



**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. S UMUR 20 TAHUN G₁P₀A₀
UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU 4 HARI DENGAN ANEMIA RINGAN,
PEMBERIAN EKSTRAK DAUN KELOR UNTUK PENINGKATAN
HEMOGLOBIN DI BPM MINARTI S.Tr.Keb PRINGAPUS
KABUPATEN SEMARANG**

ARTIKEL

**Oleh
LISJARWATI
NIM. 0151789**

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2018**

LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

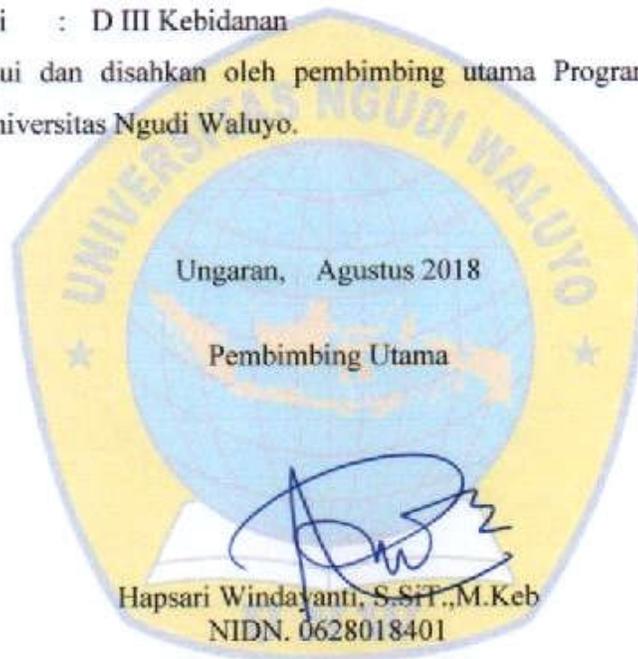
Artikel dengan judul "Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny.S Umur 20 Tahun G₁P₀A₀ Umur Kehamilan 16 Minggu 4 Hari dengan Anemia Ringan, Pemberian Ekstrak Daun Kelor Untuk Peningkatan Kadar Hemoglobin di BPM Minarti S.Tr.Keb Pringapus Kabupaten Semarang" yang disusun oleh :

Nama : Lisjarwati

N I M : 0151789

Program Studi : D III Kebidanan

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



**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. S UMUR 20 TAHUN G₁P₀A₀
UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU 4 HARI DENGAN ANEMIA RINGAN,
PEMBERIAN EKSTRAK DAUN KELOR UNTUK PENINGKATAN
HEMOGLOBIN DI BPM MINARTI S.Tr.Keb PRINGAPUS
KABUPATEN SEMARANG**

Oleh : Lisjarwati
Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi
Waluyo
Lisjarwati48@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Tingginya anemia yang menimpa ibu hamil memberikan dampak negatif terhadap janin dan ibu. Anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal.

Tujuan : Melaksanakan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. S umur 20 tahun G₁P₀A₀ umur kehamilan 16 minggu 4 hari dengan anemia ringan dan pemberian ekstrak daun kelor untuk peningkatan kadar hemoglobin menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney.

Asuhan : laporan studi kasus ini digunakan untuk memberikan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. S umur 20 tahun G₁P₀A₀ umur kehamilan 16 minggu 4 hari dengan anemia ringan. Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 21 Juni – 20 Juli 2018. Asuhan yang dilakukan pemeriksaan kehamilan, pendidikan kesehatan dan konseling serta pemberian ekstrak daun kelor 2 x 2 per hari tiap kapsul mengandung 500 gr serbuk daun kelor selama 30 hari untuk peningkatan hemoglobin.

Hasil : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 30 hari didapatkan hasil sebelum pemberian Hb : 10,2 gr/dl , ibu sudah tidak anemia ringan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV: TD : 110/70 mmHg, N : 84x/menit, S : 36⁰C, RR : 20 x/menit, BB sekarang 62 Kg, TB : 150 cm, LILA : 27 cm, serta mengalami kenaikan Hb sebesar 1,1 gr/dl.

Kesimpulan : Asuhan pemberian ekstrak daun kelor untuk peningkatan Hb selama 30 hari berturut-turut dengan hasil masalah anemia ringan teratasi

Saran : Diharapkan bidan terus meningkatkan dalam pemantauan ibu hamil, serta menjalankan perannya sebagai pemberi pelayanan khususnya dalam menekan komplikasi pada ibu hamil dengan anemia.

Kata Kunci : anemia ibu hamil, daun kelor

ABSTRACT

Background : The high anemia that affects pregnant women has a negative impact on the fetus and the mother. Anemia increases the frequency of complications in pregnancy and childbirth. The risk of maternal death, prematurity, low birth weight, and perinatal mortality increased.

Objective : implement midwifery care in pregnant woman in Ny. S G₁P₀A₀ age 20 years gestation 16 weeks 4 days with mild anemia and kelor leaf extract for elevated hemoglobin level using Varney obstetric management approach.

Methods : This case study report is used to provide midwifery care of second trimester pregnant women in Ny. S G₁P₀A₀ age 20 years gestation 16 weeks 4 days with mild anemia at BPM Minarti S.Tr. Keb Pringapus Regency Semarang. This case study was conducted from 21 June to 20 July 2018. Care carried out by prenatal care, health education and counselling, as well as the provision of 2 x 2 Moringa leaf extract per day each capsule contained 500 grams of Moringa leaf powder for 30 consecutive days for increased hemoglobin.

Result : After 30 days of midwifery care result were obtained, the mother had no mild anemia, general well, composmentis consciousness, TTV : TD : 110/70 mmHg, N : 84 x/menit, S : 36⁰C, RR : 20 x/min, BB is now 62 Kg, TB : 150 cm, LILA : 27 cm, as well as an increase in Hb by 1,1 gr%.

Conclusion : Care by giving Moringa leaf extract for an increase in hemoglobin for 30 consecutive days with mild anemia problems is successful.

Suggestion : It is suggested that midwives continue to improve the monitoring of pregnant women, as well as perform their role as providers of services, especially in suppressing complications in pregnant women with anemia.

Keyword : pregnant woman's anemia, moringa leaf

Pendahuluan

Tingginya anemia yang menimpa ibu hamil memberikan dampak negatif terhadap janin dan ibu. Anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat (Rukiyah, 2010).

Pada kehamilan relatif terjadi anemia karena darah ibu mengalami hemodilusi (pengenceran) dengan peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 18% sampai 30%, dan hemoglobin (Hb) sekitar 19%. Anemia pada ibu hamil digolongkan dalam beberapa kategori yaitu anemia ringan kadar Hb 9-10 gr/dl, anemia sedang kadar Hb 7-8 gr/dl dan anemia berat < 7gr/dl (Manuaba, 2008).

Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga yang apabila tidak dilakukan penanganan akan terjadi gangguan kelangsungan kehamilan (abortus, partus immatur atau prematur), gangguan proses persalinan (inertia, atonia, partus lama, perdarahan), gangguan pada masa nifas, dan gangguan pada janin (abortus, mikrosomi, BBLR, kematian perinatal,dll) (Rukiyah, 2010).

Penatalaksanaan anemia yaitu dengan meningkatkan konsumsi gizi penderita terutama protein dan zat besi, sehingga perlu pemberian suplemen zat besi secara peroral. Pemerintah telah menyediakan tablet besi untuk dibagikan kepada ibu hamil. Tablet besi yang diberikan 90 tablet 60 mg/hari selama masa kehamilan. (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2016).

Pemberian tablet besi (Fe) merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil upaya meningkatkan kualitas kehamilan dalam mengatasi anemia dan mempersiapkan persalinan sehat dan aman. Namun, ada efek samping yang kurang nyaman dirasakan oleh ibu ketika mengkonsumsi tablet Fe, seperti mual, muntah, nyeri uluhati, dan sembelit. Efek samping itu yang tidak bisa diterima sebagian besar pada ibu hamil sehingga terjadi ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi table Fe (Wiwit.dkk, 2012).

Tablet Fe yang diberikan mengandung FeSO_4 320 mg (zat besi 60 mg) dan asam folat 0,29 mg. Kandungan tablet Fe tersebut dapat ditemukan pada daun kelor, sehingga daun kelor juga dapat meningkatkan kadar Hb. Zat besi pada daun kelor 5,49 mg/100 g dan asam folat 40 mg/100 g. Zat gizi pada daun kelor tidak hanya besi dan asam folat tetapi juga kaya akan kandungan zat gizi lain seperti vitamin, mineral, asam amino dan lain-lain. Kelor dikenal di seluruh dunia sebagai tanaman yang bergizi, karena nilai gizinya yang tinggi itu daun kelor mendapat julukan *Mother's Best Friend* dan *Miracle Tree*. WHO juga memperkenalkan kelor sebagai alternatif untuk mengatasi masalah gizi (Syarifah.dkk, 2015).

Konsumsi daun kelor merupakan salah satu alternatif untuk menanggulangi kasus anemia. Apalagi untuk ibu yang memang mengalami ketidaknyamanan saat mengkonsumsi tablet Fe. Kelor merupakan tanaman yang banyak tumbuh di Indonesia. Kelor mempunyai kandungan zat besi yang paling tinggi yaitu sebesar 5,49 mg/100 g dibanding kangkung 3,2 mg/100 g dan bayam merah (2,64 mg/100g). Kadar zat besi pada daun kelor yang sudah dijadikan tepung jauh lebih tinggi yaitu 28,2 mg/100 gr tepung daun kelor. Di samping itu daun kelor juga mempunyai kandungan gizi. Kandungan unsur gizi dalam daun kelor adalah 7 kali vitamin C dalam buah jeruk, 4 kali vitamin A dalam wortel, 4 kalsium dalam susu, 3 kali kalium dalam pisang, 3 kali zat besi dalam bayam dan 2 kali protein yang terdapat dalam yoghurt atau protein dalam sebutir telur (Ponomban.dkk, 2013).

Konsumsi ekstrak atau bahan alam seperti daun kelor yang cenderung memiliki rasa yang tidak enak dan bau yang khas sehingga menjadi permasalahan utama konsumen. Salah satu cara untuk menutupi kekurangan konsumsi daun kelor tersebut sediaan dibuat dalam bentuk kapsul. Selain untuk menutupi kekurangan itu kadar zat besi pada daun kelor yang sudah menjadi ekstrak jauh lebih tinggi dibanding konsumsi daun kelor langsung. Ekstrak daun kelor dalam bentuk kapsul saat ini sudah bisa didapatkan di apotek, terutama di apotek herbal.

Konsumsi kapsul ekstrak daun kelor tidak menimbulkan efek samping setelah meminumnya karena kapsul diolah secara alamiah dan bahan alami akan diserap tubuh secara utuh. Karena sudah dikemas dalam sediaan kapsul rasa pahit dan bau khas pada bubuk daun kelor tidak akan muncul (Veronica, 2016). Jadi, kapsul ekstrak daun kelor dapat digunakan sebagai alternatif untuk ibu hamil yang

tidak mau mengkonsumsi tablet Fe karena kurang nyamannya terhadap efek samping yang ditimbulkan.

Beberapa penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna pemberian daun kelor terhadap peningkatan kadar hemoglobin dalam darah pada ibu hamil. Hasil penelitian Jurnal Internasional pemberian kapsul yang mengandung ekstrak daun kelor pada ibu hamil selama 90 hari dari umur kehamilan 12-20 minggu dapat meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 58%. (Iskandar.dkk, 2015). Hasil penelitian lain mengatakan pemberian kapsul yang berisi bubuk daun kelor dengan dosis 2 x 2 kapsul / hari (per kapsul berisi 500 mg bubuk daun kelor) selama 30 hari mampu menaikkan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang menderita anemia (Ponomban.dkk, 2013)

Dari data yang didapat di BPM Minarti S.Tr.Keb Pringapus Kabupaten Semarang dari bulan Januari – April 2018 terdapat 155 ibu hamil yang datang untuk periksa, terdapat 105 ibu hamil pada trimester pertama dan 40 ibu hamil pada trimester kedua dan ketiga. Ditemukan 13 ibu hamil pada trimester kedua dan ketiga yang mengalami anemia. Ibu hamil dengan anemia ringan terdapat 11 ibu hamil dan anemia sedang 2 ibu hamil. Telah dilakukan wawancara terhadap bidan dan pasien, bahwa ibu hamil yang mengalami anemia tidak rutin mengkonsumsi tablet Fe. Terdapat 3 ibu hamil yang telah diwawancara mengatakan bahwa ibu tidak mengkonsumsi karena setelah minum tablet Fe menjadi mual. Upaya mengatasi anemia ringan bidan memberikan tablet Fe dengan dosis 2 x 1 hari. Penggunaan terapi komplementer dengan kapsul ekstrak daun kelor pernah dilakukan di BPM Minarti sebagai penelitian mahasiswa.

Asuhan ini mempunyai tujuan yaitu Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.S umur 20 tahun G₁P₀A₀ umur kehamilan 16 minggu 4 hari dengan anemia ringan, pemberian ekstrak daun kelor untuk peningkatan kadar hemoglobin menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney.

Metode

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode studi kasus dengan memberikan asuhan secara kontinu pada ibu hamil Ny.S dengan anemia ringan, dengan cara melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan penggunaan alternatif yaitu pemberian ekstrak daun kelor 2 x 2 per hari dengan setiap 1 kapsul mengandung 500 gr bubuk daun kelor untuk meningkatkan kadar hemoglobin selama 30 hari. Pengumpulan data dengan cara anamnesa, observasi, pemeriksaan, dokumentasi dan studi kasus.

Hasil dan pembahasan

Pengkajian yang penulis lakukan pada kasus ibu hamil dengan anemia ringan yaitu data subjektif ibu mengatakan bernama Ny. S umur 20 tahun hamil pertama kali, belum pernah melahirkan, dan tidak pernah keguguran. Hari pertama haid terakhir tanggal 25 Februari 2018. Ibu mengeluh pusing sejak 3 hari dan badannya lemas. Menurut Prawirohardjo (2009) menyatakan bahwa tanda gejala ibu hamil yang mengalami anemia antara lain yaitu ibu mengeluh lemas, pucat, mudah pingsan sementara tekanan darah masih batas normal. Sehingga pada keluhan utama tidak ditemukan kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus.

Data objektif didapatkan hasil pengamatan dan pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 86 x/menit, suhu 36,7 °C, pernafasan 19 x/menit. Menurut Prawirohardjo (2009) menyatakan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia tekanan darah masih batas normal. Menurut Tarwoto (2013) menyatakan denyut nadi dan pernafasan untuk penderita anemia lebih dari jumlah normal. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus pada pemeriksaan nadi dan pernafasan dan tidak ada kesenjangan pada tekanan darah dan suhu.

Pada pemeriksaan muka tampak pucat dan mata konjungtiva pucat. Menurut teori Proverawati (2011) menyatakan pasien dengan anemia baik ringan maupun sedang akan mengalami pucat pada wajah dan konjungtiva dikarenakan kekurangan heme (pigmen merah). Jadi tidak ada kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus.

Pada pemeriksaan laboratorium tes Hb didapatkan hasil Hb : 10,2 gr%. Menurut Zebua (2011) wanita hamil dengan anemia ringan memiliki Hb 9,0 -10,9 gr%. Hal ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan pustaka.

Berdasarkan pengkajian dari hasil anamnesa dan pemeriksaan didapatkan interpretasi data yang mungkin muncul adalah Ny. S umur 20 tahun G1 P1 A0 umur kehamilan 16 minggu 4 hari dengan anemia ringan

Masalah yang muncul dalam kasus ibu hamil dengan anemia ringan adalah ibu merasa cepat lelah dan lemas saat beraktivitas. Menurut Manuaba (2011) menyatakan masalah yang kemungkinan muncul pada ibu hamil dengan anemia ringan yaitu gangguan aktivitas yang berdasarkan pernyataan pasien yang mengeluh cepat lelah, sering pusing dan mata berkunang-kunang. berdasarkan data di atas, pada langkah ini tidak dapat kesenjangan anatara tinjauan teori dan kasus di lahan.

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.

Menurut Arisman (2009) menyatakan bahwa penanganan anemia ringan hanya perlu diberikan kombinasi 60 mg per hari besi. Dan jurnal Wiwit (2012) mengatakan bahwa ada efek samping yang kurang nyaman dirasakan oleh ibu ketika mengkonsumsi tablet Fe, seperti mual, muntah, nyeri uluhati, dan sembelit. Efek samping itu yang tidak bisa diterima sebagian besar pada ibu hamil sehingga terjadi ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Sedangkan menurut Pombon (2013) kandungan tablet Fe dapat ditemukan pada daun kelor yaitu kandungan zat besi 5, 49 mg/100 g dan asam folat 40 mg/100 g yang mampu meningkatkan kadar Hb, sehingga daun kelor bisa digunakan sebagai alternatif untuk peningkatan Hb pada ibu hamil dengan anemia ringan. Hasil penelitiannya mengatakan pemberian kapsul yang berisi bubuk daun kelor dengan dosis 2 x 2 kapsul / hari (per kapsul berisi 500 mg bubuk daun kelor) selama 30 hari mampu menaikkan kadar hemoglobin yaitu 1-2 gr% pada ibu hamil yang menderita anemia. Kenyataan di lapangan Ny.S tidak dirujuk karena hanya mengalami anemia ringan dan dalam pemberian terapi bidan. Pemberian tablet Fe tidak

diberikan sejak pertama ibu hamil karena pada saat TM 1 ibu juga mengeluh mual muntah. Ibu diberikan kapsul bubuk daun kelor 2 x 2 kapsul/hari tiap kapsul mengandung 500 mg bubuk daun kelor. Berdasarkan data di atas, pada langkah ini tidak dapat kesenjangan anatara tinjauan teori dan kasus di lahan.

Rencana asuhan dilakukan selama 30 hari dan 4 kali kunjungan. Asuhan yang diberikan saat kunjungan adalah anamnesis dan pemeriksaan lengkap pada setiap kunjungan. Tes Hb dilakukan setiap kunjungan untuk mengetahui perkembangan. Setelah dilakukan pemeriksaan pasien diberitahu akan keadaan yang dialaminya.

Beri terapi oral dengan diberikan kapsul bubuk daun kelor 2 x 2 kapsul/hari per kapsul 500 mg menaikkan 1-3 gr% / 30 hari (Ponombon dkk,2013). Menurut Wiwik (2012) menyatakan pemberian tablet besi (Fe) merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil upaya meningkatkan kualitas kehamilan dalam mengatasi anemia dan mempersiapkan persalinan sehat dan aman. Namun, ada efek samping yang kurang nyaman dirasakan oleh ibu ketika mengkonsumsi tablet Fe, seperti mual, muntah, nyeri uluhati, dan sembelit. Efek samping itu yang tidak bisa diterima sebagian besar pada ibu hamil sehingga terjadi ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Tablet Fe mengandung FeSO_4 320 mg (zat besi 60mg dan asam folat 0,29 mg).kandungan tablet Fe tersebut dapat ditemukan pada daun kelor, karena daun kelor juga dapat meningkatkan kadar Hb. Beberapa penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna pemberian daun kelor terhadap peningkatan kadar hemoglobin dalam darah pada ibu hamil. Hasil penelitian International Journal Of Scientific and Research Publications, Volume 2 Issue 2 February 2015 pemberian kapsul yang mengandung ekstrak daun kelor pada ibu hamil selama 90 hari dari umur kehamilan 12-20 minggu dapat meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 58% (Ishaq.dkk, 2013). Hasil penelitian lain mengatakan pemberian kapsul yang berisi bubuk daun kelor dengan dosis 2 x 2 kapsul per hari (per kapsul berisi 500 mg bubuk daun kelor) selama 30 hari mampu menaikkan kadar hemoglobin 1-3 gr% pada ibu hamil yang menderita anemia (Ponombon.dkk, 2013). Kenyataan di lahan dilakukan anamnese lengkap pada Ny. S, diberitahu cara minum kapsul bubuk daun kelor yang benar, diberitahu mengenai kondisi bahwa Ny. S mengalami anemia ringan, lakukan konseling nutrisi ibu hamil, diberi penjelasan mengenai keluhannya dan terapi yang diberikan pada Ny. S yaitu kapsul bubuk daun kelor. Berkaitan dengan kasus, hal yang perlu direncanakan adalah informasi tentang keadaan yang dialami pasien sekarang serta informasi tentang keadaan janin. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny. S dimulai dari tanggal 21 Juni 2018 sampai dengan tanggal 20 Juli 2018 atau selama 30 hari dan dilakukan 4 kali kunjungan. Selama kunjungan menggunakan apa yang sudah ditetapkan dalam perencanaan. Sehingga pelaksanaan pada asuhan kebidanan Ny. S telah dilakukan dengan baik sesuai perencanaan yang telah di buat sehingga tujuan dapat tercapai. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 86 x/menit, suhu 36,7 °C, pernafasan 19 x/menit, pada pemeriksaan fisik terdapat muka pucat dan mata konjungtiva pucat.

Memberikan penjelasan kepada ibu tentang masalah ini bahwa Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah di bawah normal dan pada ibu hamil sering terjadi karena adanya pengenceran darah. Tanda gelajanya adalah ibu mengalami mata berkunang-kunang, sering mengantuk, pucat, lesu, lemas dan pucat. Penyebabnya yaitu pola makan yang tidak seimbang terutama kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan protein, kurang makan sayuran hijau, disebabkan pula dengan aktivitas ibu yang berat.

Memberi KIE tentang ketidaknyamanan pada kehamilan TM 2 yaitu sulit tidur. Keluhan yang sering diutarakan saat hamil pada TM II atau hamil 4-6 bulan yaitu rasa tidak nyaman karena perut semakin besar, kram pada kaki, sesak pada dada, hidung tersumbat, dan nyeri punggung. Gangguan tersebut kemudian menyebabkan susah tidur. Cara mengatasinya : memperhatikan posisi tidur yaitu disarankan untuk tidur miring dengan menekuk lutut. Sesuaikan posisi hingga benar benar nyaman. Sementara, bila mengalami rasa panas bagian dada, dapat tidur dengan setengah duduk dan punggung bersandar pada tumpukan bantal.

Memberikan terapi oral dengan diberikan kapsul bubuk daun kelor 2 x 2 kapsul/hari tiap kapsul mengandung 500 mg bubuk daun kelor. Konsumsi daun kelor merupakan salah satu alternatif untuk menanggulangi kasus anemia. Apalagi untuk ibu yang memang tidak mengkonsumsi tablet Fe. Kelor merupakan tanaman yang banyak tumbuh di Indonesia. Kelor mempunyai kandungan zat besi yang paling tinggi yaitu sebesar 5,49 mg/100 g dibanding kangkung 3,2 mg/100 g dan bayam merah (2,64 mg/ 100 g). Kadar zat besi pada daun kelor yang sudah dijadikan tepung jauh lebih tinggi yaitu 28,2 mg / 100 g tepung daun kelor. Disamping itu daun kelor juga mempunyai banyak kandungan gizi. Kandungan unsur gizi dalam daun kelor adalah 7 kali vitamin C dalam buah jeruk, 4 kali vitamin A dalam wortel, 4 kali kalsium dalam susu, 3 kali kalium dalam pisang, 3 kali zat besi dalam bayam dan 2 kali protein yang terdapat dalam yoghurt atau protein sbutir telur (Ponombon.dkk, 2013). Pada pelaksanaan ini dapat dikatakan bahwa tidak ada kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus.

Pada langkah ini dilaksanakan evaluasi sebagai proses akhir dari asuhan untuk mengetahui hasil keefektifan dari asuhan yang diberikan selama 1 bulan, diharapkan kadar hemoglobin ibu mengalami peningkatan minimal 1 gr% dan kondisi ibu mengalami perbaikan. Perbaikan yang dimaksud adalah wajah pucat ibu berkurang menjadi tidak pucat, pucat pada konjungtiva ibu berkurang. Hasil asuhan dianggap gagal apabila keadaan ibu tetap atau menjadi lebih buruk seperti kadar Hb turun dari Hb awal saat pengkajian pertama.

Dari hasil evaluasi kunjungan pertama tanggal 30 Juni 2018 setelah diberikan terapi didapatkan data subjektifnya ibu mengatakan masih pusing, ibu mengatakan pekerjaan dipabrik sangat melelahkan atau banyak, ibu mengatakan pola makannya ibu sering konsumsi siomay dan mie jarang konsumsi sayuran. Data objektifnya keadaan umum ibu baik , tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 92 x/menit, suhu 36,6⁰C, pernafasan 24 x/menit, pemeriksaan fisik muka dan konjungtiva masih pucat. Hasil pemeriksaan Hb turun menjadi 9,7 gr%. Menurut Proverawati (2011) pekerjaan yang berat dapat memicu ibu terkena anemia yaitu pekerjaan yang menyebabkan ibu kelelahan, seperti mengangkat barang berat, bekerja di pabrik dan lain-lain. Salah satu penyebab anemia lainnya adalah

malnutrisi. Ibu hamil sangat dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi dan vitamin C. Zat besi dan vitamin C banyak terkandung dalam sayuran dan buah-buahan.

Hasil evaluasi kunjungan kedua tanggal 9 Juli 2018 didapatkan data subjektifnya ibu mengatakan tidak ada keluhan. Data obyektif yang didapat keadaan umum baik, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,6⁰C, pernafasan 19 x/menit, pemeriksaan fisik muka dan konjungtiva sudah tidak pucat. Hasil pemeriksaan Hb turun menjadi 10,6 gr%.

Hasil evaluasi kunjungan kedua tanggal 14 Juli 2018 didapatkan data subjektifnya ibu mengatakan pusing dan lemas karena kelelahan, ibu mengatakan masih mengonsumsi bubuk daun kelor. Data obyektif yang didapat keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 88 x/menit, suhu 36,5⁰C, pernafasan 23 x/menit, pemeriksaan fisik muka dan konjungtiva pucat. Hasil pemeriksaan Hb turun menjadi 10,2 gr%.

Evaluasi dari asuhan kebidanan yang dilakukan selama 4x kunjungan (30 hari) pada tanggal 21 Juli 2018 pada Ny. S yang telah dilakukan adalah keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV: TD : 110/70 mmHg, N : 84x/menit, S : 36⁰C, RR : 20 x/menit, BB sekarang 62 Kg, TB : 150 cm, LILA : 27 cm, serta keluhan pusing dan lemas yang sebelumnya dialami Ny.S sudah teratasi. Dari yang pada saat awal pengkajian ibu mengatakan pusing dan badannya lemas pada pengkajian terakhir atau kelima ibu mengatakan pusing sudah tidak dirasakan dan badannya juga sudah tidak lemas lagi. Dari pemeriksaan tes hemoglobin yang awal pemeriksaannya 10,2 gr% menjadi 11,3 gr% meski mengalami naik turun pada minggu pertama dan ketiga tetapi mengalami kenaikan sebesar 1,1 gr%. Penurunan yang terjadi pada minggu pertama atau ketiga disebabkan oleh pola aktivitas dan pola nutrisi yang tidak dibatasi atau dikontrol.

Dari evaluasi terhadap asuhan yang sudah diberikan Ny.S didapatkan hasil bahwa asuhan yang diberikan efektif untuk mengatasi anemia ringan yang dialami oleh Ny. S, mulai dari evaluasi proses maupun hasil evaluasi secara keseluruhan. Dalam evaluasi, penulis tidak menemukan kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus.

Kesimpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan pembahasan yang penulis dapatkan dalam pengelolaan kasus pada Ny. S dengan anemia ringan di BPM Minarti Pringapus, maka penulis dapat mengambil kesimpulan : Pengumpulan data dasar yaitu data subyektif dan data obyektif dari hasil pengkajian pada Ny. S ibu mengatakan berumur 20 tahun, hamil pertama, belum pernah melahirkan, dan belum pernah keguguran, hari pertama haid terakhir (HPHT) tanggal 25 Februari 2018, mengeluh pusing sejak 3 hari yang lalu dan badannya lemas. Berdasarkan keluhan ibu ditemukan data obyektif yaitu muka dan konjungtiva tampak pucat dan kadar Hb 10,2 gr%. Pada asuhan kebidanan ini dapat diinterpretasikan diagnosa kebidanan yaitu Ny. S umur 20 tahun G₁P₀A₀ umur kehamilan 16 minggu 4 hari dengan anemia ringan. Serta timbul masalah yaitu gangguan pada pola aktivitas, pola istirahat dan

kurangnya pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil. Diagnosa potensial Ny. S umur 20 tahun G₁P₀A₀ umur kehamilan 16 minggu 4 hari dengan anemia ringan yaitu anemia sedang. Berdasarkan asuhan yang diberikan pada Ny. S tidak didapatkan diagnosa potensial, maka tidak diperlukan antisipasi segera. Pada kasus Ny. S rencana yang diberikan secara menyeluruh sesuai dengan keluhan dan keadaan ibu yaitu menjelaskan tentang ketidaknyamanan selama selama kehamilan, memberikan nasehat-nasehat pada ibu agar beraktivitas yang cukup dan memenuhi nutrisi dalam kehamilan, menganjurkan mengkonsumsi kapsul bubuk daun kelor 2 x 2 kapsul/hari dengan dosis 500 mg per kapsul selama 30 hari. Asuhan yang diberikan pada Ny. S sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana yaitu menjelaskan tentang ketidaknyamanan selama kehamilan, memberikan nasehat-nasehat pada ibu agar beraktivitas yang cukup dan memenuhi nutrisi dalam kehamilan, menganjurkan mengkonsumsi kapsul bubuk daun kelor 2 x 2 kapsul/hari dengan dosis 500 mg per kapsul. Evaluasi pada kasus Ny.S ibu hamil dengan anemia ringan berlangsung secara bertahap dan penulis melakukan pengkajian dari tanggal 21 Juni 2018 sampai dengan 20 Juli 2018. Hasil evaluasi yang didapatkan pada Ny. S adalah anemia sudah teratasi dan ibu sudah bisa beraktivitas tanpa pusing dan lemas. Selama 30 hari dilakukan asuhan terjadi peningkatankadar hrmoglobin 1,1 gr% . Dari hasil Hb pertama sebelum asuhan 10,2 gr% menjadi 11,3 gr%.

Saran

Berdasarkan tinjauan kasus, pembahasan, dan kesimpulan, penulis menyampaikan saran sebagai berikut :

1. Bagi institusi
Meningkatkan fasilitas dengan menambah referensi untuk melakukan asuhan ibu hamil dengan anemia ringan dan mengevaluasi mahasiswa sejauh mana dapat menerapkan asuhan kepada ibu hamil dengan anemia ringan.
2. Bagi bidan
Diharapkan bidan meningkatkan dalam pemantauan ibu hamil memberikan alternatif non farmakologi untuk peningkatan hemoglobin pada ibu hamil, serta menjalankan perannya sebagai pemberi pelayanan khususnya dalam menekan komplikasi pada ibu hamil dengan masalah anemia ringan.
3. Bagi pasien
Disarankan untuk banyak makan-makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau, daging merah, hati dan kapsul bubuk daun kelor, mengurangi aktivitas berat yang menyebabkan mudah kelelahan dan menjaga pola istirahat yang cukup.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman, 2009. *Buku Ajar Ilmu Gizi* : Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta : EGC
Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jendral Bina Kesehatan. 2009. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
Hellen, Varney. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC

- Hidayah, Wiwit, dkk. 2012. *Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia di Desa Pagerasi Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas*. Jurnal Ilmiah Kebidanan. Vol 3 no. 2.
- Iskandar I, Hadju V, As'ad S, Natsir R. *Effect of Moringa oleifera Leaf Extracts Supplementation in Preventing Maternal Anemia and Low-Birth-Weight*. *International Journal of Scientific and Research Publications, Volume 2, Issue 2 February 2015*.
- Manuaba, I.B.G, dkk. 2008. *Gawat-Darurat Obstetri-Ginekologi & Obstetri-Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan* . Jakarta : EGC.
- _____. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC
- Marmi, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Ponomban, SS, Walalangi R, Harikedua VT . 2013. *Efektifitas Suplementasi Bubuk Daun Kelor (Moringa oleifera) terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil yang Menderita Anemia*. GIZIDO Vol 5 no. 1. Poltekkes Kemenkes Manado
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Proverawati, Atikah. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Rukiyah, Ai Yeyeh dan Lia Yulianti. 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta : Trans Info Media.
- Syarifah, A et al. 2015. *Kandungan Nutrisi dan Fungsional Tanaman Kelor (Moringa oliefera)*. Buletin Pertanian Perkotaan Vol 5 no. 2. Balai Pengkajian Teknologi Pertanian Jakarta
- YAP, Veronica. 2016. *Formulasi dan Optimasi Sediaan Kapsul Ekstrak Daun Kelor (Moringa oliefera Lam) dengan Eksperimen Vivapur 101 sebagai Adsorben*. Ciamis : STIKKES Muhammadiyah