



ARTIKEL

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PATOLOGI DENGAN ANEMIA DI
BPM HENI SUHARNI, S.SiT.Keb KECAMATAN UNGARAN BARAT
KABUPATEN SEMARANG**

**OLEH:
DILA ISTIKASARI
040116A005**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
UNGARAN
2019**

LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel dengan judul "Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Patologi Di BPM Heni Suharni, S.SiT.Keb Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang" yang disusun oleh :

Nama : Dila Istikasari

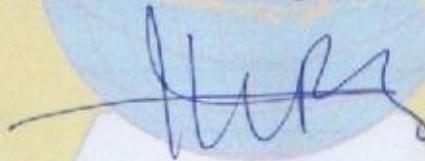
N I M : 040116A005

Program Studi : D III Kebidanan

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama Program Studi D III Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, Juli 2019

Pembimbing Utama



Fitria Primi Astuti, S.SiT.,M.Kes

NIDN. 0613038802

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PATOLOGI DENGAN ANEMIA DI
BPM HENI SUHARNI, S.SiT.Keb KECAMATAN UNGARAN BARAT
KABUPATEN SEMARANG**

Dila Istikasari, Fitria Primi Astuti, S.SiT., M.Kes, Moneca Diah Listiyaningsih,
S.ST., M.Kes

D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo

D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo

D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo

Email:dilaistika28@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu penyebab utama terjadinya perdarahan yang merupakan faktor utama penyebab kematian ibu. Di wilayah langensariyang mengalami anemia sebanyak 8 kasus. Penanganan kasus anemia dalam kehamilan dilakukan dengan berbagai cara. Penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan oleh petugas-petugas kesehatan, serta suplemen tablet besi-folat atau tablet penambah darah yang dikonsumsi secara teratur telah dilakukan oleh pemerintah.

Tujuan Penelitian : Tujuan asuhan ini untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemiadengan tujuh langkah varney.

Metode : Metode pengumpulan data dengan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi kepustakaan, dan dokumentasi.

Hasil : Diperoleh hasil bahwa pada Ny.A setelah dilakukan asuhan pemberian penyuluhan, tekanan darah 120/70 mmhg, nadi 80x/menit, suhu 37,1^oc, respirasi 23 x/menit. DJJ : 140x/menit. Ibu sudah mengetahui tentang anemia kehamilan.

Simpulan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan dan dilakukan evaluasi ibu sudah mengetahui penyuluhan yang diberikan dan bersedia menerapkannya.

Saran : Diharapkan kepada bidan untuk berperan aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai anemia dalam kehamilan dan tablet fe secara lengkap serta menganjurkan untuk meningkatkan pengetahuan bidan terutama dalam faktor penyebab anemia.

Kata kunci : anemia, hemoglobin

Kepustakaan : 28 literature (2009-2018)

ABSTRACT

Background: Anemia on pregnant women is one of the main causes of bleeding that is a major factor in the cause of mother's death. In the area of Langensari, that has a problem of anemia there are 8 cases. The handling of cases of anemia pregnancy is carried out in various ways. Counseling conducted by health workers, as well as iron folate tablet supplements or blood enhancers that are consumed regularly by the government

Purpose : The purpose of this care is to provide midwifery care to pregnant women with anemia.

Methods : The data collection methods were interviews, physical examinations, observations, literature studies, and documentation.

Results: The results showed Ny. A condition after the midwifery care using are as followed : blood pressure 120/70 mmhg, pulse 80x/min, Temperature 37.1 ° C, respiration 23 x/minute, djj : 140x/min

Conclusion: After the care and evaluation on the mother already knows the counseling given and is willing to apply it

Advice: It is expected for midwives to actively participate in providing health education about anemia in pregnancy and the full tablet fe also encourage to improve the knowledge of midwives, especially in increasing levels Pregnant women's hemoglobin

Keywords : anemia, hemoglobin

Libraries : 28 Literature (2009-2018)

Pendahuluan

Masalah kesehatan yang di hadapi bangsa indonesia sekarang ini adalah masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Penyebab AKI di Indonesia adalah perdarahan, eklamsia dan infeksi. Perdarahan merupakan penyebab kematian ibu tertinggi dan anemia menjadi salah satu faktor resiko terjadinya perdarahan. Anemia meningkatkan resiko kematian pada saat melahirkan, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran dan meningkatkan resiko bayi lahir prematur (Kemenkes,2015).

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 sebanyak 602 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2015 sebanyak 619 kasus. Dengan demikian angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 111,16 per 100.000 kelahiran hidup padatahun 2015 menjadi 109.55 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 (Dinkes Provinsi Jawa Tengah 2016).

Angka kematian ibu di Kabupaten Semarang tahun 2016 mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2015 AKI sebesar 120.34 per 100.000 KH (17 kasus), maka di tahun 2016 menjadi 103,39 per 100.000 KH (15 kasus). Meskipun mengalami penurunan namun belum dapat mencapai target sebesar 12 per 1.000 KH (Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang 2016).

Di Kabupaten Semarang pada tahun 2016 terdapat 15 kasus AKI. Penyebabnya karena preeklamsi/eklamsi 29,41% (5kasus), perdarahan 20% (3kasus), CRF/gagal ginjal 6,66% (1kasus), hipertensi 6,66% (1kasus), Cardiomiopathy post partum 6,66% (1kasus), TB paru dan diare kronis 6,66% (1kasus), meningitis 6,66% (1kasus), asma 6,66% (1kasus), Community Hydrocephal 6,66% (1kasus) (Profil Kabupaten Semarang, 2016).

Penyebab langsung kematian ibu terbanyak adalah perdarahan, preeklamsi/eklamsi pada kehamilan. Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu penyebab utama terjadinya perdarahan yang merupakan faktor utama penyebab kematian ibu (Kemenkes RI, 2014).

Perdarahan merupakan penyebab kedua kematian ibu, penyebab perdarahan yaitu atonia uteri, retensio plasenta, robekan jalan lahir, dan anemia. Selain itu, jika secara signifikan terjadi anemia selama dua trimester pertama, maka berisiko lebih besar untuk memiliki bayi lahir premature atau berat badan bayi lahir rendah. Anemia pada ibu hamil juga meningkatkan risiko kehilangandarah selama persalinan dan membuatnya lebih sulit untuk melawan infeksi. Anemia disebabkan oleh banyak tubuh yang penting terlibat dalam sistesis sel darah merah, sebagian besar dilakukan di sumsum tulang. Meskipun sel-sel darah merah (atau eritrosit) dibuat di dalam sumsum tulang, banyak factor lain yang terlibat dalam produksinya. Misalnya, besi merupakan komponen yang sangat penting dari molekul hemoglobin, dan hormon erythropoietin, hormon yang dikeluarkan oleh ginjal, merangsang pembentukan sel darah merah di sumsum tulang (Atikah, 2011).

Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% nilai batas tersebut berbeda dengan kondisi wanita tidak hamil karena terjadi hemodelusi. Anemia dalam kehamilan merupakan masalah nasional yang mencerminkan nilai kesejahteraan social ekonomi masyarakat dan berpengaruh besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia hamil di sebut "*potensi danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan janin), sehingga memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan (Suwarno, 2009).

Menurut Manuaba et al (2012), pengaruh anemia selama kehamilan adalah sebagai berikut: Dapat terjadi abortus, Persalinan Prematur, Hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, Mudah terjadi infeksi, Ancaman dekompensasi kordis dengan Hb kurang dari 6 gr/dl, Mola hidatidosa, Hiperemesis gravidarum, Perdarahan antepartum, Ketuban pecah dini (KPD).

Pada program siklus kehamilan, perlu diketahui bahwa selama kehamilan para wanita hamil diberikan secara gratis 90 tablet Fe, berkewajiban pemeriksaan antenatal 4 kali selama kehamilan (bagi yang belum diperiksa akan dikunjungi ke rumah oleh bidan Desa) serta adanya desa siaga untuk para wanita hamil (Kepmenkes, 2008).

Peran bidan dalam mencegah terjadinya anemia dapat dilakukan secara farmakologi yaitu ibu melakukan pemeriksaan antenatal secara teratur dan pemeriksaan hemoglobin untuk mendeteksi adanya anemia sedini mungkin

serta tablet Fe sehari sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Penanganan kasus anemia dalam kehamilan dilakukan dengan berbagai cara. Penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan oleh petugas-petugas kesehatan, serta suplemen table besi-folat atau tablet penambah darah yang dikonsumsi secara teratur telah dilakukan oleh pemerintah sejak tahun 1974 (Depkes RI,2009)

Menurut Widyarningsih, (2017) menunjukkan bahwa buah naga dapat menaikkan kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil 0,69mg/minggu dan mencegah ibu terhadap kejadian anemia karena buah naga yang dimasak mengandung banyak asam organik, protein, mineral, kalium, magnesium, zat besi (0,55-0,65 mg), vitamin C, dan sumber antioksidan.

Berdasarkan data di wilayah kerja puskesmas ungaran tahun 2018 dihitung dari 1 bulan terakhir terdapat ibu hamil dengan Hb <11 gr% , (3 kasus) di wilayah ungaran, (4kasus) di wilayah genuk, (5 kasus) di wilayah langensari, (2 kasus) di wilayah candirejo, (1 kasus) di wilayah gogik. Sedangkan jumlah ibu hamil yang melakukan ANC di wilayah langensari sejumlah 65 ibu hamil (TM I : 27, TM II : 25, TM III : 13) dan yang mengalami anemia sebanyak 8 kasus, yang mengalami hipertensi sebanyak 1 kasus, dan gemelli sebanyak 1 kasus. Dalam kasus anemia, penanganan yang dilakukan di BPM Heni Suharni yaitu dengan cara farmakologi dan pendidikan kesehatan tentang anemia.

Oleh karena itu maka penulis mengangkat kasus di wilayah langensari dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Patologi Dengan Anemia Di BPM Heni Suharni Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang”

Masalah dalam studi kasus ini adalah, “ Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu hamil patologi dengan anemia di BPM Heni Suharni ? ”.

Pembuatan karya tulis ilmiah ini mempunyai tujuan yaitu Melakukan pengkajian yang terdiri dari data subjektif dan data objektif pada ibu hamil dengan anemia, Menginterpretasi data berupa diagnose kebidanan, masalah, dan kebutuhan pada ibu hamil dengan anemia, Menentukan diagnosa potensial danantisipasi pada ibu hamil dengan anemia, Menentukan identifikasi penanganan segera padaibu hamil dengan anemia, Menentukan rencana asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia, Melakukan asuhan kebidanan berdasarkan perencanaan penanganan pada ibu hamil dengan anemia, Melakukan evaluasi terhadap asuhan yang telah dilakukan pada ibu hamil dengan anemia

Metode

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode studi kasus dengan memberikan asuhan secara kontinu pada ibu hamil Ny A dengan anemia, subjek asuhan adalah ibu hamil dengan anemia ringan, dengan criteria kadar Hb 9,7 gr/dl, mengalami keluhan pusing selama 2 minggu yang lalu dan bersedia diberikan asuhan. Pengumpulan data dengan cara anamnesa, pemeriksaan, dokumentasi, dan studi kasus.

Hasil dan Pembahasan

Pada pengkajian yang dilakukan penulis dalam kasus ibu hamil dengan anemia ringan yaitu dengan mengumpulkan data dasar meliputi subyektif yang penulis peroleh yaitu ibu hamil mengatakan bernama Ny. A umur 19 tahun, hamil pertama, beragama islam, pendidikan terakhir SD, bekerja sebagai ibu

rumah tang, dantinggal di desa langensari 5/2. Pada keluhan utama ibu mengatakan pusing sejak 2 minggu yang lalu.

Data obyektif yang didapatkan dilahan pemeriksaan umum, keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/80 mmHg, Nadi : 84x/menit, Pernafasan : 23 x/menit , Suhu : 37 °C, BB sekarang : 65 kg, TB : 166 cm, LILA : 23,5 cm, DJJ : 140x/menit terletak sebelah kanan perut ibu, TFU : 27 cm, TBJ : 2325 gram, pemeriksaan obstetric yang meliputi palpasi abdomen : Leopold I : teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong), Leopold II : (kiri) teraba bagian kecil-kecil, tahanan lemah (kanan) teraba panjang, keras, tahanan kuat, Leopold III : teraba bulat, keras, melenting dan dapat di goyangkan, konvergen. Pemeriksaan penunjang yang didapatkan dilahan yaitu Hb 9,7 gr/dl.

Kasus ini di diagnose kebidanan Ny. A umur 19 tahun G1P0A0 hamil 34 minggu 1 hari janin tunggal hidup intra uteri letak memanjang, puka, preskep, konvergen dengan anemia ringan. Masalah yang muncul dalam kasus Ny. A adalah ibu merasa cemas terhadap kedaannya.

Kebutuhan yang diberikan kepada Ny. A yaitu dengan mensupport dan memotivasi ibu untuk mengatasi anemia, menjelaskan kepada ibu agar tetap tenang danmengurangi kecemasannya dengan berdoa kepadaAllah SWT agar kecemasan dan kekhawatiran ibu tidak terjadi, selain berdoa juga melakukan anjuran bidan agar kehamilannya lancar dan tidak terjadi hal yang tidak diinginkan.

Pada kasus ibu hamil Ny. A mengalami anemia ringan maka diagnose potensial pada kasus ini adalah anemia sedang

Pada kasus ini Ny. A hanya mengalami anemia ringan dan dalam pemberian terapi bidan sudah sesuai dengan standar dalam pemberian terapi yaitu memberikan tablet Fe 1x1 dengan dosis 60 mg Fe dan 0,25 asam folat

Perencanaan Pada kasus Ny. A dilakukan anamnesis lengkap pada Ny. A dan diberitahu mengenai kondis Ny. A mengalami anemia ringan, lakukan konseling anemia dan tablet fe diberi penjelasan mengenai keluhanannya dan terapi diberikan pada Ny. A yaitu tablet fe 60 mg , Ny. A mengatakan jarang makan sayuran berikan pendidikan kesehatan mengenai nutrisi ibu hamil dan berikan tips mengatur pola makan, Ny. A mengatakan belum mengetahui apa saja persiapan persalinan berikan penjelasan mengenai persiapan persalinan, berkaitan dengan kasus hal yang perlu direncanakan adalah informasi tentang keadaan yang dialami pasien sekarang serta informasi tentang keadaan janin.

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny. A dirumah pasien menggunakan apa yang sudah ditetapkan dalam perencanaan sesuai dengan kewenangan yang sudah berlaku. Sehingga pelaksanaan pada asuhan kebidanan pada Ny. A telah dilakukan dengan baik sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat sesuai tujuan sehingga dapat tercapai. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, memberi konseling anemia dan tablet fe, memberi penkes mengenai nutrisi ibu hamil dan tips mengatur pola makan, memberi penkes mengenai persiapan persalinan

Setelah dilakukan pengkajian dapat disimpulkan hasil evaluasi yang diperoleh setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. A pada tanggal 25 juli 2019 adalah : Tidak terjadi komplikasi pada ibu dan janin yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/80 mmHg, Nadi : 84x/menit, Pernafasan : 23 x/menit , Suhu : 37 °C, BB sekarang : 65 kg, TB : 166 cm, LILA : 23,5 cm, DJJ : 140x/menit terletak sebelah kanan perut ibu, TFU : 27 cm, TBJ : 2325 gram, Ibu mengatakan sudah mengetahui mengenai anemia, Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tablet fe, Ibu sudah mengetahui tentang nutrisi ibu hamil, Ibu sudah

mengetahui mengenai manfaat buah naga dan cara pembuatannya, Ibu sudah mengetahui tentang persiapan persalinan

Berdasarkan data diatas, pada langkah pengkajian sudah dilakukan dengan menggunakan data subyektif dan obyektif, dengan demikian tidak ada kesenjangan antarateori dan dilahan.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang penulis dapatkan dalam pengelolaan kasus pada Ny. A dengan anemia ringan dalam kehamilan di BPM Heni Suharni maka penulis mengambil kesimpulan :

Setelah dilakukan pembahasan dan mempelajarinya, penulis dapat menyimpulkan bahwa : Pada pengkajian Ny. A dengan anemia ringan yang dilakukan pada tanggal 25 juli 2019 ditemukan data subyektif ibu mengatakan merasakan pusing kadang-kadang dan pada data objektif ditemukan konjungtiva anemis dan muka pucat, Dari data yang diperoleh dari pengkajian dapat di interpretasikan yaitu diagnose kebidanan Ny. A umur 19 tahun G1P0A0 hamil 34 minggu 1 hari janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, puka, preskep, konvergen dengan anemia ringan, Dalam kasus Ny. A diagnose potensial pada kasus ini adalah anemia sedang, Pada asuhan yang diberikan pada Ny. A dilakukan langkah identifikasi penanganan segera karena Ny. A mengalami anemia ringan yaitu dengan memberikan terapi tablet fe secara rutin dan memeberikan penyuluhan mengenai anemia kehamilan, tablet fe dan nutrisi ibu hamil, Pada kasus Ny. A direncanakan diberikan informasi tentang hasil pemeriksaan, diberikan penyuluhan tentang tablet fe, dianjurkan untuk rajin meminum 1 tablet fe dengan teratur dan tepat waktu yaitu dengan malam hari sebelum tidur, Pada asuhan yang diberikan Ny. A memberitahu ibu bahwa keadaan janin ibu sehat, dan ibu mengalami anemia ringan. Memberi ibu penyuluhan mengenai tablet fe. Menganjurkan kepada ibu untuk rajin meminum 1 tablet fe dengan teratur dan tepat waktu yaitu pada malam hari sebelum tidur. Memberikan penyuluhan dan menganjurkan ibu untuk menerapkannya

Pada evaluasi setelah dilakukan asuhan kebidanan Ny. A sudah mengetahui dan bersedia menerapkannya.

Saran

Berdasarkan tinjauan kasus pembahasan kasus disimpulkan di atas, penulis memberikan sedikit saran bermanfaat yaitu :

1. Bagi Institusi

Meningkatkan fasilitas dengan menambah referensi untuk melakukan asuhan kebidanan ibu hamil khususnya kasus patologi dengan anemia ringan.

2. Bagi Bidan

Menganjurkan kepada bidan untuk memberikan pendidikan kesehatan mengenai anemia dalam kehamilan dan tablet fe secara

lengkap serta menganjurkan untuk meningkatkan pengetahuan bidan mengenai penyebab anemia

3. Bagi pasien

Mampu memahami anemia dalam kehamilan dan memahami tablet fe lengkap agar tidak terjadi anemia serta mengetahui makanan yang bisa meningkatkan hemoglobin.

DAFTAR PUSTAKA

- Astriaana, Willy. 2017. Kejadian Anemia pada Ibu hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. *Jurnal Aisyah :Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2 (2), 123 - 130
- Atikah. Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta:Nuha Medika. 2011.
- Depkes R.I. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta. 2011.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. 2016.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. 2016.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. 2016.
- Dinkes Provinsi Kabupaten Semarang. 2016.
- Esti asuhan kebidanan patologi. Yogyakarta: Pustaka Belajar. 2011.
- Ghosh-Jerath, Suparman, Dkk. 2015. Ante Natal Care (Anc) Utilization, Dietary Practices And Nutritional Outcomes In Pregnant And Recently Delivered Women In Urban Slums Of Delhi, India: An Exploratory Cross-Sectional Study. Biomed Central Reproductive Health.
- Kemenkes RI. 2014.
- Kemenkes. 2009.
- Kemenkes. 2015.
- Marmi. Asuhan Kebidanan Patologis. Jakarta: EGC, 2011.
- Permenkes RI no.1464/menkes/per/x/2010 Tentang Izin Penyelenggaraan.
- Permenkes RI no.28 Tahun 2017.
- Prawirohardjo. Ilmu Kebidanan. Jakarta:YBP-SP, 2011.
- Profil Kabupaten Semarang. 2016.
- Purbadewi, Lindung, dkk. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.*Jurnal Gizi UMS : Volume2,Nomor 1*
- Ramayulis, Green Smoothie. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2015.
- Saifuddin, AB, 2009. Paduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: EGC.
- Saminem. 2010. Dokumentasi praktik kebidanan. Yogyakarta.
- Sarwono. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, YBP-SP, 2009.
- Sulistiyawati, A. Asuhan Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- Tatwoto. Buku Saku Anemia dan Penatalaksanaannya. Jakarta: Trans Media, 2013.
- Varney. 2010. Penerapan Manajemen Kebidanan pada Ibu Hamil.
- Waryana. Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rihama, 2010.
- Widyaningsih,dkk. 2017. Effect Of Consuming Red Dragon Fruit (Hylocereus Costariencesis) Juice On The Levels Of Hemoglobin And Erythrocyte Among Pregnant Women. Belitung Nursing Jurnal. ISSN 2477-4073.

Yuni Kusmiyati. Perawatan Ibu Hamil. Yogyakarta: Fitramaya, 2010.