

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. A
KHUSUSNYA PADA NY.A DENGAN MASALAH UTAMA:
HAMIL DENGAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GAJAHAN, SURAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI
Diajukan Guna Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi
Syarat-Syarat Untuk Menyelesaikan
Program pendidikan Diploma III Keperawatan**



**Disusun Oleh :
DYAH PUSPITASARI
J. 200 090 031**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. A
KHUSUSNYA PADA NY.A DENGAN MASALAH UTAMA:
HAMIL DENGAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GAJAHAN, SURAKARTA
(Dyah puspitasari, 2012, 50 halaman)**

ABSTRAK

Latar Belakang : Anemia pada kehamilan sering disebabkan karena defisiensi zat besi, anemia pada kehamilan dapat menyebabkan dampak yang buruk baik pada ibu dan juga janin.

Tujuan : Untuk mengetahui asuhan keperawatan keluarga khususnya pada pasien hamil dengan anemia meliputi pengkajian, penyusunan diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Hasil : Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam, didapatkan hasil pengetahuan klien tentang nutrisi ibu hamil dan anemia pada kehamilan meningkat.

Kesimpulan : Komunikasi terapeutik dan kerjasama yang baik antara perawat dan keluarga dapat mendorong keluarga lebih kooperatif dan sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan keperawatan.

Kata kunci: asuhan keperawatan, anemia, kehamilan, defisiensi zat besi.

HALAMAN PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dan diterima untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan.

Hari : Kamis

Tanggal : 26 Juli 2012

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah

Nama Terang

Tanda Tangan

Penguji I : Abi Muhlisin S.KM., M.Kep

(.....)

Penguji II : Dian Nur Wulaningrum S.Kep.Ns

(.....)

Disahkan Oleh

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



(Arif Widodo, A.Kep, M.Kes)

NIK. 630

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anemia kehamilan disebut "*potensial danger to mother and child*" atau anemia potensial membahayakan ibu dan anak. (Manuaba, 2007). Wanita hamil biasanya sering mengeluh, sering letih, kepala pusing, sesak nafas, wajah pucat dan berbagai macam keluhan lainnya. Semua keluhan tersebut merupakan indikasi bahwa wanita hamil tersebut sedang menderita anemia pada masa kehamilan.

Badan kesehatan dunia (WHO) tahun 2010, melaporkan bahwa ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35%-75%.40% kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan pendarahan akut yang saling berinteraksi. Hasil persalinan pada wanita hamil yang menderita anemia defisiensi besi adalah 12-28% angka kematian janin, 30% kematian perinatal, dan 7-10% angka kematian neonatal. Anemia sebagai penyebab kematian baik secara langsung maupun tidak langsung.Kejadian di Asia 7,26% dan kejadian di Indonesia lebih tinggi lagi yaitu 40% - 80%.

Di wilayah puskesmas Gajahan pada tahun 2009 terdapat 3 kasus ibu yang meninggal saat persalinan karena pendarahan, pada tahun 2010 dan 2011 tidak ada kasus ibu meninggal saat bersalin dan tahun 2012 hingga bulan April terdapat 1 kasus ibu meninggal karena pendarahan persalinan.(Administrasi Puskesmas Gajahan, 2012).

1. Tujuan Umum

Laporan ini disusun untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga secara komprehensif pada keluarga Tn.A khususnya pada Ny A dengan masalah utama: hamil dengan anemia didesa Joyosuran RT I RW III, kecamatan Pasar Kliwon wilayah kerja Puskesmas Gajahan, Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada keluarga keluarga Tn.A khususnya pada Ny. A hamil dengan anemia.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan keluarga keluarga Tn.A khususnya pada Ny. A hamil dengan anemia.
- c. Menyusun intervensi keperawatan keluarga Tn.A khususnya pada Ny. A hamil dengan anemia.
- d. Melakukan implementasi keperawatan keluarga Tn.A khususnya pada Ny. A hamil dengan anemia.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga Tn.A khususnya Ny. A hamil dengan anemia.

METODE: Anamnesa, Analisa Data, Perumusan Diagnosa, Perencanaan, Implementasi, dan Evaluasi

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian

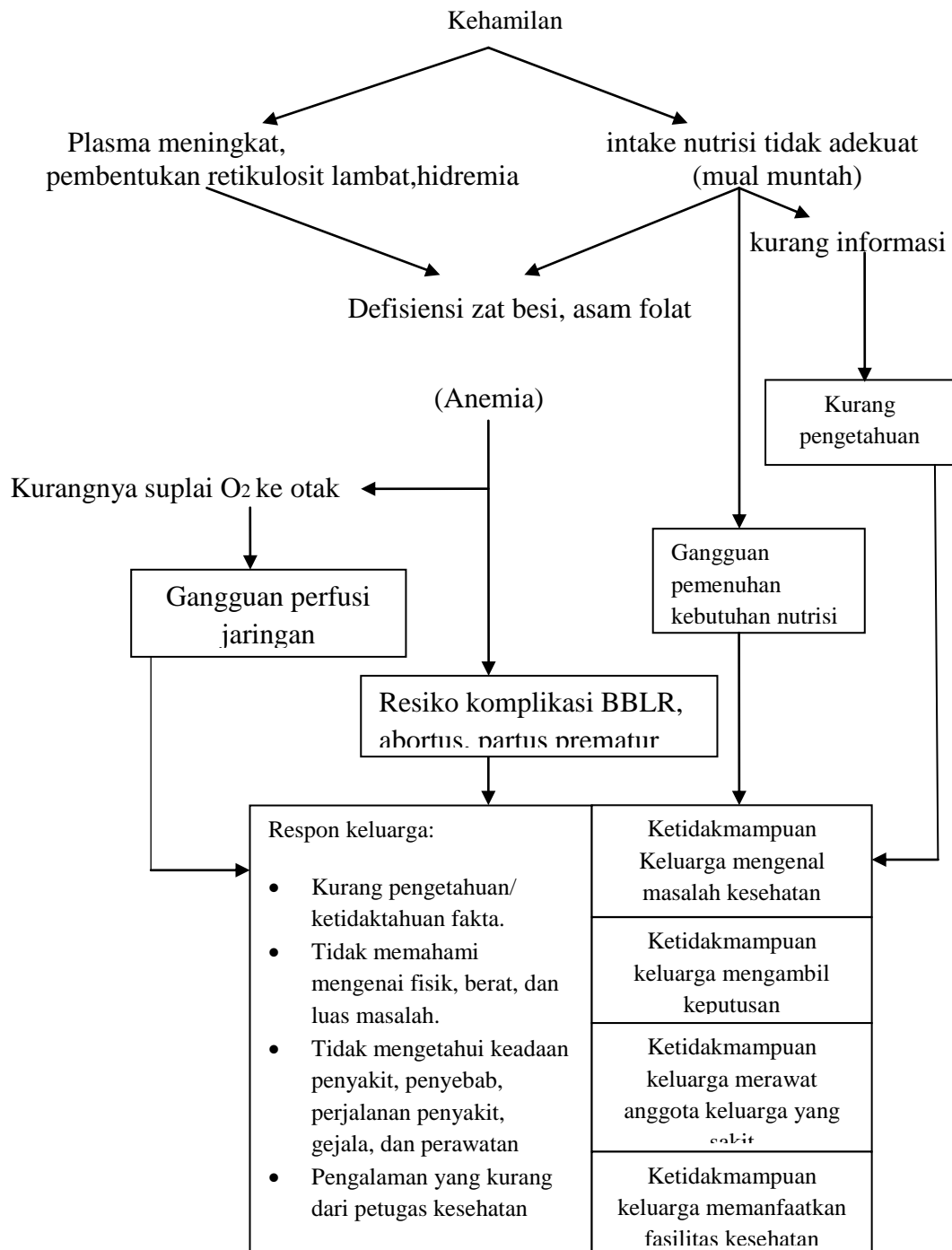
Anemia adalah kadar hemoglobin yang lebih rendah dari 11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, dan kurang dari 10,5 g/dL pada trimester kedua. (Cunningham,2009).Anemia adalah suatu defisiensi sel darah merah baik secara kualitas maupun kuantitas, yang menyebabkan penurunan kadar oksigen yang tersedia dalam darah untuk proses metabolik.(Wylie,2010).

B. Etiologi

Menurut Wylie (2010) penyebab umum anemia defisiensi zat besi adalah :

1. Ketidakadekuatan kadar zat besi dalam diet
2. Penurunan zat besi karena muntah berlebihan
3. Kebutuhan berlebih sel darah merah, contohnya karena kehamilan multipel atau kehamilan yang sering, infeksi kronis seperti infeksi saluran kemih, atau kehilangan darah akut atau kronik seperti periode yang berat pada kehamilan sebelumnya atau perdarahan dalam kehamilan.

C. Pathway



Doengoes (2000), Bobak (2005), Wylie (2010), Friedman (2010).

D. Manifestasi klinis

Pada gejala awal biasanya tidak ada atau tidak spesifik (misalnya : kelelahan, kelemahan, pusing, dispnea ringan dengan tenaga).Gejala dan tanda lain termasuk pucat dan jika terjadi anemia berat, akan terjadi takikardi atau hipotensi. (Bobak,2005)

Banyak gejala anemia selama kehamilan juga mungkin dialami bahkan jika tidak anemia meliputi : Merasa lelah atau letih, stress meningkat, kulit pucat progresif, denyut jantung cepat, sesak nafas, konsentrasi terganggu.(Proverawati,2010).

E. Diagnosa keperawatan keluarga

Masalah keperawatan keluarga menurut friedman (2010) adalah:

1. Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan keluarga.

Intevensi:

- a) Berikan informasi tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, serta penanganannya.
 - b) Identifikasi kebutuhan dan harapan tentang kesehatan.
 - c) Dorong sikap emosi yang sehat dalam mengatasi masalah keluarga.
 - d) Beri penjelasan tentang keuntungan mengenal masalah-masalah kesehatan.
2. Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan dalam melakukan tindakan kesehatan yang tepat.

Intervensi:

- a) Musyawarah bersama keluarga mengenai akibat-akibat bila mereka tidak mengambil keputusan.
 - b) Perkenalkan kepada keluarga tentang alternatif yang dapat mereka pilih dan sumber-sumber yang diperlukan untuk melakukan tindakan keperawatan.
 - c) Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga.
3. Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Intervensi:

- a) Beri penjelasan keluarga cara perawatan anggota keluarga yang sakit.
 - b) Gunakan alat dan fasilitas yang ada di rumah.
 - c) Awasi keluarga melakukan perawatan.
 - d) Bantu anggota mengembangkan kesanggupan dalam merawat anggota keluarga yang sakit
4. Ketidakmampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang dapat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan pribadi anggota keluarga.

Intervensi:

- a) Modifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan.
- b) Beri penjelasan tentang keuntungan dan manfaat pemeliharaan lingkungan rumah.
- c) Gali sumber-sumber keluarga yang mendukung memperbaiki keadaan fisik rumah yang tidak sehat.

- d) Berikan penjelasan kepada keluarga pentingnya sanitasi lingkungan.
 - e) Lakukan perubahan lingkungan keluarga seoptimal mungkin.
5. Ketidakmampuan keluarga menggunakan sumberdaya di masyarakat guna memelihara kesehatan.

Intervensi:

- a) Kenalkan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga.
- b) Berikan penjelasan kepada keluarga tentang fungsi fasilitas kesehatan.
- c) Bantu keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.
- d) Beri penjelasan tentang keuntungan menggunakan fasilitas kesehatan bagi keluarga.

HASIL

Pada bagian ini, penulis akan memaparkan hasil dari asuhan keperawatan keluarga Tn.A khususnya pada Ny.A hamil dengan anemia.

Dari pengkajian tanggal 9 Mei 2012, Ny.A mengatakan muntah 2 kali dan tidak nafsu makan. Dari pemeriksaan fisik didapat lingkar lengan atas 23,5cm dan berat badan sebelum hamil 48 sekarang 54kg. Ketika dikaji tentang anemia, pasien dan keluarga tidak tahu tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, serta pencegahan tentang anemia khususnya pada ibu hamil

Setelah dilakukan tindakan keperawatan, klien mampu menyebutkan kembali pentingnya nutrisi pada ibu hamil dapat menyebutkan contoh makanan yang baik untuk ibu hamil, klien mampu menyebutkan kembali sebagian tanda dan gejala, penyebab dan sebagian komplikasi anemia.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Dalam pengkajian asuhan keperawatan keluarga data dapat diperoleh dari hasil wawancara dengan anggota keluarga, observasi dan pemeriksaan fisik anggota keluarga.
2. Masalah kesehatan yang muncul pada keluarga Tn.A akibat ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dan ketidakmampuan keluarga mengenal, mencegah, dan mengatasi penyakit yang diderita anggota keluarga dengan anemia.
3. Peran perawat dalam membantu mengatasi masalah keluarga harus sesuai dengan konsep teori dan modifikasi sesuai kebutuhan untuk mencapai kesehatan keluarga dalam melaksanakan lima dasar fungsi keluarga.
4. Komunikasi terapeutik dan kerjasama yang baik antara perawat dan keluarga dapat mendorong keluarga lebih kooperatif dan sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan keperawatan
5. Kesungguhan keluarga dan kesadaran keluarga akan pentingnya kesehatan merupakan faktor yang mendukung keberhasilan tindakan keperawatan dan pencegahan komplikasi.

B. Saran

Untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan terutama pada pasien anemia pada ibu hamil penulis dapat memberikan saran antara lain :

1. Untuk pelayanan kesehatan :
 - a. Perawat sebagai fungsi educator berkewajiban memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh masyarakat.
 - b. Perawat sebaiknya meningkatkan pendekatan-pendekatan melalui komunikasi terapeutik supaya keberhasilan asuhan keperawatan dapat maksimal.
2. Untuk klien dan keluarga :Dampak anemia yang dialami dapat menimbulkan berbagai masalah baik pada ibu maupun janin, oleh karena itu klien dan keluarga harus mampu mengidentifikasi secara dini gejala anemia sehingga tidak terjadi komplikasi.
3. Untuk pembaca umum: anemia tidak hanya terjadi pada ibu hamil jadi pembaca juga perlu meningkatkan pengetahuan lebih lanjut tentang anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S.2012.*Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*.Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bobak.2005. *Buku Ajar Keperawatn Maternitas. Edisi 4*. Jakarta : EGC.
- Cunningham,G.F.2009.*Obstetri Williams Panduan Ringkas. Edisi 21*.Jakarta: EGC.
- Doengoes,E.M.2000. *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*.Jakarta:EGC.
- Effendy,F.2009.*Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktek dalam Keperawatan*.Jakarta : Salemba Medika.
- Friedman,M.M.2010. *Buku Ajar Keperawatan keluarga Riset, Teori Dan Praktek*..Jakarta:EGC.
- Manuaba, I.B.G.2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*, Jakarta : EGC.
- Mansjoer A.2008, *Kapita Selektta Kedokteran*, Jakarta : Media Aesculapius
- Proverawati,A.2011.*Anemia Dan Anemia Kehamilan*.Yogyakarta : Nuha Medika.
- Setiadi.2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*.Yogyakarta:Graha Ilmu.
- Wylie, L.2010. *Esensial Anatomi dan Fisiologi dalam Asuhan Maternitas*.Jakarta:EGC.
- Varney ,H.2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Jakarta : EGC.