

A Case Report : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Dengan Anemia Ringan dan By. Ny S Di Kota Pontianak

Amelia Restu Triwulan¹, Yetty Yuniarty², Daevi Khairunnisa³, Dwi Khalisa Putri⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

ameliarestutriwulan@gmail.com

ABSTRAK

NPP. 6171052A2000001

Latar Belakang : Anemia adalah satu pemicu Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Angka Kematian Ibu (AKI) dengan anemia adalah 70% dan tentang ibu yang tidak mengalami anemia adalah 19,7%. Anemia merupakan salah satu faktor penyebab 15-20 kematian ibu, baik langsung dan tidak langsung. Anemia dapat menyebabkan kehamilan yang tidak berhasil (*keguguran, embrio yang belum matang* atau *usia kehamilan kurang bulan*), masalah selama persalinan (*kontraksi uterus lemah, persalinan lama, keluar darah berlebihan*), komplikasi selama nifas (*sub involusi rahim, daya tahan terhadap infeksi, stress dan produksi ASI rendah*) dan masalah janin (*bayi kecil, kelainan pada janin, berat bayi lahir rendah, kematian janin/bayi*).

Laporan Kasus : Asuhan berkelanjutan pada Ny. S di Kota Pontianak mulai tanggal 19 Januari – 16 September 2023. cara mengumpulkan data melalui wawancara medis, pengamatan, inspeksi, dan dokumentasi. Evaluasi informasi melalui perbandingan informasi yang digabungkan dengan teori saat ini.

Diskusi : Laporan kasus tersebut menggambarkan penatalaksanaan 7 langkah varney yang digunakan dalam asuhan kebidanan Ny. S yang mengalami anemia ringan.

Simpulan : Asuhan kebidanan dilakukan menggunakan metode manajemen 7 langkah varney. Ditemukan bahwa ada perbedaan antara penatalaksanaan dan data objektif, agar analisis dan penatalaksanaan sesuai dengan teori dapat disimpulkan setelah semua data dikumpulkan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Anemia Ringan, Kehamilan

Case Report: The Comprehensive Midwifery Care for Mrs. S with Mild Anemia and Baby of Mrs. S in Pontianak City

ABSTRACT

Background: Anemia is a significant contributor to maternal mortality in Indonesia. Maternal mortality rates (MMR) associated with anemia are as high as 70%, while the rate for mothers without anemia is 19.7%. Anemia is responsible for 15-20% of maternal deaths, both directly and indirectly. It can lead to unsuccessful pregnancies (miscarriage, immature embryos, or preterm birth), complications during labor (weak uterine contractions, prolonged labor, excessive bleeding), postpartum complications (delayed uterine involution, decreased resistance to infection, stress, and reduced breast milk production), and fetal issues (small babies, fetal abnormalities, low birth weight, and fetal or infant death).

Case Report: A continuous care for Mrs. S in Pontianak took place from January 19 to September 16, 2023. Data collection methods included medical interviews, observations, inspections, and documentation. The evaluation of the information was conducted by comparing the gathered data with current theoretical frameworks.

Discussion: The case report illustrated the application of the 7-step Varney method used in the midwifery care of Mrs. S, who experienced mild anemia.

Conclusion: Midwifery care was done using the 7-step Varney management method. It was found that there were discrepancies between the management and the objective data. A conclusion on whether the analysis and management align with the theory could be drawn after all the data had been collected.

Keywords: Midwifery Care, Mild Anemia, Pregnancy.

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif adalah layanan menyeluruh yang menggabungkan pemeriksaan perawatan rutin untuk mengidentifikasi gangguan atau kesulitan kemungkinan berlangsung pada perempuan, dari awal hamil, proses melahirkan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Keluarga Berencana sampai imunisasi. Tujuan asuhan menyeluruh untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Julia, 2022).

Hingga tahun 2020, di Indonesia masih tinggi Angka Kematian Ibu (AKI), yaitu 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH). Salah satu symbol kesuksesan layanan

medis di Indonesia. Anemia dapat menyebabkan ibu meninggal, dengan 70% ibu dengan anemia dan 19,7% tidak mengalami anemia (Lestari et al., 2022).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah fenomena yang terjadi sebelum seorang anak mencapai usia satu tahun yang terjadi pada 1000 kelahiran di Indonesia. Tingkat keberhasilan perawatan ANC, kondisi nutrisi ibu hamil, situasi sosial dan keuangan masyarakat adalah beberapa penyebab kematian bayi. Sekitar 1 juta bayi meninggal dalam 24 jam pertama kehidupannya. (Tjahyadi, 2022).

Bidan membantu mengurangi AKI dan AKB dengan memberikan pendidikan kesehatan, aktivitasnya secara langsung kepada masyarakat dengan tujuan memperbaiki kesehatan dan aktualisasi warga dengan mengubah pemahaman, tindakan dan kemampuan. Salah satu tanggung jawab bidan komunitas dalam menjalankan promosi kegiatan, pengendalian penyakit dan memelihara kesehatan yang baik adalah salah satu bagian dari pendidikan kesehatan (Nurvembrianti et al., 2021). jumlah

Anemia adalah kondisi jumlah sel darah merah yang menurun, menyebabkan kapasitas tubuh untuk membawa oksigen tidak memadai untuk mencapai kebutuhan tubuh. Umur, gender, tinggi bangunan di atas permukaan laut, merokok serta tahap kehamilan adalah semua faktor yang mempengaruhi kebutuhan tubuh setiap individu. (Astutik & Ertiana, 2018)

Unsur-unsur yang berdampak kekhawatiran dalam kasus wanita hamil adalah kekurangan pengetahuan tentang kondisi medis, bantuan kerabat, berkecukupan, ekonomi, tekanan dari sekitar, tingginya tingkat mual-muntah (faktor kesehatan fisik ibu hamil), perspektif tentang kehamilan dan keahlian untuk menyesuaikan diri dengan kehamilan secara fisik dan psikologis serta data mengenai pengalaman persalinan yang menakutkan (Azmi et al., 2021).

Faktor-faktor yang mengakibatkan persalinan lama yaitu faktor ibu, embrio, dan jalan lahir. Faktor ibu yaitu umur, tenaga, jumlah anak. Faktor janin yaitu postur tubuh, posisi salah dan malpresentasi, janin besar dan kelainan bawaan

contohnya hidrosifalus dan termasuk panggul kecil, neoplasma panggul, dan perbedaan di rahim dan vagina (Sari et al., 2022).

LAPORAN KASUS

Studi ini menggunakan pendekatan deskriptif berdasarkan pengamatan dengan mempertimbangkan kontinuitas perawatan pada ibu hamil Ny. S di Kota Pontianak dari tanggal 19 januari-16 september 2023. Subjektif Ny. S Umur 32 tahun G3P2A0. Jenis data primer, metode pengumpulan data yaitu dengan melakukan anamnesa, pengamatan, inspeksi dan dokumentasi. Analisis informasi melalui perbandingan dengan informasi yang didapat dan teori yang ada.

Tabel 1.1 Laporan Kasus

Tanggal	Jenis Data	
13-07-2023 Kala I	S	Ibu mengatakan mulas-mulas pukul 21.00 WIB Ada pengeluaran darah dan lendir mulai terjadi sejak pukul 22.00 WIB
	O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis BB : 67 kg TB : 160 cm TD : 117/65 mmHg Nadi : 86 x/menit Suhu : 36,6 °C Pernafasan : 20 x/menit 2. Pemeriksaan Fisik Mata : konjungtiva pucat, sklera tidak ikterik Palpasi abdomen Leopold I : TFU 30 cm, teraba lunak, bulat, tidak melenting Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba panjang dan keras, bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil berongga. Leopold III : teraba keras, bulat, susah dilentingkan Leopold IV : divergen His : 1x10'20'' inadkuat. DJJ : 137 x/menit TBBJ : 2790 gram 3. Pemeriksaan Dalam Portio <ul style="list-style-type: none"> - Kosistensi : lunak - Posisi : middle - Pendataran : 35% - Pembukaan : 2 cm

		Ketuban : (+) Terbawah : kepala Penurunan : H I Penunjuk ; belum jelas Pemeriksaan panggul : luas 4. Pemeriksaan Penunjang : Hb 9,4 gr/dl
	A	G3P2A0 Hamil 41 minggu dengan anemia ringan inpartu kala I fase laten Janin tunggal hidup presentasi kepala
	P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti) 2. Membantu ibu melakukan teknik relaksasi (ibu dapat melakukannya) 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti biasa (ibu makan dan minum) 4. Menjelaskan tujuannya dan menasihati ibu untuk tidak menahan buang air kecil (ibu mengikuti nasihat yang diberikan) 5. Memfasilitasi posisi dan mobilisasi (ibu miring kiri) 6. Mengobservasi TTV, HIS, DJJ dan Kemajuan Persalinan (hasilnya terlampir di lembar observasi dan partograf. 7. Pukul 10.44 WIB kolaborasi dengan dr Obgyn, kemudian diberikan Misoprostol ¼ bagian untuk merangsang kontraksi. 8. Menyiapkan alat pertolongan persalinan (alat pertolongan persalinan sudah pada tempatnya)

Sumber Data Primer, 2023

DISKUSI

1. Data Subjektif

Sesudah dilaksanakan penelitian pada data subjektif, ibu mengeluh mulas-mulas ingin melahirkan. Hal ini sebanding dengan teori maka tanda pertama ibu hamil ingin melahirkan adalah mengengjannya rahim, yang juga dikenal sebagai kontraksi. Kontraksi ini teratur, berirama dan involuter, yang biasa tujuannya untuk menyediakan serviks agar membesar dan memperbaiki aliran darah dalam plasenta. Kontraksi sebenarnya akan hilang datang secara teratur, dan intensitasnya akan meningkat selama waktu yang lebih lama, perut akan menjadi lebih tertekan dan lebih santai, dan pada akhir selama kehamilan, kontraksi akan lebih sering terjadi (Walyani, 2022).

2. Data Objektif

Pada pemeriksaan data objektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Selama dilakukan pemeriksaan fisik terdapat konjungtiva pucat dan Hb 9,4 gr/dl. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan pada ibu hamil dengan anemia akan ditemukan tanda-tanda seperti kelopak mata, bibir, kuku tampak pucat, dan nilai

hemoglobin 9-10 gr/dl merupakan anemia ringan, 7-8 gr/dl anemia sedang, kurang dari 7 gr/dl anemia berat (Primadewi, 2023). Pada data objektif didapatkan kesenjangan antara teori dan di lapangan, pada temuan dilapangan kala I berlangsung \pm 15 jam. Sedangkan pada teori, kala 1 untuk primigravida 12 jam dan 8 jam multigravida. Persalinan lama ini terjadi karena dampak dari anemia (Mintaningtyas et al., 2023).

3. Asasement

Diagnosa didasarkan pada catatan asuhan kebidanan, berdasarkan data subjektif dan objektif di atas yaitu G3P2A0 hamil 41 minggu dengan anemia ringan inpartu kala I fase laten, janin tunggal hidup presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada ny. S sudah disamakan sesuai keperluan dan teori saat ini. Pada penatalaksanaan kala I memanjang didapatkan kesenjangan antara teori dan di lapangan, pada temuan di lapangan dilakukan induksi dengan diberikan misoprotol $\frac{1}{4}$ bagian dengan dosis 5 mg atau 50 mcg untuk merangsang kontraksi. Sedangkan menurut teori misoprostol diberikan umumnya 25 mg tiap 4 hingga 6 jam (perlu diberikan 1-3 kali, hingga 11 kali), beberapa studi menggunakan dosis 50 mg tiap 4 hingga 6 jam (perlu diberikan 2,5 kali sampai maksimum 11 kali) (Setiadi et al., 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan analisis yang sudah dilaksanakan pada Ny. S penulis mengidentifikasi ketidakseimbangan antara teori dan lapangan, tepatnya pada penatalaksanaan dampak dari anemia.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien didokumentasikan dalam informed consent.

REFERENSI

Astutik, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*.

Azmi, K., Hardina, A., Pontianak, A., Kunci, K., kunci Screening, kata, & Azmi Politeknik Aisyiyah Pontianak, K. (2021). Skrining KIA Secara Online Untuk Mendeteksi Faktor Resiko Kehamilan. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat, Vol. 1*. <https://skriningkia.com/>.

Julia, J. (2022). *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.R dan By. Ny. R di PMB Astatin Chaniago Kota Pontianak*.

Lestari, S. D., Aulya, Y., & Widowati, R. (2022). Pengaruh Konsumsi Jus Tomat terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III dengan Anemia di RSUD Ciawi. *JURNAL AKADEMIKA BAITURRAHIM JAMBI*, 136. 1052A2000001

Mintaningtyas, S. I., Isnaini, Y. S., & Lestari, D. P. (2023). *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir* (Nasrudin, Ed.).

Nurvembrianti, I., Purnamasari, I., & Sundari, A. (2021). Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi. *Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat, Vol. 1*.

Primadewi, K. (2023). *Pentingnya Tablet Zat Besi Dalam Kehamilan* (M. Pramestiyani, Ed.).

Sari, I., Sapitri, A., & Septiana, M. (2022). *Kebidanan Komunitas* (Nasrudin, Ed.).

Setiadi, A. P., Wibowo, Y. I., Anggara, G. Y., & Dhitama, M. Y. (2021). Kajian Penggunaan Misoprostol Oral dan Vagina Sebagai Penginduksi Persalinan. *Jurnal Kesehatan, 12*.

Tjahyadi, H. A. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.

Walyani, E. S. (2022). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.