



ARTIKEL

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA RINGAN
DI BPS SHOFIA HARJAYANTI, S.ST.Keb DI DESA CANDIREJO
KECAMATAN UNGARAN BARAT KABUPATEN SEMARANG**

Oleh :

KURNIA DWI PRATIWI

040116A012

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

UNGERAN

2019

Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di BPM Shofi Harjayanti, S. ST.Keb Desa Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang.

LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di BPM Shofia Harjayanti, S.ST. Keb Desa Candirejo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang" yang disusun oleh :

Nama : KURNIA DWI PRATIWI

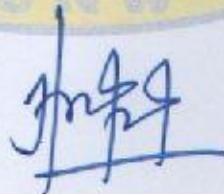
N I M : 040116A012

Program Studi : D III Kebidanan

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

Ungaran, Juli 2019

Pembimbing Utama



Heni Setyowati, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0617038002

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA RINGAN
DI BPM SHOFIA HARJAYANTI, S.ST. Keb DESA CANDIREJO
KECAMATAN UNGARAN BARAT KABUPATEN SEMARANG**

Kurnia Dwi Pratiwi ¹⁾, Heni Setyowati ²⁾, Widayati ³⁾

Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan,

Universitas Ngudi Waluyo

Kurniatiwi92@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Angka kematian ibu di Kabupaten Semarang tahun 2017 mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2016. Meskipun mengalami penurunan namun belum dapat mencapai target pemerintah (Profil kesehatan Kabupaten Semarang 2016). Perdarahan merupakan penyebab kedua kematian ibu, salah satu penyebab perdarahan yaitu anemia. Selain perdarahan bahaya yang dapat ditimbulkan anemia ketika hamil adalah keguguran, persalinan prematuritas, ketuban pecah dini, dan ancaman dekompenisasi kordis.

Tujuan : Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan yang dikelola menggunakan jus buah bit di BPM Shofiya Harjayanti, S. ST.Keb Desa Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang dengan menggunakan manajemen kebidanan Varney.

Metode : Jenis laporan studi kasus dengan metode deskriptif, lokasi BPM Shofia Harjayanti. Subyektif studi kasus adalah ibu hamil dengan anemia ringan Ny. S umur 21 tahun G1P0A0 dengan memberikan jus buah bit selama 7 hari, waktu studi kasus pada tanggal 02 Juli 2019 sampai dengan 09 Juli 2019. Teknik pengambilan data antara meliputi wawancara serta observasi dan data sekunder.

Hasil : Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 21 tahun G1P0A0, dengan pemberian jus buah bit selama 7 hari, menunjukkan perbaikan baik kondisi ibu dan meningkatnya kadar hemoglobin ibu dari 10,9 gr% menjadi 12,3 gr% .

Simpulan : Diharapkan dapat lebih mengembangkan teori dan praktek pada ibu hamil dengan anemia ringan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Hamil, anemia ringan, buah bit

Kepustakaan : 6 (2007-2017)

ABSTRACT

Background : The maternal mortality rate in Semarang Regency in 2017 has decreased compared to 2016. Even though it has decreased, it has not been able to reach the target of government (Semarang Regency Health Profile 2016). Bleeding is the second cause of maternal death, one of the causes of bleeding is anemia. In addition to bleeding the danger that anemia can cause when pregnant is miscarriage, labor prematurity, premature rupture of membranes, and the threat of chord decompensation.

Objective : To carry out midwifery care for mothers with mild anemia who were managed using beetroot juice at Shofiya Harjayanti, S. ST. Keb Midwifery clinic Candirejo Village, west Ungaran District, Semarang Regency by using Varney midwifery management.

Method: The study was case study report using descriptive method. The location of the study was Shofia Harjayanti midwifery clinic. Subject of the study was pregnant women with mild anemia on Mrs. S 21 years old G1P0A0 by giving beetroot juice 7 days, the study was done July 2, 2019 to July 9, 2019. The technique of collecting data includes interviews and observations and secondary.

Result : After midwifery care is given to Mrs. S 21 years old G1P0A0, with beetroot juice for 7 days, it shows progress maternal conditions and increased maternal hemoglobin level from 10.9 gr% to 12.3 gr%.

Conclusion: It is expected to be able to develop theory and practice in pregnant women with mild anemia.

Keywords : Midwifery care, Pregnancy, mild anemia, beetroot

Literature: 6 references (2007-2017)

Pendahuluan

Masalah kesehatan yang dihadapi ibu hamil di Indonesia adalah masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Perdarahan merupakan penyebab kedua kematian ibu setelah preeklamsia, penyebab tidak langsung kematian ibu adalah penyakit yang diderita ibu sebelum hamil maupun selama hamil. Penyebab perdarahan yaitu atonia uteri, retensio plasenta, robekan jalan lahir, dan anemia. Selain perdarahan bahaya yang dapat ditimbulkan anemia ketika hamil adalah keguguran, persalinan prematuritas, ketuban pecah dini, dan ancaman dekomposisi kordis (Atikah,2011).

Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di BPM Shofi Harjayanti, S. ST. Keb Desa Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang.

Kejadian anemia pada ibu hamil harus selalu di waspadai mengingat anemia dapat memberikan dampak buruk terhadap kehamilan, persalinan, dan nifas yaitu keguguran, partus prematus, inersia uteri dan partus lama, ibu lemah, atonia uteri dan menyebabkan perdarahan, syok, afibrino genemia, dan hipofibrino genemia (Marmi,2011).

Kejadian anemia pada ibu hamil harus selalu di waspadai mengingat anemia dapat memberikan dampak buruk terhadap kehamilan, persalinan, dan nifas yaitu keguguran, partus prematus, inersia uteri dan partus lama, ibu lemah, atonia uteri dan menyebabkan perdarahan, syok, afibrino genemia, dan hipofibrino genemia, infeksi inpartum dan dalam nifas, bila terjadi anemia gravis (Hb di bawah 4 gr%) terjadi payah jantung yang bukan saja menyulitkan kehamilan dan persalinan, dapat meningkatkan resiko kematian ibu (Marmi, 2011). Namun jika anemia dapat ditangani maka akan lebih mengoptimalkan pertumbuhan janin saat berada di rahim, ini akan berpotensi untuk pencapaian kesehatan dan keselamatan ibu maupun bayi

Untuk mengatasi anemia pada ibu hamil biasanya penanganan ada 2 cara yang dilakukan yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Cara farmakologis yaitu dengan pemberian 60 mg tablet Fe dan 50 nanogram asam folat selama kehamilan (Dinkes Riau, 2017). Ibu hamil harus mengkonsumsi tablet Fe minimal 1 tablet setiap hari hingga 90 tablet. Adapun cara non farmakologis pengobatan anemia dan pencegahannya salah satu diantaranya adalah dengan cara mengkonsumsi buah bit, manfaat pertama dari buah bit adalah sebagai obat hati, pembersih alami ginjal dan kandung empedu, selain itu juga dapat membersihkan dan menetralkan racun di dalam tubuh, melawan infeksi dan radang serta mengatasi masalah batu ginjal (wendha, 2017).

Rumusan masalah data di atas yaitu “ Bagaimanakah asuhan kebidanan yang tepat pada ibu hamil dengan anemia ringan di BPM Shofiya Harjayanti, S. ST.Keb Desa Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang ?”

Tujuan umum karya tulis ilmiah ini yaitu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan yang dikelola menggunakan jus buah bit di BPM Shofiya Harjayanti, S. ST.Keb Desa Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang dengan menggunakan manajemen kebidanan Varney. Tujuan khusus karya tulis ilmiah yaitu melakukan pengkajian yang terdiri dari data subjektif dan data objektif pada ibu hamil dengan anemia ringan di BPM Shofi Harjayanti, S. ST.Keb Desa Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang. Menginterpretasikan data berupa diagnose dan masalah pada ibu hamil dengan anemia ringan di BPM Shofi Harjayanti, S.

Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di BPM Shofi Harjayanti, S. ST.Keb Desa Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang.

ST.Keb Desa Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang. Menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil dengan anemia ringan di BPM Shofi Harjayanti, S. ST.Keb Desa Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang. Menentukan identifikasi penanganan segera pada ibu hamil dengan anemia ringan di BPM Shofi Harjayanti, S. ST.Keb Desa Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan di BPM Shofi Harjayanti, S. ST.Keb Desa Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang. Melakukan asuhan kebidanan berdasarkan perencanaan penanganan pada ibu hamil dengan anemia ringan di BPM Shofi Harjayanti, S. ST.Keb Desa Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang. Melakukan evaluasi terhadap asuhan yang telah dilakukan pada ibu hamil dengan anemia ringan di BPM Shofi Harjayanti, S. ST.Keb Desa Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang.

Metode

Penulis dalam menuliskan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan cara menggambarkan atau diskriptif keadaan secara objektif. Adapun pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah wawancara, observasi, dan penelitian

Hasil dan pembahasan

Pengkajian pada kasus anemia ringan dilakukan pada tanggal 02 Juli 2019, pada data subyektif didapatkan yaitu ibu mengatakan bernama Ny. S, umur 21 tahun, ibu mengatakan sudah 2 minggu ini merasa cepat lelah ibu mengatakan belum mengetahui penyebab dari rasa kelelahan dan lemas yang dialaminya. Ibu jugamengatakan belum mengetahui anemia dalam kehamilan, dan apa itu tablet Fe. Hasil pemeriksaan data obyektif di dapatkan hasil meliputi keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV: TD : 100/80 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36,7 °C, Rr : 24 x/menit, pemeriksaan fisiksecara umum dalam batas normal kecuali pada pemeriksaan obstetri, inspeksi wajah terlihat sedikit pucat, simetris, tidak bengkak dan mata : simetris, konjungtifa pucat, sclera putih. Pemeriksaan penunjang juga ditemukan kadar Hb 10,9 gr%.Berdasarkan kasus kekurangan energi kronis diagnosa kebidanan berasal dari data dasar yaitu data subjektif dan data obyektif sehingga muncul diagnosa kebidanan Ny.A umur 24 tahun G1P0A0 umur kehamilan 25 minggu 5 hari janin hidup tunggal intra uterin letak memanjang puka presentasi kepala konvergen dengan kekurangan energi kronis.

Dalam data yang dilakukan pada tanggal 02 Juli 2019, muncul diagnosa kebidanan Ny.S umur 21 tahun G1P0A0 Umur kehamilan 29 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup, intra uteri, letak memanjang, puki, preskep, konvergen dengan anemia ringan, pada kunjungan pertama sampai kunjungan keenam, sedangkan pada kunjungan ke ketujuh didapatkan diagnosa Ny.S umur 21 tahun G1P0A0 umur kehamilan 30 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup, intra uteri, letak memanjang, puki, preskep, konvergen. Masalah yang muncul pada Ny. S ibu mengatakan merasa khawatir dengan kondisi yang dialami ibu, tetapi masalah tersebut dapat diatasi dengan memberikan kebutuhan yaitu informasi tentang keadaan kehamilannya saat ini, informasi tentang anemia dalam kehamilan, memberi dukungan moril pada ibu.dengan demikian, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dilahan

Langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosis atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosis yang spesifik (Varney, 2007), diagnosa potensial yang dapat terjadi pada ibu hamil dengan anemia ringan adalah anemia sedang (Marmi, 2011). Kenyataan di lapangan setelah dilaksanakan penatalaksanaan pada kasus anemia ringan dengan tepat maka diagnosa potensial pada kasus ini tidak muncul.

Disebutkan dalam teori bahwa pada langkah identifikasi penanganan segera dilakukan penatalaksanaan penanganan anemia. Bertujuan mencegah terjadinya anemia sedang hingga berat seperti merujuk pasien jika pasien mengalami anemia berat dan kolaborasi dengan dr. Sp.OG (Sarwono, 2009). Kenyataan dilapangan pasien tidak dirujuk karena hanya mengalami anemia ringan. Karena dalam pemberian terapi sudah sesuai dengan standar dalam pemberian terapi, sehingga tidak ada Kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus yang dialami oleh Ny S dengan anemia ringan, sehingga tidak membutuhkan Penanganan dan tindakan kegawatdaruratan.

Pada pasien Ny. S dengan anemia ringan rencana asuhan yang akan diberikan adalah : beritahu ibu penkes anemia dalam kehamilan, beritahu ibu penkes tablet fe, beritahu ibu penkes jus buah bit untuk meningkatkan hemoglobin, berikan jus buah bit 250 ml setiap pagi untuk dikonsumsi, beritahu ibu ketidaknyamanan pada TM III, beritahu ibu penkes nutrisi pada masa kehamilan, anjurkan ibu mengkonsumsi makan-makanna yang bernutrisi dan sehat pastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, observasi kenaikan kadar hemoglobin ibu setelah 7 hari

Pelaksanaan pada pasien Ny. S dengan anemia ringan adalah : memberitahu ibu penkes anemia dalam kehamilan, memberitahu ibu penkes tablet fe, memberitahu ibu penkes jus buah bit untuk meningkatkan hemoglobin, memberikan jus buah bit 250 ml setiap pagi untuk dikonsumsi, memberitahu ibu ketidaknyamanan pada TM III, memberitahu ibu penkes nutrisi pada masa kehamilan, menganjurkan ibu mengkonsumsi makan-makanna yang bernutrisi dan sehat pastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, mengobservasi kenaikan kadar hemoglobin ibu setelah 7 hari

Evaluasi yang dilakukan pada pasien Ny. S dengan anemia ringan adalah : ibu sudah mengetahui penkes anemia dalam kehamilan, ibu sudah mengetahui penkes tablet fe, ibu sudah mengetahui penkes jus buah bit untuk meningkatkan hemoglobin, berikan jus buah bit 250 ml setiap pagi untuk dikonsumsi, ibu sudah mengetahui ketidaknyamanan pada TM III, ibu sudah mengetahui penkes nutrisi pada masa kehamilan, ibu bersedia mengkonsumsi makan-makanna yang bernutrisi dan sehat pastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, hemoglobin ibu mengalami peningkatan sebanyak 1,4 gr%.

Kesimpulan dan saran

Berdasarkan pembahasan yang penulis dapatkan dalam pengelolaan kasus pada Ny. S dengan anemia ringan di BPM Shofi Harjayanti S.ST.Keb maka penulis mengambil kesimpulan :

Pengumpulan data dasar yaitu data subyektif dan data obyektif, dari hasil pengkajian pada Ny. S ibu mengatakan berumur 21 tahun G1P0A0 hamil 29 minggu 4 hari mengatakan merasa lemas dan kelelahan sudah 2 minggu yang lalu. Berdasarkan pemeriksaan pada ibu ditemukan data obyektif yaitu ditemukan inspeksi wajah: pucat, simetris, tidak bengkak, mata : sclera putih, konjungtiva pucat.

Asuhan kebidanan ini dapat diinterpretasikan diagnosa kebidanan yaitu Ny. S umur 21 tahun G1P0A0 hamil 29 minggu 4 hari janin tunggal hidup intra uteri letak memanjang puki preskep dengan anemia ringan.

Diagnosa potensial pada kasus Ny. S dengan anemia ringan adalah anemia sedang.

Asuhan yang diberikan pada Ny. S tidak ditemukan langkah identifikasi penanganan segera karena hanya mengalami anemia ringan.

Kasus Ny. S rencana asuhan yang diberikan secara menyeluruh sesuai dengan keluhan dan keadaan ibu yaitu dilakukan tindakan seperti menganjurkan ibu untuk banyak beristirahat, memberikan ibu jus buah bit untuk meningkatkan hemoglobin, memberikan konseling kepada ibu tentang anemia dalam kehamilan, memberikan konseling kepada ibu tentang nutrisi pada masa kehamilan, memberikan konseling kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, memberikan konseling kepada ibu tentang tanda-tanda menjelang persalinan dan memberikan konseling kepada ibu tentang asupan nutrisi.

Asuhan yang diberikan pada Ny. S sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana yaitu menganjurkan ibu untuk banyak beristirahat, memberikan konseling kepada ibu tentang anemia dalam kehamilan, memberikan konseling kepada ibu tentang tanda bahaya masa kehamilan, memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makan makan bergizi juga mengandung zat besi, memberikan konseling kepada ibu tentang asupan nutrisi.

Evaluasi pada kasus Ny. S dengan anemia ringan berlangsung secara bertahap dan penulis melakukan pengkajian dari tanggal 02 Juli 2019 sampai tanggal 09 Juli 2019, Hasil evaluasi yang didapatkan pada Ny. S adalah kadar hemoglobin Ny. S meningkat dari 10,9 gr% menjadi 12,3 gr %

Saran

Setelah dilakukan asuhan kebidanan penulis dapat memberikan saran yaitu :

1. Bagi Institusi
Meningkatkan fasilitas dengan menambah referensi untuk melakukan asuhan ibu hamil dengan anemia ringan dan mengevaluasi mahasiswa sejauh mana dapat menerapkan asuhan kebidanan ibu hamil dengan anemia ringan.
2. Bagi Bidan
Diharapkan bidan terus berperan aktif memberikan asuhan kebidanan secara rutin pada ibu hamil agar dalam masa hamil tidak terjadi anemia.
3. Bagi pasien
Diharapkan ibu hamil mampu melakukan pencegahan yang benar agar dalam masa hamil tidak terjadi masalah seperti anemia.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Sebagai salah satu referensi dalam melakukan penatalaksanaan terutama pada kasus ibu hamil dengan anemia ringan sehingga dapat memberikan asuhan yang tepat, berkualitas dan bisa dilakukan penatalaksanaan anemia dengan metode lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Atikah, Prevelowati, 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta :Nuha Meddika.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2017). *Data Statistik Resiko Tinggi Ibu Hamil*. Pekanbaru: Dinkes Kota Pekanbaru.
- Marni, 2017. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sarwono, Prawirohadjo. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Varney. 2007. *Buku Ajaran asuhan Kebidanan*. Jakarta; s.n

Wendha. S. (2017). *Evektifitas Pemberian Jus Buah Bit Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Anemia*. Riau: Progam Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.