaruh Sikap

Sikap merupakan suatu respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik internal maupun eksternal, sehingga manifestasinya tidak dapat dilihat secara langsung tetapi harus dipahami terlebih dahulu dari perilaku tertutup, dan merupakan kesadaran individu untuk membedakan perilaku nyata dan perilaku potensial (Sunaryo, 2004).

Menurut (Mardhiah & Marlina, 2022) ibu hamil dengan sikap negatif (tidak baik) lebih cenderung menolak minum tablet besi karena kurang kemauan dan motivasi untuk melakukannya, baik dari diri sendiri maupun orang lain, dengan alasan tablet besi merupakan vitamin bagi tubuh dan tidak memiliki efek samping bagi ibu dan janin, bukan karena mereka abai tentang zat besi. Dampaknya, ibu hamil percaya bahwa suplemen zat besi tidak perlu dikonsumsi selama kehamilan. Akibatnya, sikap ibu hamil berdampak langsung pada kesediaan mereka untuk mengonsumsi suplemen zat besi.

3. Pengaruh Dukungan Keluarga

Menurut (Mardhiah & Marlina, 2022), dukungan keluarga pada ibu hamil berpengaruh terhadap kepatuhan mengonsumsi tablet besi. Ibu hamil yang berada dalam keadaan fisiologis sangat membutuhkan dukungan keluarga dan sosial, dalam hal ini didapatkan dari beberapa orang terdekat seperti suami atau orangtua dan kerabat terdekat. Seseorang yang merasa diperhatikan dan dibutuhkan oleh orang dan kerabat terdekat akan lebih mudah mengikuti nasehat medis daripada orang yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

4. Pengaruh Dukungan Kesehatan

Secara dari segi aspek lain yang dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan adalah dukungan petugas, yang termasuk pendampingan dari tenaga kesehatan yang profesional. Petugas yang memberikan pelayanan prima dapat mendorong perilaku yang positif. Petugas sopan dan pasien diberikan penjelasan tentang obat – obatan yang ditawarkan dan perlunya minum obat secara teratur (Mardhiah & Marlina, 2022).

2.5.3 Pengukuran Kepatuhan

Hal – hal mengenai kepatuhan yang akan diukur meliputi ketepatan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan (ketepatan dosis dan frekuensi pemakaian), kelengkapan obat serta penyebab ibu hamil tidak mengonsumsi tablet besi (Nursalam, 2007; national heart foundation of Australia, 2011). Mengukur kepatuhan dapat menggunakan dua metode diantaranya metode langsung dan metode tidak langsung.

Terdapat beberapa macam kuisioner untuk mengukur kepatuhan minum obat diantaranya yaitu, Brief medication questionnaire (BMQ) merupakan kuisioner yang digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien dan hambatan kepatuhan dalam

meminum obat, Medication adherence report scale (MARS) merupakan kuisioner yang digunakan untuk mengukur kepatuhan dan hambatan minum obat tetapi tidak pada rejimen terapeutiknya, sementara Belieft about medication questionnaire (BaMQ) digunakan untuk mengetahui keyakinan pasien terhadap obat yang diminum, dan The Morisky Scale merupakan kuisioner yang digunakan untuk mengukur perilaku pasien dalam minum obat hipertensi (Krum et al., 2011).

Morisky secara khusus membuat skala untuk mengukur kepatuhan dalam mengkonsumsi obat yang dinamakan MMAS (Morisky Medication Adherence Scale), dengan delapan item yang berisi pertanyaan – pertanyaan seputar frekuensi kelupaan dalam minum obat, kesengajaam, berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, kemampuan untuk mengendalikan dirinya untuk tetap minum obat (Morisky et al.,2009). Hasil interpretasi dari variabel ini dibagi menjadi tiga kategori yaitu :

Kepatuhan Tinggi = 8

Kepatuhan sedang = 6 - <8

Kepatuhan Rendah = <6

Dalam mengukur suatu kepatuhan seseorang dalam mengkonsumsi obat rentang waktu pemberian pretest dan postes adalah selama 30 hari. Hal ini sesuai dengan teori evaluasi bahwa jarak antara dua pengukuran minimal 2(dua) minggu, untuk pengetahuan minimal 1 bulan untuk perlakuan (Budiaharto,2008)

2.6 Cara Meminum Tablet Tambah Darah Ibu Hamil

Berikut ini cara meminum tablet tambah darah untuk ibu hamil menurut (WHO, 2020) :

1. Tablet tambah darah sebaiknya diminum pada malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual.
2. Tablet tambah darah dikonsumsi bersama makanan atau minuman yang mengandung vitamin C seperti buah segar, sayuran, dan jus buah agar penyerapan zat besi di dalam tubuh lebih baik.
3. Jangan meminum tablet tambah darah bersama dengan the, kopi, susu, obat sakit maag dan tablet valk, karena dapat menghambat penyerapan zat besi
4. Bila perut terasa perih, mual serta tinja/feses berwarna kehitaman, tidak perlu khawatir karena tubuh akan menyesuaikan. Untuk meminimalkan efek samping tersebut jangan minum tablet tambah darah dalam kondisi perut kosong.

2.6 Konsep Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil

2.6.1 Pengkajian Keperawatan

1) Identitas Klien

Pengkajian identitas klien dengan anemia meliputi nama, umur jenis kelamin pendidikan, alamat, pekerjaan, agama, suku, bangsa, dan wanita yang memiliki usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya suatu anemia selama masa kehamilan (Sundary, 2021)

2) Keluhan Utama

Keluhan utama ibu hamil dengan anemia yaitu dengan diidentifikasinya salah satunya mudah merasa lelah, sering pusing, mata berkunang – kunang, malaise, lidah luka, konsentrasi hilang, nafas pendek (pada anemia parah), mual dan muntah pada hamil muda, dan palpitasi (Sundary, 2021)

3) Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu hamil yang memiliki anemia akan ditemukan mudah merasa lelah, konsentrasi berkurang, pusing, mata berkunang – kunang, wajah tampak pucat, konjungtiva anemis, kelemahan dan kelelahan (Sundary, 2021)

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pada ibu hamil dengan anemia biasanya memiliki suatu riwayat perdarahan yang banyak pada persalinan sebelumnya, perdarahan yang banyak saat menstruasi, memiliki riwayat sakit TBC, cacing usus, dan malaria (Sundary, 2021)

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pada riwayat kesehatan keluarga apakah terdapat keluarga yang memiliki riwayat penyakit kronis (menerus atau menahun) seperti DM dan jantung, infeksi seperti TBC, dan hepatitis serta riwayat konginetal (Wirmando et al., 2021)

d. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

Riwayat persalinan dan kehamilan dapat dilakukan pengkajian untuk mendapatkan suatu data permasalahan pada kehamilan dan persalinan sebelumnya agar pada kehamilan sekarang dapat dihindari. Riwayat GPAH, BBLR, usia gestasi, pengalaman persalinan, komplikasi maternal, komplikasi pada bayi, dan riwayat masa nifas (Wirmando et al., 2021)

4) Pola Aktivitas sehari – hari (ADL)

a. Pola Nutrisi

Pola nutrisi ibu yang mengalami anemia memiliki ketidakpatuhan dalam meminum tablet Fe, cara meminum tablet Fe, asupan makanan selama hamil bergizi, pola makan selama hamil, bagaimana nafsu makanselama hamil, dan adakah makanan dalam keluarga yang mengandung zat besi, serta pemilihan makanan yang mengandung zat besi (Sundary, 2021)

b. Pola aktivitas dan istirahat

Ibu hamil dengan anemia akan sering mengalami keletihan, kelemahan, malaise minum, kehilangan produktivitas, penurunan semangat kerja, toleransi terhadap dan latihan rendah (Sundary, 2021)

c. Pola Tidur dan Istirahat

Ibu hamil dengan anemia akan sering mengalami keletihan dan kebutuhan istirahat dan tidur lebu banyak (Sundary, 2021)

d. Pola eliminasi

Ibu hamil dengan anemia akan mengalami konstipasi dan sering BAK (Sundary, 2021)

5) Pemeriksaan Fisik

Menurut (Tarwoto&Wasnidar, 2022), pemeriksaan fisik meliputi :

a. Keadaan umum

Ibu hamil dengan anemia akan tampak pucat, keletihan, kelemahan, demam, dan dyspnea.

b. Head to Toe

Pemeriksaan fisik head to toe pada ibu hamil dengan anemia, sebagai berikut :

a) Kepala

Ibu hamil dengan anemia biasanya kepala bersih dan tidak ada masalah pada rambut dan distribusi penyebaran rambut ada, alokesi (kerontokan).

b) Wajah

Ibu hamil dengan anemia akan tampak lemah, pucat, dan terdapat chlosma gravidarum yang simetris di wajah

c) Mata

Ibu hamil dengan anemia akan ditemukan penglihatan kabur, ditemukan konjungtiva tampak anemis dan sclera tidak ikterik.

d) Mulut

Ibu hamil dengan anemia akan ditemukan bibir tampak pucat, serat membrane mukosa tampak kering.

e) Payudara

Inspeksi

Biasanya payudara akan membesar dan putting susu menghitam serta areola mammae Palpasi

Saat dilakukan pijitan pada putting akan keluar cairan seperti susu, agak kekuningan atau disebut dengan colostrum,

f) Abdomen

Inspeksi

Perut akan membesar sesuai dengan usia kehamilan, akan terlihat linea alba dan linea nigra serta striae gravidarum.

Palpasi

Leopold 1 :

- Apabila kepala janin dibagian fundus, yang akan teraba adalah keras, bundar, dan melenting.
- Apabila bokong janin teraba dibagian fundus, yang terasa adalah lunak, kurang bundar, dan kurang melenting berarti itu kemungkinan bokong janin.

Leopold II

- Apabila teraba datar, rata, kaku, dan tidak dapat digerakkan berarti itu punggung janin, yang nantinya tempat untuk menghitung DJJ
- Apabila teraba seperti tonjolan – tonjolan kecil, bentuk tidak jelas, adanya pergerakan aktif dan tidak kaku itu adalah ekstremitas janin.

Leopold III

- Apabila teraba bagian keras, bulat, dan hampir homogeny adalah kepala, sementara apabila tonjolan yang lunak dan kurang simetris adalah bokong
- Apabila bagian terbawah janin sudah memasuki PAP maka saat bagian bawah digoyangkan tidak bisa.

Auskultasi

Mendengarkan DJJ (Denyut Jantung Janin) normalnya yaitu : 120 – 160 x/menit

g) Ekstremitas

Ibu hamil dengan anemia akan timbul edema atau varises, pada kedua tungkai dan terjadinya edema pada ekstremitasnya. Edema terjadi karena tekanan uterus yang membesar pada vena femoralis sebelah kanan atau kiri.

h) Genetalia

Ibu hamil dengan anemia dapat terjadi perdarahan di vagina dan kebersihan vagina.

i) Sistem Inegumen

Ibu hamil dengan anemia akan ditemukan akan mengalami gejala seperti pucat, kulit kering, kuku bisa mengalami kerapuhan.

j) Sistem pernafasan

Ibu hamil dengan anemia akan mengalami nafas pendek saat istirahat maupun aktivitas karena desakan diafragma oleh janin

6) Sistem Pencernaan

Ibu hamil dengan anemia akan terjadi gangguan pada sekresi kelenjar yang dapat menimbulkan mual dan muntah. Serta gangguan atau penurunan peristaltic usus yang menyebabkan konstipasi.

7) Sistem kardiovaskuler

Ibu hamil dengan anemia akan terjadi atau ditemukan peningkatan nadi takikardia, CRT > 2 detik, palpitasi, angina, hipotensi, dan dapat menyebabkan gagal jantung.

8) Sistem muskulokeletal

Ibu hamil dengan anemia akan terdapat nyeri sendi saat hamil sehingga aktivitas terganggu.

9) Sistem persarafan

Ibu hamil dengan anemia akan ditemukan keluhan sakit kepala, mata berkunang – kunang, serta penurunan konsentrasi.

10) Hasil pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil dengan anemia menurut (Jitowiyono,2020):

Pemeriksaan Hb : Kadar Hb <11g/dl pada TM I dan III atau <10,5g/dl pada TM II

Peningkatan bilirubin total

Terlihat retikulositosis dan sferositosis pada apusan darah tepi

Pemeriksaan Ht : kadar Ht menurun (normal 37% - 41%).

2.6.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis Keperawatan yang mungkin muncul pada ibu hamil dengan anemia menurut Tim Pokja (PPNI, 2017) :

- 1) Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (anemia dalam kehamilan)
- 2) Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme
- 3) Nausea berhubungan dengan kehamilan
- 4) Risiko Perdarahan dibuktikan dengan komplikasi kehamilan (anemia dalam kehamilan)
- 5) Keletihan berhubungan dengan kondisi psikologis (kehamilan dengan anemia)

- 6) Risiko Infeksi dibuktikan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh
- 7) Ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan
- 8) Risiko Cidera pada Janin dibuktikan dengan pola makan yang tidak sehat

2.6.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (anemia dalam kehamilan)	<p>Tingkat Pengetahuan (L.12111) Setelah dilakukan tindakan keperawatan kex..... jam perawatan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjurn meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 5. Persepsi keliru terhadap masalah menurun 6. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun 	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang anemia pada masa kehamilan 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang anemia pada masa kehamilan <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Jadwalkan pendidikan kesehatan tentang anemia pada ibu hamil sesuai dengan kesepakatan 4. Berikan kesempatan kepada klien dan keluarga untuk bertanya tentang anemia dalam masa

		<p>kwhamilan</p> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan tentang anemia dalam masa kehamilan 6. Jelaskan pentingnya konsumsi tablet Fe selama masa kehamilan 7. Jelaskan cara meminum tablet Fe dengan benar
Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme	<p>Status Nutrisi (L.03030)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan kex..... jam perawatan diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Porsi makan yang dihabiskan meningkat 2. Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meningkat 3. Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat meningkat 4. Berat badan membaik 5. Indeks Masa Tubuh (IMT) membaik 	<p>Manajemen Nutrisi (I.03119)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai 4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient 5. Identifikasi perlunya penggunaan selang NGT 6. Monitor asupan makanan 7. Monitor berat badan <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan oral hygiene 2. Fasilitasi emmentukan pedoman diet 3. Sajikan makanan secara menarik
Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
		<ol style="list-style-type: none"> 4. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 5. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 6. Berikan siplemen makanan <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan posisi duduk 2. Ajarkan diet yang diprogramkan <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan <p>Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori</p>
Nausea berhubungan dengan kehamilan	<p>Tingkat Nausea</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan kex..... jam perawatan diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nafsu makan meningkat 2. Keluhan mual menurun 3. Perasaan ingin muntah menurun 4. Perasaan asam dimulut 	<p>Manajemen Mual (I.03117)</p> <p><i>Observasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan (mis: bayi, anak-anak, dan mereka yang tidak dapat berkomunikasi secara efektif)

	<p>menurun</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Sensasi panas menurun 6. Sensasi dingin menurun 7. Frekuensi menelan menurun 8. Diaphoresis menurun 9. Pucat membaik 10. Takikardi membaik 11. Dilatasi pupil membaik 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran dan tidur). 4. Identifikasi faktor penyebab mual (mis : pengobatan dan prosedur 5. Identifikasi antiemetik untuk mencegah mual (kecuali mual pada kehamilan) 6. Monitor mual (mis :frekuensi , durasi, dan tingkat keparahan). <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual (mis : bau tidak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) 8. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis : kecemasan, ketakutan, kelelahan). 9. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik. 10. Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau, dan tidak berwarna, jika perlu. <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 12. Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual. 13. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak. 14. Ajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual (mis ; biofeedback, hypnosis, relaksasi terapi music, akupresur). 15. kolaborasi pemberian obat antiemetik, jika perlu.
<p>Risiko Perdarahan dibuktikan dengan komplikasi kehamilan (anemia dalam kehamilan)</p>	<p>Tingkat Perdarahan (L.02017) Setelah dilakukan tindakan keperawatan kex..... jam perawatan diharapkan tingkat perdarahan menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kelembapan membrane mukosa meningkat kta 	<p>Pencegahan Perdarahan Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala perdarahan 2. Monitor nilai hematocrit/hemoglobin dan setelah kehilangan darah 3. Monitor tanda- tanda vital

	<ul style="list-style-type: none"> 2. Kelembapan kulit meningkat 3. Kognitif meningkat 4. Hemoptisis menurun 5. Hematuria menurun 6. Perdarahan anus menurun 7. Distensi abdomen menurun 8. Perdarahan vagina menurun 9. Perdarahan pasca operasi menurun 10. Hemoglobin membaik 11. Hematokrit membaik 12. Tekanan darah membaik 13. Denyut nadi apikal membaik 14. Suhu tubuh membaik 	<ul style="list-style-type: none"> ortostatik 4. Monitor koagulasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> 5. Pertahankan bedrest selama perdarahan 6. Batasi tindakan invasive 7. Gunakan kasur pencegah decubitus 8. Hindari pengukuran suhu rektal <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tanda dan gejala perdarahan 2. Anjurkan menggunakan kaos kaki saat ambulasi 3. Anjurkan meningkatkan asupan cairan untuk menghindari konstipasi 4. Anjurkan menghindari aspirin atau antikoagulan
Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
		<ul style="list-style-type: none"> 5. Anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K 6. Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan 2. Kolaborasi pemberian produk darah 3. Kolaborasi pemberian pelunak tinja.
Keletihan berhubungan dengan kondisi psikologis (kehamilan dengan anemia)	<p>Tingkat Keletihan (L.05046) Setelah dilakukan tindakan keperawatan kex..... jam perawatan diharapkan tingkat keletihan menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi kepuhian energy meningkat 2. Tenaga meningkat 3. Kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat 4. Motivasi meingkat 5. Verbalisasi lelah menurun 6. Lesu menurun 7. Gangguan konsentrasi menurun 8. Sakit kepala menurun 9. Sakit tenggorokan menurun 10. Mengi menurun 11. Sianosis menurun 12. Gelisah menurun 13. Frekuensi napas menurun 14. Perasaan bersalah 	<p>Edukasi Aktivitas/Isirahat (I.12362)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat 2. Jadwalka pemberian pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya. <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik / olahraga secara rutin 2. Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok, aktivitas bermain atau aktivitas lainnya. 3. Anjurkan menyusun

	<p>menurun</p> <p>15. Selera makan membaik</p> <p>16. Pola napas membaik</p> <p>17. Pola istirahat membaik</p>	<p>jadwal aktivitas dan istirahat</p> <p>4. Ajarkan cara mengidentifikasi target dan jenis aktivitas sesuai kemampuan.</p>
Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
Risiko Infeksi dibuktikan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh	<p>Tingkat Infeksi (L.14137)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan kex..... jam perawatan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kebersihan tangan meningkat 2. Kebersihan badan meningkat 3. Nafsu makan meningkat 4. Demam menurun 5. Kemerahan menurun 6. Yeri menurun 7. Bengkak menurun 8. Vesikel menurun 9. Cairan berbau busuk menurun 10. Sputum berwarna hijau menurun 11. Drainase purulen menurun 12. Piuna menurun 13. Letargi menurun 14. Gangguan kognitif menurun 15. Kadar sel darah putih membaik 16. Kultur darah membaik 17. Kultur urine membaik 18. Kadar sel darah putih membaik 	<p>Pencegahan Infeksi (L.14539)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batasi jumlah pengunjung 2. Berikan perawatan kulit pada area edema 3. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 4. Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 2. Ajarkan cuci tangan dengan benar 3. Ajarkan etika batuk 4. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka operasi 5. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 6. Anjurkan meningkatkan asupan cairan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian imuniasi
Ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan	<p>Tingkat Ansietas (L.09093)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan kex..... jam perawatan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi kebingungan menurun 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 3. Perilaku gelisah menurun 4. Perilaku tegang menurun 	<p>Reduksi Ansietas (I.09314)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Monitor tanda – tanda ansietas <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Keluhan pusing menurun 6. Anoreksia menurun 7. Palpitasi menurun 8. Frekuensi pernapasan menurun 9. Frekuensi nadi menurun 10. Tekanan darah menurun 11. Diaforesis menurun 12. Tremor menurun 	<p>kepercayaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan 6. Pahami situasi yang membuat ansietas 7. Dengarkan dengan penuh perhatian 8. Gunakan pendekatan yang tenang dan menenangkan
Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pucat menurun 2. Konsentrasi emmbaik 3. Pola tidur membaik 4. Kontak mata membaik 5. Pola berkemih membaik 6. Orientasi membaik 	<ol style="list-style-type: none"> 9. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan 10. Motivasi mengidentifikasi kecemasan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur termasuk sensasi yang dialami 2. Informasikan secara factual mengenai dosis, pengobatan, dan prognosis 3. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien 4. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif 5. Latih teknik relaksasi <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian obat anti ansietas
Risiko Cidera pada Janin dibuktikan dengan pola makan yang tidak sehat	<p>Tingkat Cidera (L.14136) Setelah dilakukan tindakan keperawatan kex..... jam perawatan tingkat cidera menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Toleransi aktivitas meningkat 2. Nafsu makan meningkat 3. Toleransi makanan meningkat 4. Kejadian cidera menurun 5. Perdarahan menurun 6. Gangguan mobilitas menurun 7. Gangguan kognitif menurun 8. Tekanan darah membaik 9. Frekuensi nadi membaik 10. Frekuensi napas membaik 11. Denyut jantung radialis membaik 	<p>Pemantauan Denyut Jantung Janin (I.02055) Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status obstetric 2. Identifikasi riwayat obstetric 3. Identifikasi adanya penggunaan obat, diet dan merokok 4. Identifikasi pemeriksaan kehamilan sebelumnya 5. Periksa denyut jantung janin selama 1 menit 6. Monitor denyut jantung janin 7. Monitor tanda vital ibu <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi pasien 2. Lakukan maneuver leopold untuk menentukan posisi janin <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan

		prosedur pemantauan 2. Informasikan hasil pemantauan
--	--	--

2.6.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan suatu fase dimana seorang perawat melakukan suatu tindakan yang disusun berdasarkan intervensi keperawatan. Implementasi menjadi langkah keempat dari suatu proses keperawatan yang telah disusun oleh perawat untuk dilaksanakan dalam rangka membantu klien untuk mencegah, mengurangi, dan menghilangkan dampak atau respon yang ditimbulkan oleh masalah keperawatan. Implementasi keperawatan direncanakan dengan tujuan klien dapat melakukan perawatan diri secara mandiri (*self care*) dengan masalah penyakit yang dialami sehingga klien dapat mencapai derajat kesembuhan yang optimal dan efektif. Selain itu kemandirian pada ibu hamil dengan anemia dapat meningkat dengan dilakukan tindakan keperawatan untuk mencegah terjadinya anemia dan mengibati anemia (Sundry, 2021).

2.6.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah suatu tahap terakhir yang bertujuan untuk menilai apakah suatu tindakan keperawatan yang telah dilakukan sudah tercapai atau belum untuk mengatasi suatu masalah keperawatan. Pada tahap evaluasi ini perawat dapat mengetahui tingkatan diagnose keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaan telah tercapai atau belum. Evaluasi dilaksanakan untuk mengetahui perkembangan klien atas suatu tindakan keperawatan yang telah diberikan sehingga dapat disimpulkan apakah tujuan dari asuhan keperawatan sudah tercapai atau belum. Hal ini berhubungan dengan dengan kemampuan ibu hamil dengan anemia dalam kepatuhannya mengkonsumsi tablet besi dan mencegah timbulnya kembali masalah yang pernah dialami. Pada ibu hamil dengan anemia diharapkan dapat mengevaluasi kepatuhannya dalam mengkonsumsi tablet besi dan masalah pengetahuan tentang anemia (Mardhiah & Marlina, 2022)