

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y DENGAN ANEMIA
RINGAN DI PUSKESMAS SILAT HULU DANGKAN
KOTA KABUPATEN KAPUAS HULU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

PERPUSTAKAAN



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

ANGGY TRISEVANI SINAGA
18.13.1291

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
2021**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y DENGAN ANEMIA
RINGAN DI PUSKESMAS SILAT HULU DANGKAN
KOTA KABUPATEN KAPUAS HULU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

PERPUSTAKAAN



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan**

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

ANGGY TRISEVANI SINAGA
18.13.1291

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y DENGAN ANEMIA
RINGAN DI PUSKESMAS SILAT HULU DANGKAN
KOTA KABUPATEN KAPUAS HULU**

PERPUSTAKAAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ANGGY TRISEVANI SINAGA

18.13.1291

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Sidang
Laporan Tugas Akhir Di Politeknik 'Aisyiah Pontianak
Pada Tanggal 10 Juni 2021

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Menyetujui:

Pembimbing 1,

Pembimbing 2,

Eka Riana, S.ST., M.Keb
NIDN : 11-0808-8804

Daevi Khairunisa, S.ST., M.Keb
NIDN : 11-0909-9002

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y DENGAN ANEMIA
RINGAN DI PUSKESMAS SILAT HULU DANGKAN
KOTA KABUPATEN KAPUAS HULU**

PERPUSTAKAAN

**Laporan Tugas Akhir Ini Telah Disidangkan
Pada Tanggal 5 Oktober 2021**

Mengesahkan:

Ketua Penguji,

Penguji,

**Eka Riana, S.ST., M.Keb
NIDN : 11-0808-8804**

**Dwi Khalisa Putri, S.ST., M.Keb
NIDN : 11-2008-8801**

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Mengetahui:

**Politeknik 'Aisyiyah Pontianak
Direktur,**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Anggy Trisevani Sinaga

NIM : 18.13.1291

Program Studi : DIII Kebidanan

Angkatan : XIII

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul:

“ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y DENGAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS SILAT HULU DANGKAN KOTA KABUPATEN KAPUAS HULU”

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Pontianak, 10 Juni 2021

(ANGGY TRISEVANI SINAGA)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y DENGAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS SILAT HULU DANGKAN KOTA KABUPATEN KAPUAS HULU

Anggy Trisevani Sinaga¹, Eka Riana², Daevi Khairunisa²

INTISARI

PERPUSTAKAAN

Latar Belakang: Anemia adalah menurunnya kadar hemoglobin (Hb) darah di bawah 2 batas standar deviasi normal. Pada anemia, terjadi gangguan ketersediaan oksigen dalam jaringan akibat defisiensi hemoglobin. Anemia umum terjadi pada semua tingkatan usia khususnya pada ibu hamil dan remaja. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tertinggi di ASEAN sebesar 240 per 100.000, di Indonesia prevalensi anemia pada kehamilan masih tinggi yaitu sekitar 40,1%. (AKI) di Kalimantan Barat untuk tahun 2007 adalah sebesar 403,15 per 100.000 kelahiran hidup, pemberian tablet besi kepada bumil yang masih rendah (72,8%) juga merupakan salah satu kemungkinan yang memberikan andil terjadinya kematian ibu di Kalimantan Barat.

Tujuan Penelitian: Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan dengan Anemia Ringan menggunakan 7 langkah varney.

Metode Penelitian: Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan strategi pendekatan studi kasus.

Hasil Penelitian: Sudah dilakukan Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny. Y di Puskesmas Silat Hulu, dengan menggunakan 7 langkah varney mulai dari pengumpulan data sampai dengan evaluasi tidak terdapat kesenjangan antara teori dan dilapangan.

Simpulan: Asuhan pada Ny. Y dengan Anemia Ringan tidak memiliki kesenjangan antara kasus dan teori.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan; Anemia Ringan; Kehamilan

Kepustakaan : Jurnal 13, Buku 4 (Tahun 2010-2020)

Jumlah Halaman : xi, 36 Halaman, Tabel 1.1, 4.1 s/d 4.4, Bagan 2.1

-
1. Program Studi DIII Kebidanan Politeknik 'Aisyiyah Pontianak
 2. Dosen Pembimbing Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

KATA PENGANTAR

Assalaamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang selalu memberikan kemudahan dan petunjuk sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ny. Y dengan Anemia Ringan di Puskesmas Silat Hulu Dangan Kota Kabupaten Kapuas Hulu.”

Laporan Tugas Akhir ini untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan. Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis telah banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tilawaty Aprina, S.ST., M.Kes, selaku Direktur Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak.
2. Eka Riana, S.ST., M.Keb, selaku pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan, sehingga Laporan Tugas Akhir dapat terselesaikan.
3. Daevi Khairunisa, S.ST., M.Keb, selaku pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir dapat terselesaikan.
4. Dwi Khalisa Putri, S.ST., M.Keb, selaku penguji Laporan Tugas Akhir ini.
5. Saeful Bahri, A.Md.Kep, selaku Kepala Puskesmas Silat Hulu yang telah mengizinkan penulis melakukan penelitian di Puskesmas Silat Hulu.

6. Seluruh Staf Dosen Politeknik 'Aisyiyah Pontianak yang telah banyak membantu dalam penyediaan referensi.
7. Helen Endersen Sinaga dan Irawati selaku orang tua penulis yang selalu memberikan doa, dukungan, dan memenuhi segala kebutuhan materi selama ini.
8. Teman-teman Prodi DIII Kebidanan Politeknik 'Aisyiyah Pontianak Angkatan XIII.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa laporan ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun dan memotivasi penulis agar laporan selanjutnya lebih baik. Penulis berharap laporan ini dapat bermanfaat khususnya untuk penulis dan pembaca umumnya.

Pontianak, 10 Juni 2021

Penulis

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
INTISARI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian	4
E. Ruang Lingkup	4
F. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kajian Teori	7
B. Kerangka Teori.....	12
C. Konsep Dasar Asuhan	13

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	19
B. Tempat dan Waktu Penelitian	20
C. Subjek Penelitian	20
D. Jenis Data	20
E. Alat dan Metode Pengumpulan Data.....	20
F. Etika Penelitian	21

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian.....	23
B. Pembahasan.....	30

BAB V PENUTUP

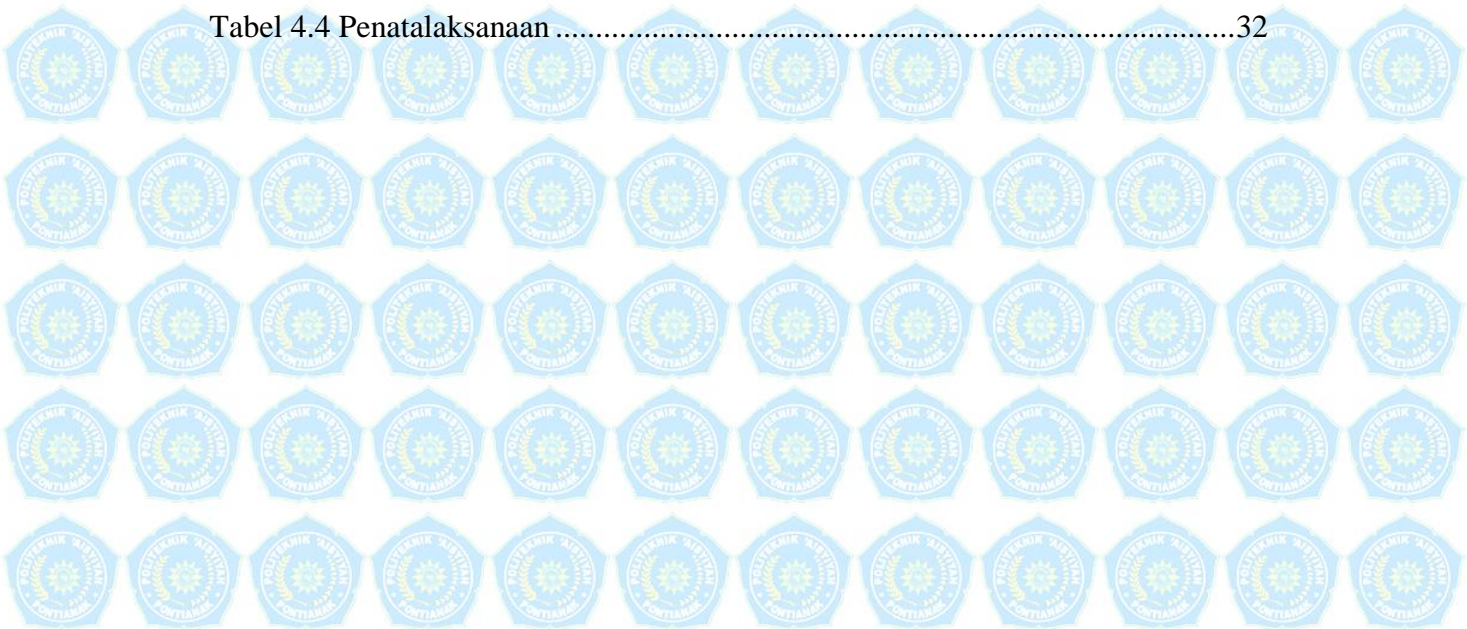
A. Simpulan.....	35
B. Saran.....	36

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 4.1 Data Subjektif	31
Tabel 4.2 Data Objektif.....	31
Tabel 4.3 Analisis.....	32
Tabel 4.4 Penatalaksanaan.....	32



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. *Time Schedule* Penelitian

Lampiran 2. Surat Permohonan Menjadi Pasien

Lampiran 3. *Informed Consent*

Lampiran 4. Pendokumentasian SOAP

Lampiran 5. Pendokumentasian Foto

Lampiran 6. Lembar Bimbingan



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses normal manusia memperoleh keturunan. Keturunan menjadi dambaan bagi pasangan yang telah menikah. Kehamilan bisa terganggu oleh banyak hal, salah satunya adalah anemia. Anemia pada kehamilan mengganggu proses perkembangan kehamilan termasuk perkembangan janin. Penanganan anemia yang tepat dan cepat dapat menurunkan dampak atau komplikasi pada proses kehamilan. Pada saat kehamilan, terjadi perubahan secara fisiologis tubuh yang mempengaruhi hampir semua keadaan sistem organ.

Menurut Kiswari anemia defisiensi besi bisa merupakan akibat yang utama karena kehilangan atau tidak memadainya masukan besi. Hal ini juga dapat merupakan kondisi sekunder yang disebabkan proses penyakit atau kondisi yang menguras cadangan besi, seperti perdarahan saluran atau karena kehamilan (Nurbiyah, 2019).

Anemia adalah menurunnya kadar hemoglobin (Hb) darah di bawah 2 batas standar deviasi normal. Pada anemia, terjadi gangguan ketersediaan oksigen dalam jaringan akibat defisiensi hemoglobin. Anemia umum terjadi pada semua tingkatan usia khususnya pada ibu hamil dan remaja.

Anemia menempati peringkat kedua penyebab kematian ibu di Asia (12,8%). Kematian tertinggi akibat anemia tertinggi di Asia dan Afrika diperkirakan masing-masing 60% dan 52%, pada perempuan 1 hingga 5% diantaranya adalah anemia berat (hemoglobin <7 g/dl). Sementara di Eropa dan Amerika Utara masing-masing 18,7% dan 6,1%, angka tersebut termasuk rendah diantara benua lain (Anfiksyar et al., 2019).

Angka anemia kehamilan di Indonesia menunjukkan nilai yang cukup tinggi, yaitu angka anemia kehamilan 3,8% pada trimester I, 13,6% trimester II, dan 24,8% pada trimester III, sekitar 70% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia akibat kekurangan gizi (Manuaba, 2010). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tertinggi di ASEAN sebesar 240 per 100.000, di Indonesia prevalensi anemia pada kehamilan masih tinggi yaitu sekitar 40,1%. Penelitian dilakukan di BPS Hertati T Yohan Way Halim Bandar Lampung (Mariza, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kalimantan Barat untuk tahun 2007 adalah sebesar 403,15 per 100.000 kelahiran hidup, Pemberian tablet besi kepada ibu hamil yang masih rendah (72,8%) juga merupakan salah satu kemungkinan yang memberikan andil terjadinya kematian ibu di Kalimantan Barat. Masih rendahnya cakupan pemberian tablet besi kemungkinan menjadi sebab masih adanya ibu hamil yang menderita anemia sehingga dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan pada waktu persalinan yang berujung pada kematian. Penelitian dilakukan di Puskesmas Aliyang Pontianak pada bulan April sampai September 2011 (Nasyidah, 2011).

Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara mencegah anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik dengan harapan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko dari terjadinya anemia kehamilan. Perilaku kesehatan yang demikian berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada ibu hamil (Mandagi, 2019).

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan dengan Anemia Ringan di

Puskesmas Dangkan Kota Kabupaten Kapuas Hulu.?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. Y dengan anemia ringan di Puskesmas Silat Hulu dengan menggunakan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Memberikan asuhan kebidanan pada pada Ny. Y dengan Anemia Ringan di Puskesmas Silat Hulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan pada hamil dengan Anemia Ringan.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus ibu hamil dengan Anemia Ringan.
- c. Untuk menegakkan analisis kasus ibu hamil dengan Anemia Ringan.

- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus ibu hamil dengan Anemia Ringan.
- e. Untuk perbedaan konsep dasar teori dengan kasus ibu hamil dengan Anemia Ringan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk penanganan apabila terjadi kasus ibu hamil dengan Anemia Ringan di Puskesmas Silat Hulu.

2. Bagi subjek penelitian

Agar subjek atau masyarakat bisa melakukan deteksi dini dari kasus ibu hamil dengan anemia ringan sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan.

3. Bagi bidan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai evaluasi pencegahan terjadinya Anemia Ringan

E. Ruang Lingkup

1. Materi

Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Anemia Ringan.

2. Sasaran

Ibu hamil dengan Anemia Ringan di Puskesmas Silat Hulu.

3. Tempat

Asuhan kebidanan di Puskesmas Silat Hulu.

4. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 07 sampai dengan 24 Desember 2020.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode	Hasil
1	(Anfiksyar et al., 2019)	Karakteristik Anemia pada Kehamilan di Poliklinik Kebidanan PSUP Sanglah	Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif <i>cross sectional</i> dengan sumber data rekam medis.	Banyak terjadi pada tingkat pendidikan menengah sebanyak 36 kasus (67,9%) diikuti tingkat pendidikan rendah 10 kasus (18,9%) dan tingkat pendidikan tinggi 7 kasus (13,2%). Pada kelompok umur kehamilan, ibu hamil dengan anemia tertinggi pada trimester ketiga sebanyak 51 kasus (96,2%), trimester kedua sebanyak 2 kasus (3,8%) serta tidak ditemukannya umur kehamilan trimester satu. Diketahui juga pada kelompok umur ibu hamil tertinggi yaitu umur 20 sampai 35 tahun sebesar 73,6% diikuti umur <20 tahun sebanyak 8 kasus (15,1%) dan umur >35 tahun sebanyak 6 kasus (11,3%). Pada penelitian ini ditemukan konsentrasi hemoglobin tertinggi yaitu status anemia sedang sebanyak 48 kasus (90,6%), status anemia berat 3 kasus (5,7%), dan status anemia ringan sebanyak 2 kasus (3,8 %).
2	(Mandagi, I. V. 2019)	Hubungan tingkat pengetahuan anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik, dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang anemia pada responden, 21 orang (50%) termasuk kategori baik dan 21 orang (50%) lainnya termasuk kategori kurang. Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia akan berperilaku negatif, sedangkan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik akan

				berperilaku positif dalam hal ini adalah perilaku untuk mencegah atau mengobati anemia. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan pengetahuan tentang anemia kepada ibu hamil. Peningkatan pengetahuan tentang anemia ini dapat dilakukan dengan cara penyuluhan yang berdasarkan karakteristiknya agar materi penyuluhan dapat diterima oleh semua ibu hamil meskipun karakteristiknya berbeda.
3	(Mandariska, 2014)	Hubungan Kepatuhan Menerima Tablet Fe terhadap Kejadian Anemia pada Ibu hamil trimester III di Puskesmas Kalikajar I Wonosobo	Desain penelitian ini menggunakan analitik korelasi design dengan metode pendekatan waktu retrospektif. Teknik sampel dalam penelitian ini adalah quota sampling yaitu pengambilan sampel secara quatum atau jatah.	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang patuh mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 22 responden (68,8%). Kepatuhan merupakan tindakan yang berkaitan dengan perilaku seseorang sendiri sebagaimana dinyatakan. Ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe, meliputi kepatuhan jumlah tablet yang dikonsumsi, cara mengkonsumsi tablet Fe, waktu mengkonsumsi tablet Fe, frekuensi tablet Fe yang dikonsumsi. Ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu hamil yang baik tentang tablet Fe. Tingkat pengetahuan ibu yang tinggi dapat membentuk sikap positif terhadap kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe, tanpa adanya pengetahuan tentang mengkonsumsi tablet Fe, maka ibu sulit menanamkan kebiasaan patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Perbedaan keaslian penelitian yang sudah ada dan penelitian penulis

adalah lokasi penelitian dan waktu penelitian. Persamaan dalam penelitian yang sudah ada dan penelitian penulis adalah bersubjek pada ibu hamil dengan anemia ringan dengan metode penelitian deskriptif dan dalam penelitian penulis menggunakan 7 langkah varney, dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Pengertian

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan implantasi atau nidasi.

Kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional jika dihitung dari fertilisasi sampai bayi baru lahir. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester pertama (0 hingga 14 minggu) trimester kedua (14 hingga 28 minggu) trimester ketiga (28 hingga 40 minggu) (Hidayah, 2017).

b. Pengertian Anemia

Anemia pada kehamilan adalah anemia yang ditandai dengan kadar hemoglobin $<11,0$ g/dl atau $<10,5$ g/dl pada trimester kedua.

Penggolongan anemia pada ibu hamil yaitu: Kadar anemia 11 gr/dl = tidak anemia, $9-10$ gr/dl = anemia ringan, $7-8$ gr/dl = anemia sedang, <7 gr/dl = anemia berat (Novianti, 2016).

Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit di bawah nilai normal. Pada penderita anemia, lebih sering disebut kurang darah, kadar sel

darah merah (hemoglobin/ Hb) di bawah nilai normal. Penyebabnya bisa karena kurangnya zat gizi untuk pembentukan darah, misalnya zat besi, asam folat dan vitamin B12, tetapi yang sering terjadi anemia karena kekurangan zat besi.

Anemia, salah satu jenis kelainan darah, umumnya terjadi ketika tingkat sel darah merah yang sehat di dalam tubuh terlalu rendah. Kondisi ini dapat mengganggu kesehatan karena sel darah merah mengandung hemoglobin (Hb), protein yang membawa oksigen ke jaringan tubuh. Anemia dapat menyebabkan berbagai komplikasi termasuk stres dan sensasi letih pada tubuh (Handayani, 2019).

Anemia pada kehamilan secara langsung disebabkan oleh malnutrisi, kurang zat besi, malabsorpsi, dan penyakit kronis (TB, malaria, cacingan, dan lain-lain). Secara tidak langsung dapat diakibatkan oleh umur ibu waktu hamil, pengetahuan tentang anemia pada kehamilan, paritas, dan lain sebagainya. Ibu hamil yang menderita anemia berisiko terhadap gangguan tumbuh kembang janin bahkan berisiko terhadap persalinan. Anemia kehamilan juga terjadi karena cara minum tablet zat besi dengan menggunakan kopi atau teh yang bersifat mengikat zat besi, sehingga zat besi tidak bisa diabsorpsi tubuh (Mandagi, 2019).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) <11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada

trimester II kadar hemoglobin <10,5 gr%. Anemia kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Hidayah, 2017).

c. Penyebab

Penyebab anemia dikarenakan kekurangan zat besi yang dapat diatasi dengan pemberian zat besi secara teratur dan pemerintah melakukan program suplementasi besi yang bertujuan untuk mencegah anemia defisiensi besi khususnya pada masa kehamilan. Namun banyak ibu hamil yang tidak patuh untuk meminum tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilannya dengan alasan beberapa gangguan seperti mual muntah dll setelah mengkonsumsi tablet Fe (Mandariska, 2014).

d. Faktor Penyebab

Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya gravid, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe (Suprpto, 2020).

e. Dampak yang akan terjadi

Dampak anemia pada ibu hamil adalah abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, rentan terkena infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan his, kala pertama dalam

persalinan dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar, pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium, serta berkurangnya produksi ASI (Hidayah, 2017).

f. Tanda gejala

Gejala umum anemia disebut juga sebagai mekanisme kompensasi tubuh terhadap penurunan kadar Hb. Gejala ini muncul pada setiap kasus anemia setelah penurunan Hb sampai kadar tertentu (Astutik, 2018). Perlu diketahui juga tanda dan gejala anemia adalah cepat lelah, pusing, malnutrisi, sering pusing, mata berkunang-kunang, nafsu makan turun, konsentrasi hilang (Wahyuningsih, 2013).

g. Penanganan

Penanganan anemia dapat dilakukan dengan memberikan alternatif lain seperti perbaikan nutrisi ibu. Makanan yang mengandung banyak zat besi dapat membantu kadar hemoglobin meningkat. Beberapa contoh makanan yang dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin ibu seperti bayam merah, daun singkong, kacang-kacangan, ikan, hati ayam dan buah seperti pisang ambon atau kurma (Suprpto, 2020). Menurut penelitian Zen (2013) pemberian sari kurma berpengaruh terhadap kadar hemoglobin pada siklus anemia. Hasil ini menunjukkan bahwa sari kurma yang kaya

akan zat besi dapat meningkatkan kadar hemoglobin (Novianti, 2016).

h. Kajian AIK:

Kematian ibu atau maternal adalah kematian seorang ibu sewaktu hamil atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tidak bergantung pada tempat atau usia kehamilan. Salah satu penyebab komplikasi obstetri adalah Anemia, menurut WHO (*World Health Organization*) adalah kurangnya pengertian tentang makanan sehat, bahkan waktu hamil banyak makanan yang dibutuhkan karena kurangnya pengertian tentang makanan sehat yang bergizi sehingga anemia menjadi semakin parah, dimana merupakan masalah yang masih kontroversial dalam kebidanan. Anemia sering kali menimbulkan konsekuensi yang berimbas pada morbiditas dan mortalitas pada ibu (WHO, 2012). Sebagaimana Sebagaimana tercantum dalam ayat suci Al-Qur'an Qs. Lukman ayat 14:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ وَفَصَّلَهُ

١٤

فِي عَامَيْنِ أَنْ أَشْكُرَ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَى الْمَصِيرِ

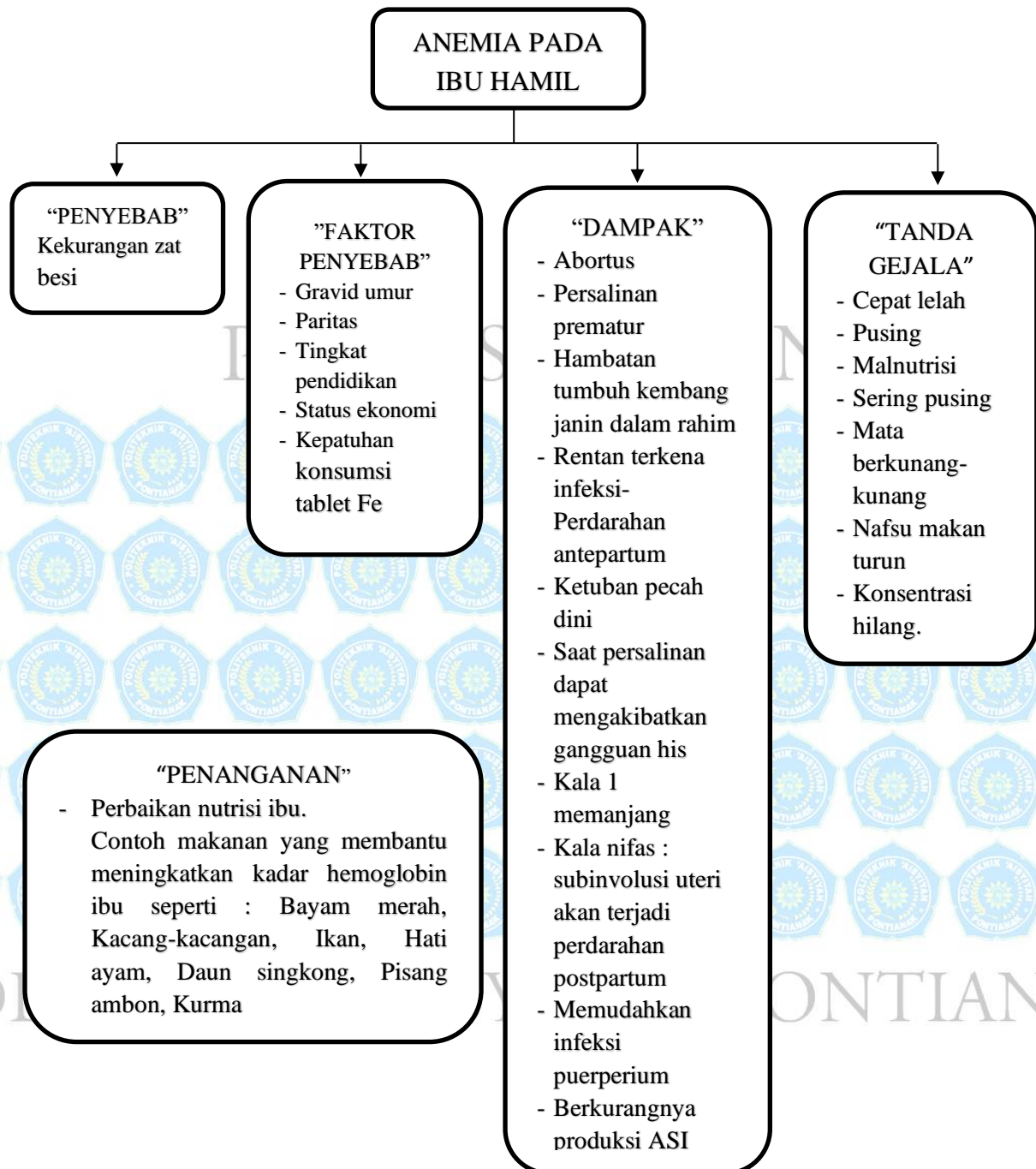
Arab-latin: wa waṣṣainal-insāna biwālidaīh, ḥamalat-hu ummuḥu

wahnan 'alā wahniw wa fiṣāluḥu fi 'āmāni anisykur lī wa liwālidaīk,

ilayyal-maṣīr

Artinya : Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapuhnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori Penatalaksanaan Anemia Ringan

Teori : Mandariska (2014), Keisnawati, dkk (2015), Reni Yuli Astutik (2018), Novianti (2016)

C. Konsep Dasar Asuhan

1. Pengertian Manajemen Kebidanan

Manajemen kebidanan menurut Hellen Varney adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, keterampilan dalam rangkaian atau tahap yang logis untuk mengambil suatu keputusan yang terfokus pada klien (Novianti, 2016)

2. Langkah-langkah asuhan kebidanan

Dalam studi kasus ini mengacu pada pola pikir varney, karena metode dan pendekatannya sistematis dan analitis sehingga memudahkan dalam pengarahannya pemecahan masalah terhadap klien.

Proses menurut Hellen Varney ada 7 langkah dimulai dari pengumpulan data dasar dan berakhir dengan evaluasi. Ketujuh langkah tersebut adalah sebagai berikut:

a. Langkah I : Pengkajian data

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan anamnesa dan menanyakan kepada ibu riwayat kesehatan yaitu: riwayat obstetrik atau kehamilan, persalinan dan nifas sebelumnya, riwayat menstruasi, riwayat KB, riwayat ginekologi, riwayat kebutuhan dasar. Pada anamnesa terdapat keluhan ibu keluhan pada ibu hamil dengan anemia seperti: mudah lelah, pusing dan lemah.

Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan fisik pada ibu dengan anemia akan ditemukan conjunctiva dan kuku jari pucat, serta pemeriksaan penunjang Hb.

Langkah ini merupakan langkah awal yang akan yang menentukan langkah berikutnya, sehingga kelengkapan data sesuai dengan kasus yang dihadapi akan menentukan proses interpretasi yang benar atau tidak dalam tahap selanjutnya, sehingga dalam pendekatan ini harus yang komprehensif meliputi data subjektif.

Objektif dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi atau masalah klien yang sebenarnya.

b. Langkah II : Interpretasi Data

Data dasar yang telah dikumpulkan dan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa atau masalah yang spesifik.

Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hasil pengkajian.

Diagnosa pada ibu hamil dengan anemia sedang ditetapkan

dengan data objektif yaitu conjunctiva pucat dan pemeriksaan penunjang yaitu Hb <11 gr%

c. Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Pada langkah ini bidan mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan rangkaian diagnosa dan masalah yang sudah

diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengawasi pasien bidan bersiap-siap bila masalah potensial benar-benar terjadi. Pada kasus ibu hamil dengan anemia sedang diagnosa potensial yang mungkin terjadi adalah anemia berat, abortus, partus prematurus, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah pusing, pingsan, lahir dengan kadar zat besi kurang atau lahir dengan cacat bawaan, dan mudah keguguran atau bisa dikatakan dalam proses persalinan nanti akan mengalami waktu yang lama di karenakan kontraksi yang tidak maksimal dan terjadi perdarahan setelah persalinan yang akan mengancam jiwa ibu (Wahyuningsih, 2013).

- d. Langkah IV : Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera dan Kolaborasi

Menunjukkan bahwa bidan dalam melakukan tindakan harus sesuai dengan prioritas masalah atau kebutuhan yang dihadapi kliennya, setelah bidan merumuskan tindakan yang dilakukan untuk mengantisipasi diagnosa atau masalah potensial yang sebelumnya.

Penanganan segera pada kasus anemia sedang ini adalah melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain seperti dokter obgyn, ahli gizi, dan laboratorium.

- e. Langkah V : Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya melewati apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi atau masalah klien, tapi juga

dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien tersebut, apakah kebutuhan perlu konseling, penyuluhan dan apakah pasien perlu dirujuk karena ada masalah-masalah yang berkaitan dengan masalah kesehatan lain. Pada langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien dan keluarga, kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya. Penatalaksanaan pada ibu hamil dengan anemia diberikan tablet Fe jika tablet Fe yang sudah diberikan sebelumnya habis dan tidak ada peningkatan Hb maka rujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi agar mengetahui penyebab tidak adanya peningkatan kadar Hb setelah mengonsumsi tablet Fe sampai habis (Mandariska, 2014).

f. Langkah VI : Melaksanakan Asuhan

Pada langkah ini rencana asuhan yang komprehensif yang telah dibuat dapat dilaksanakan secara efisien seluruhnya oleh bidan atau dokter atau tim kesehatan lain.

g. Langkah VII : Evaluasi

Merupakan langkah terakhir untuk menilai keaktifan dari rencana asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah akan benar-benar terpenuhi sesuai dengan kebutuhan dalam masalah dan diagnosa. Evaluasi yang diharapkan pada ibu hamil dengan anemia yaitu:

- 1) Keadaan umum klien baik.

- 2) Kebutuhan nutrisi klien terpenuhi dengan tidak adanya mual muntah.
- 3) Terdapat perubahan dengan konjungtiva merah muda, kulit dan kuku tidak pucat.
- 4) Kadar Hb meningkat.
- 5) Tidak adanya resiko cedera pada janin dengan tinggi fundus sesuai kehamilan.

3. Data Perkembangan

Di dalam memberikan asuhan lanjutan digunakan 7 langkah Varney, sebagai catatan perkembangan dilakukan asuhan kebidanan SOAP dalam pendokumentasian. Menurut Varney system pendokumentasian asuhan kebidanan dengan menggunakan SOAP yaitu:

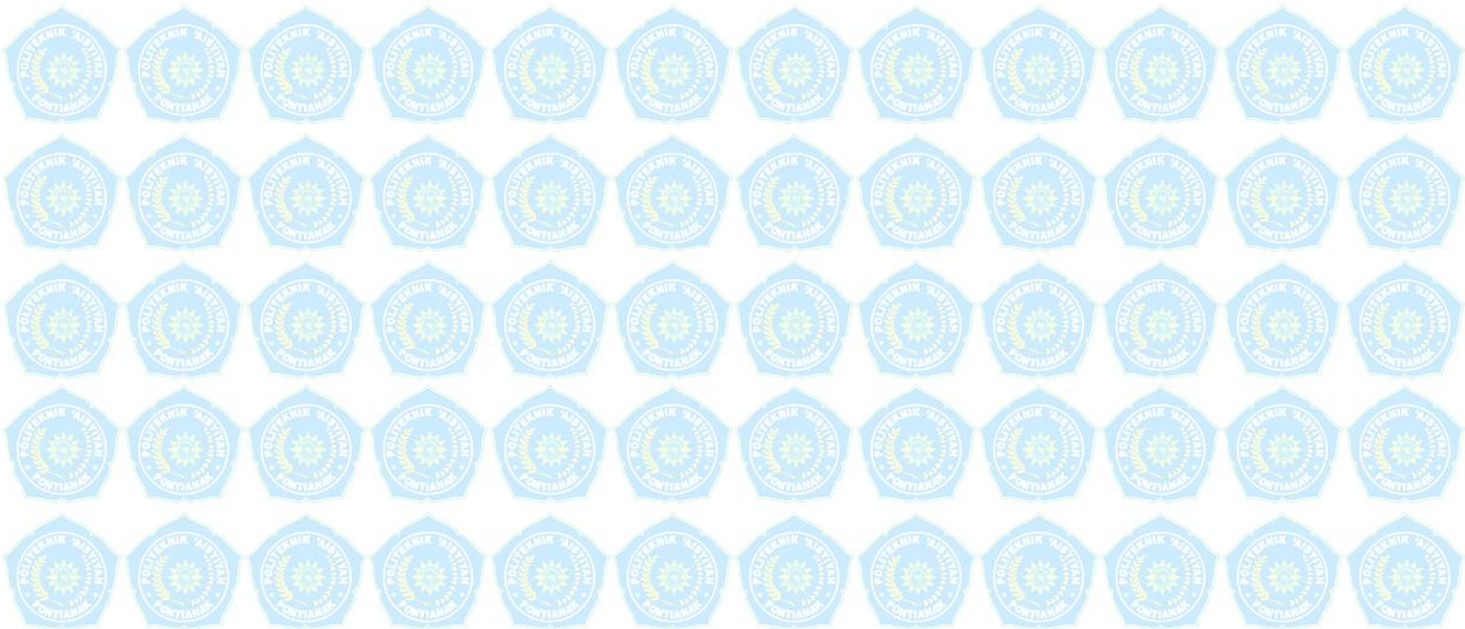
a. S (Subjektif) : Menggambarkan dan mendokumentasikan hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa sebagai langkah satu varney.

b. O (Objektif) : Menggambarkan dan mendokumentasikan hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium, dan tes diagnostik lain yang dirumuskan dalam data focus untuk mendukung asuhan langkah satu Varney.

c. A (Assesment) : Menggambarkan dan mendokumentasikan hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif suatu identifikasi

- d. P (Planning) : Menggambarkan dan mendokumentasi dari tindakan dan evaluasi perencanaan berdasarkan pada assesment sebagai langkah V, VI, VII Varney (Novianti, 2016).

PERPUSTAKAAN



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini yaitu menggunakan pendekatan kualitatif yang disebut juga penelitian naturalistik dan dengan menggunakan metode deskriptif analitik. Menurut Whitney yang dikutip oleh (Nazir, 2011) bahwa:

Metode deskriptif adalah metode pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat karena metode deskriptif merupakan metode untuk membuat gambaran mengenai situasi atau kegiatan, maka jenis penelitian studi kasus adalah tepat, serta penelitian ini tidak menguji hipotesis.

Dapat diambil kesimpulan mengenai definisi penelitian penelitian kualitatif yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi,

motivasi, tindakan dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif analitik, yaitu metode yang menggambarkan keadaan yang sedang berlangsung pada saat penelitian dilakukan berdasarkan fakta yang ada (Soendari, 2012).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 07 sampai dengan 24 Desember 2020, Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Dangkan Kota.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini diambil dari kasus Ibu Hamil dengan Anemia Ringan.

D. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diambil dari hasil survey atau observasi, yaitu data yang dikumpulkan dari kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan dari sumber yang sudah ada yaitu data dari dalam perusahaan dan dari luar perusahaan.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat:

- a. Tensimeter.
- b. Thermometer.
- c. Pita ukur.
- d. Doppler.

2. Metode:

a. Wawancara

Wawancara merupakan percakapan antara dua orang atau lebih dan berlangsung antara narasumber dan pewawancara. Tujuan dari wawancara adalah untuk mendapatkan informasi yang tepat dari narasumber yang terpercaya. Wawancara dilakukan dengan cara penyampaian sejumlah pertanyaan dari pewawancara kepada narasumber.

b. Observasi

Pengamatan atau observasi adalah aktivitas terhadap suatu proses atau objek dengan maksud merasakan dan kemudian memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya, untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan untuk melanjutkan suatu penelitian

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah sebuah cara yang dilakukan untuk menyediakan dokumen-dokumen dengan menggunakan bukti yang akurat dari pencatatan sumber-sumber informasi khusus dari karangan atau tulisan, wasiat, buku, undang-undang, dan sebagainya

F. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah sudut pandang atau ketentuan baik, buruk, benar atau salah dalam kegiatan penelitian. Salah satu upaya meningkatkan

pengetahuan adalah melalui penelitian. Namun terkadang dalam pencarian dan pemanfaatan ilmu tersebut melanggar dari aturan etika. Menurut Earl Babbie dalam pembahasannya mengenai survai, bahwa ada beberapa aturan etika yang harus ditaati oleh peneliti dan berlaku bagi semua metode penelitian. Diantaranya adalah peneliti tidak dapat memaksa seseorang untuk terlibat dalam penelitian. Seperti meminta kepala desa mengharuskan warganya berkumpul disuatu tempat untuk diwawancarai. contoh lain, meminta kepala perusahaan mewajibkan karyawannya untuk mengisi daftar pertanyaan. Hal ini melanggar etika karena keikutan subyek dalam penelitian dilakukan secara terpaksa atau tidak secara sukarela.

Babbie menyebutkan dua asas penting untuk melindungi identitas subjek. Yaitu asas anonimitas (*anonimity*) dan kerahasiaan (*confidentiality*). Dalam penelitian, subjek penelitian adalah anonim (tidak dikenal) atau namanya tidak dicantumkan dalam daftar pertanyaan. Oleh karena itu, tidak dibenarkan jika peneliti memberikan kode atau tanda rahasia pada daftar pertanyaan dengan maksud agar peneliti mengetahui identitas subjek yang mengikuti survai. meskipun dengan metode pengamatan identitas subjek penelitian dapat diketahui, namun peneliti terikat pada aturan mengenai kerahasiaan. maka tidak heran jika ada peneliti yang tidak hanya merahasiakan nama subjek penelitian namun juga lokasi penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DOKUMENTASI

PERPUSTAKAAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Pengkajian

Tanggal : 14 Desember 2020

No .RM :

Pukul : 09.00 wib 9.50 WIB

Tempat : PKM Silat Hulu Dangan KotaBPM Farida Hajri, Surabaya

Oleh : Anggy Trisevani Sinagadry Harvika

Data Subyektif

1. Identitas

Nama Ibu : Ny

Nama Suami : Tn. M

Umur : 37 tahun

Umur : 47 tahun

Suku : Melayu

Suku : Melayu

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Dangan kota

No. Hp : 08xxxxxxxxxx

2. Keluhan Utama : Pusing

- 7) Hepatitis
- 8) Epilepsi
- 9) Tuberculosis
- 10) Asma
- 11) Penyakit tiroid
- 12) HIV

13) IMS

14) Alergi obat/makanan

15) Trauma kecelakaan

d. Riwayat kesehatan keluarga:

1) Penyakit kronis : ~~ada~~ tidak, sebutkan....

2) Penyakit keturunan : ~~ada~~ tidak, sebutkan....

3) Penyakit menular : ~~ada~~ tidak, sebutkan....

4) Riwayat hamil kembar : ~~ada~~ tidak, dari pihak

e. Pola fungsional kesehatan:

1) Nutrisi : Makan 3 kali sehari, minum 7 hingga 8 kali sehari.

2) Eliminasi : BAK 6 hingga 7 kali sehari, BAB 1 kali sehari.

3) Istirahat : Tidur malam 8 jam, tidur siang 1 hingga 2 jam.

4) Aktivitas : Mengerjakan pekerjaan rumah.

5) Aktivitas seksual :

f. Data psikososial: Menikah 1 kali, usia pertama kali menikah 20 tahun, lama pernikahan ini 17 tahun. Hubungan dengan anggota keluarga yang lain harmonis/ ~~tidak harmonis~~. Kehamilan ini

~~direncanakan/~~ tidak direncanakan, ada/ ~~tidak ada~~ dukungan dari keluarga. Ada/ ~~tidak ada~~ anggota keluarga lain yang bisa membantu pasien di rumah. Pengambil keputusan adalah Suami ~~ada/~~ tidak ada tradisi yang membahayakan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. (Jika ada, sebutkan).

Rencana persalinan di Puskesmas ditolong oleh Bidan

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : BaikBaik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 36 kgtidak pos

BB sekarang : 39 kg

Tinggi badan : 145 cm

LILA : 22 cm

IMT : 17,12

3. Pemeriksaan TTV

Tekanan Darah : 90/70 mmHg120/90 mmHg

Nadi : 88 kali per menit/menit

Suhu : 36,5°C

Respirasi : 20 kali per menit⁰C

4. Pemeriksaan fisik

a. Wajah : Pucat , Oedema pada

b. Mata : Konjungtiva ~~pucah~~/ merah muda/ ~~merah-segar~~,
Sklera putih/ ~~ikterik~~

c. Leher : Pelebaran vena jugularis , Pembesaran kelenjar
limfe , Pembesaran kelenjar tiroid

d. Dada : Paru-paru : Bunyi stridor , Wheezing ,
Jantung : bunyi tambahan

e. Payudara : Jaringan parut ~~ada~~/ tidak ada, puting susu
menonjol/ ~~tenggelam~~, benjolan ~~ada~~/ tidak ada,
kolostrum ~~ada~~/ tidak ada.

f. Abdomen : Ada/ tidak ada bekas luka operasi

1) Leopold I : TFU 2 jari di bawah pusatulat, lunak, t

2) Leopold II : panjang, keras. Bagian

3) Leopold III :

4) Leopold IV :

5) Palpasi WHO :

g. DJJ : 142 kali per menit

h. TBBJ : gram

i. Genitalia : Chadwick , Varices , Lesi , pembengkakan
kelenjar bartholini , pengeluaran cairan , nyeri

j. Ekstremitas : Oedema pada, Varices pada
Refleks patela kanan , kiri , hiper refleksi

5. Pemeriksaan penunjang :

Tanggal/ Jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil
14-12-2020	Hb	9,8 gr %

Analisis Data : G3P2AO hamil 21 minggu janin tunggal hidup dengan anemia ringan

Penatalaksanaan :

Jam	Penatalaksanaan
	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti)2. Menjelaskan kepada ibu bahwa pusing disebabkan oleh berbaring terlalu lama, dan juga bisa disebabkan oleh ketika ibu bangun tidur langsung berdiri. Dan cara mengatasinya dengan tidak berbaring terlalu lama, rajin bergerak/beraktivitas, banyak minum air putih, dan ketika bangun tidur tidak langsung berdiri tetapi miring terlebih dahulusetelah itu duduk baru berdiri. (Ibu mengerti penjelasan yang diberikan)3. Memberikan KIE :<ol style="list-style-type: none">a. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan pada ibu dengan anemia yaitu: lahir prematur, BBLR, mudah lelah, lemah, pusing yang berlebihan. (Ibu mengerti)b. Menjelaskan makanan yang bisa meningkatkan Hb yaitu: hati ayam, sayuran bayam, dan kacang-kacangan (Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran tersebut)c. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak melakukan pekerjaan yang berat (Ibu menegerti)d. Menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi tablet Fe untuk membantu peningkatan Hb (Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran tersebut)e. Memberikan terapi : Fe 2x1, diberikan 30 tablet4. Menganjurkan ibu untuk datang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. Y	No. RM :
Umur : 37 tahun	Tanggal : 14 Januari 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
14-01-2021	<p>S : Ibu mengatakan lemah</p> <p>O : - Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis - Tekanan Darah : 100/70 mmHg, Nadi : 83 kali per menit, Respirasi : 19 kali per menit, Suhu : 36,2°C - TFU 1 jari di atas pusat (24 cm), DJJ : 137 kali per menit, Hb : 10 gr%</p> <p>A : G3P2A0 hamil 25 minggu janin tunggal hidup dengan anemia ringan</p> <p>P : 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan 2) Hasil : Tekanan Darah: 100/70 mmHg, Nadi: 83 kali per menit, Respirasi : 19 kali per menit, Suhu : 36,2°C, TFU 1 jari di atas pusat (24 cm), DJJ : 137 kali per menit, Hb : 10 gr% (Ibu mengerti) 3) Menjelaskan kepada ibu lemah disebabkan oleh terlalu banyak melakukan aktivitas yang berat dan kurang istirahat. Cara mengatasinya tidak melakukan pekerjaan yang berat dan istirahat yang cukup (Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran tersebut) 4) Memberikan KIE: a. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan yaitu: pengeluaran darah dari vagina, PEB, demam tinggi, pusing yang berlebihan (Ibu mengerti) b. Menjelaskan kepada ibu makanan yang bisa meningkatkan Hb yaitu: hati ayam, sayuran bayam, dan kacang-kacangan (Ibu mengerti) c. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak melakukan pekerjaan yang berat (Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran tersebut) d. Menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi tablet Fe agar membantu peningkatan Hb (Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran tersebut)</p> <p>5) Memberikan terapi: Fe 2x1, diberikan 30 tablet</p> <p>6) Menganjurkan ibu datang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan, E : Hb mengalami peningkatan</p>

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. Y	No. RM :
Umur : 37 tahun	Tanggal : 15 Februari 2021
Tanggal & Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
15-02-2021	<p>S : Ibu mengatakan sedikit pusing</p> <p>O : - Keadaan Umum Baik, Kesadaran : Composmentis - Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Nadi : 89 kali per menit, Respirasi : 20 kali per menit, Suhu : 36°C - TFU pertengahan pusat px (29 cm), DJJ : 140 kali per menit, Hb : 11 gr%</p> <p>A : G3P2A0 hamil 30 minggu janin tunggal hidup presentasi kepala</p> <p>P : 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan 2) Hasil : Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Nadi : 89 kali per menit, Respirasi : 20 kali per menit, Suhu : 36°C, TFU pertengahan pusat px (29 cm), DJJ : 140 kali per menit, Hb : 11 gr% (Ibu mengerti) 3) Menjelaskan ibu pusing disebabkan berbaring terlalu lama dan kurangnya istirahat, dan juga ketika bangun tidur langsung berdiri. Cara mengatasinya dengan tidak berbaring terlalu lama, rajin bergerak atau beraktivitas, banyak minum air putih, dan ketika bangun tidur miring terlebih dahulu lalu duduk seelah itu baru berdiri (Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran tersebut) 4) Memberi KIE : a. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan seperti : pengeluaran darah dari vagina, PEB, kontraksi, ketuban pecah dini, pusing yang berlebihan, demam tinggi (Ibu mengerti) b. Menjelaskan kepada ibu makanan yang bisa meningkatkan Hb yaitu : hati ayam, sayuran bayam, dan kacang-kacangan (Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran tersebut) c. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak melakukan pekerjaan yang berat (Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran tersebut) d. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet Fe agar Hb semakin meningkat (Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran tersebut) e. Memberikan terapi : Fe 1x1, diberikan 30 tablet 5) Menganjurkan ibu datang 1 bulafcdn lagi atau jika ada keluhan, E : Hb ibu mengalami peningkatan</p>

B. Pembahasan

Penelitian asuhan kebidanan pada Ny. Y dengan anemia rignan, ini dapat membandingkan kasus di lapangan dengan teori yang diperoleh dari proses pembelajaran selama kuliah

Tabel 4.1
Data Subjektif

Keterangan	Temuan	Teori
14 Desember 2020	Pada kasus Ny. Y didapatkan keluhan utama pasien yakni ibu mengeluh pusing.	Menurut (Wahyuningsih, 2013), tanda gejala anemia adalah cepat lelah, pusing, malnutrisi, sering pusing, mata berkunang-kunang, napsu makan turun, konsentrasi hilang.

Peneliti tidak menemukan kesulitan dalam melakukan pengkajian terhadap pasien karena pasien bersifat terbuka dalam menjelaskan keluhan.

Berdasarkan pengkajian asuhan kebidanan yang telah didapatkan dari pasien Ny. Y, penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kenyataan yang ada.

Tabel 4.2
Data Objektif

Keterangan	Temuan	Teori
14 Desember 2020	Pada hasil pemeriksaan didapatkan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 90/70 mmHg, nadi 88 kali per menit, suhu 36,5°C, dan pernapasan 22 kali per menit. Tinggi badan ibu yakni 145 cm, berat badan yakni 39 kg, LILA 22 cm. kemudian pada pemeriksaan fisik didapatkan wajah tampak pucat, mata konjungtiva merah muda, pemeriksaan penunjang Hb 9,8 gr%.	Berdasarkan teori yang ada menurut (Novianti, 2016), anemia pada kehamilan adalah anemia yang ditandai dengan kadar hemoglobin <11,0 gr/dl atau <10,5 gr/dl pada trimester kedua. Penggolongan anemia pada ibu hamil yaitu: kadar anemia 11 gr/dl = tidak anemia, 9-10 gr/dl = anemia ringan, 7-8 gr/dl = anemia sedang, <7 gr/dl = anemia berat. Gejala umum anemia menurut (Rahmawati, 2019).

Data objektif yang didapatkan dari Ny. Y sesuai dengan teori yang ada yaitu anemia adalah kondisi klinis karena kurangnya suplai sel darah merah, jumlah hemoglobin menurun dan penurunan volume sel darah merah

(Rahmawati, 2019). Menurut WHO (2011) anemia terjadi karena kadar hemoglobin di dalam darah kurang dari normal. Gejala anemia pada ibu hamil menurut (Rahmawati, 2019) meliputi 3 golongan meliputi gejala umum, gejala khas defisiensi besi dan gejala penyakit dasar yaitu gejala umum yang meliputi badan lemah, lesu, cepat lelah, mata berkunang-kunang, dan telinga berdenging, oleh karena itu pada tahap ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Tabel 4.3
Analisis

Keterangan	Temuan	Teori
14 Desember 2020	G3 P2 A0 hamil 21 minggu dengan anemia ringan	G3 P2 A0 hamil 21 minggu dengan anemia ringan (Irianti, 2020)

Analisis pada kasus berdasarkan data subjektif dan data objektif, pengkajian ditemukan data yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan anemia ringan. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus di lapangan.

Tabel 4.4
Penatalaksanaan

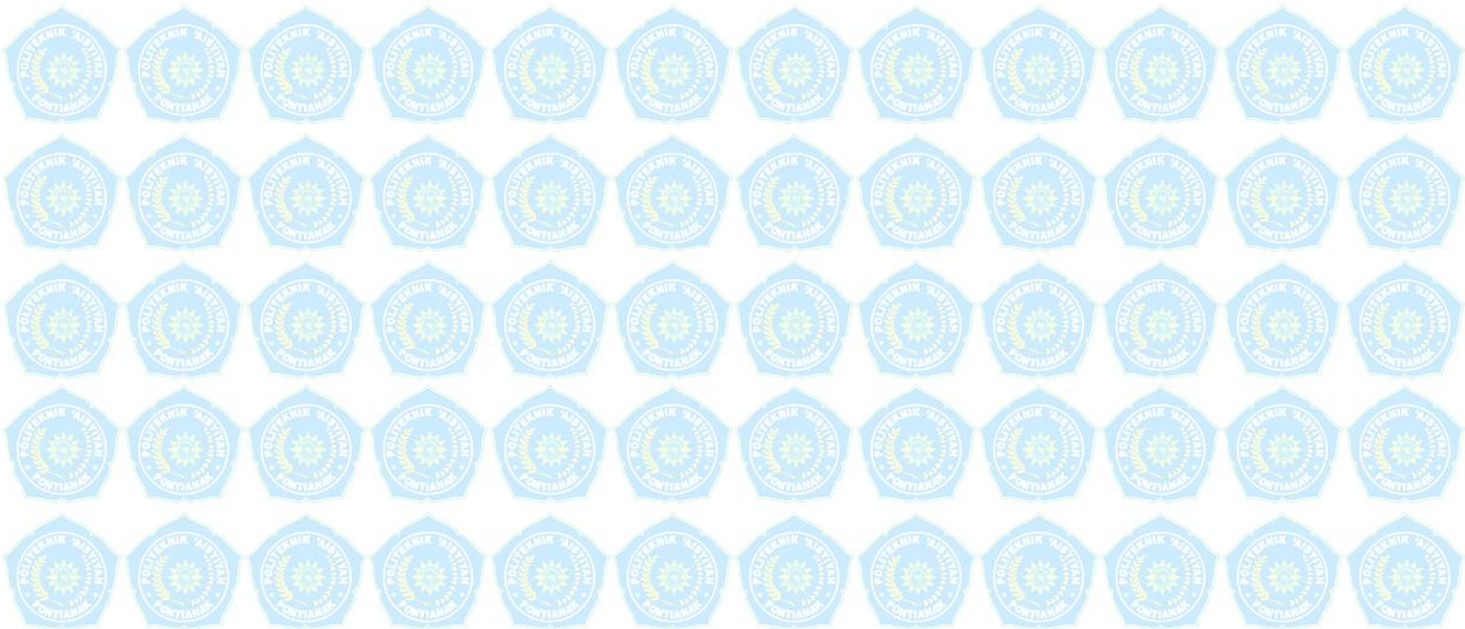
Keterangan	Temuan	Teori
14 Desember 2020	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan hasil pemeriksaan (ibu mengerti). Menjelaskan kepada ibu bahwa pusing disebabkan oleh berbaring terlalu lama, dan juga bisa disebabkan oleh Ketika ibu bangun tidur langsung berdiri. Cara mengatasinya dengan tidak berbaring terlalu lama, rajin bergerak atau beraktivitas, banyak 	Menurut (Mandariska, 2014), pemerintah melakukan program suplementasi besi yang bertujuan untuk mencegah anemia defisiensi besi khususnya pada masa kehamilan. Namun banyak ibu hamil yang tidak patuh untuk meminum tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilannya dengan alasan beberapa gangguan seperti mual muntah dan lain-lain, setelah mengkonsumsi tablet Fe. Menganjurkan ibu makanan yang bisa meningkatkan Hb yaitu: hati

	<p>minum air putih, dan ketika bangun tidur tidak langsung berdiri tetapi miring terlebih dahulu setelah itu duduk baru berdiri (ibu mengerti penjelasan yang diberikan).</p> <p>3. Memberikan KIE:</p> <p>a. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan pada ibu dengan anemia yaitu: lahir prematur, BBLR, mudah lelah, lemah, pusing yang berlebihan (ibu mengerti).</p> <p>b. Menjelaskan makanan yang bisa meningkatkan Hb yaitu: hati ayam, sayuran bayam, dan kacang-kacangan (ibu mengerti dan akan melakukan anjuran tersebut).</p> <p>c. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak melakukan pekerjaan yang berat (ibu mengerti).</p> <p>d. Menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi tablet Fe untuk membantu peningkatan Hb (ibu mengerti dan akan melakukan anjuran tersebut).</p> <p>e. Memberikan terapi: Fe 2x1 diberikan 30 tablet.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk datang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p>	<p>ayam, sayuran bayam, dan kacang-kacangan. Menurut (Rohmatika & Umarianti, 2017), dalam memenuhi kebutuhan zat besi seseorang biasanya mengonsumsi suplemen, akan tetapi salah satu alternatif untuk memenuhi kebutuhan zat besi dapat dilakukan dengan konsumsi sayuran yang mengandung zat besi dalam menu makanan. Zat besi ditemukan pada sayur-sayuran antara lain: bayam. Selain itu menganjurkan ibu istirahat yang cukup. Rutin mengonsumsi tablet Fe untuk membantu peningkatan Hb (Mandagi, 2019).</p>
--	--	--

Berdasarkan teori dan perencanaan asuhan yang telah diberikan. Penulis tidak menemukan kesenjangan dengan kenyataan yang ada.

Pada kasus anemia ringan dilaksanakan hasil asuhan kebidanan adalah yakni dalam hal memberikan nutrisi berupa menganjuran kepada ibu untuk makan hati ayam, sayuran bayam dan kacang-kacangan serta pemberian tablet Fe untuk membantu peningkatan Hb.

PERPUSTAKAAN



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Setelah penulis mempelajari teori tentang asuhan kebidanan pada Ibu hamil dengan anemia ringan, maka penulis menarik simpulan sebagai berikut:

1. Konsep dasar asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan tetap menggunakan 7 langkah varney.

2. Dapat mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada ibu hamil dengan anemia ringan. Pada pengkajian yang dilakukan pada Ny. Y G3

P2 A0 M0 dengan anemia ringan diperoleh data subjektif yang dikatakan ibu. Dari data subjektif tidak ditemukan kesenjangan antara tinjauan teori

dan tinjauan kasus. Hasil pengkajian data objektif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai tinjauan teori dan tidak ada kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus.

3. Dapat menegakkan analisis berdasarkan hasil data subjektif, objektif dan penunjang. Pada Analisa data tidak ditemukan kesenjangan antara teori

dan tinjauan kasus yakni pada masalah potensial ibu hamil dengan anemia ringan, kelahiran kepala yang lebih lama dari 8 menit setelah

umbilicus dilahirkan akan membahayakan kehidupan janin yaitu dapat menyebabkan bayi mengalami risiko lebih tinggi pada sistem pernapasan

kemungkinan berkaitan dengan perubahan fisiologis akibat proses

kelahiran. Proses kelahiran ini dapat menyebabkan hal yang serius bagi bayinya yaitu kegagalan dalam bernapas atau disebut dengan asfiksia.

4. Tetapi hal ini tidak terjadi karena dapat dilakukan dengan baik sesuai dengan teori yang ada.
5. Penatalaksanaan pada kehamilan dengan anemia ringan berbeda dengan kehamilan normal. Penanganan kehamilan dengan anemia ringan sedikit lebih ditekankan untuk meminum tablet Fe.
6. Pada kasus ibu bersalin pada Ny. Y dengan anemia ringan sebagian besar tidak ditemukan kesenjangan antara tinjauan teori dan di lapangan.

B. Saran

1. Bagi pendidikan

Diharapkan agar institusi pendidikan dapat lebih meningkatkan dan menambah referensi terbaru sehingga dapat membantu penulis ataupun mahasiswa lainnya dalam mengerjakan laporan tugas akhir.

2. Bagi Bidan

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan penanganan bagi ibu hamil dengan anemia ringan secara tepat dan komprehensif.

3. Bagi ibu hamil

Diharapkan bagi ibu hamil untuk selalu memeriksakan kehamilannya pada trimester I, trimester II, dan trimester III untuk mengetahui perkembangan janin dan kondisi ibu agar menghindari hal yang tidak diinginkan kedepannya.

DAFTAR PUSTAKA

Anfiksyar, K. S. S., Aryana, Made Bagus, D., Surya, I. G. N. H. W., & Manuaba, I. B. G. F. (2019). Karakteristik Anemia Pada Kehamilan Di Poliklinik Kebidanan RSUP Sanglah Tahun 2016-2017. *Jurnal Medika Udayana*, 8(7).

Handayani, D. S. I. (2019). *Cerita Anemia*. Universitas Indonesia.

Hidayah, N. (2017). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. L Dengan Kehamilan Normal (Riwayat Letak Sungsang) Di BPM Maria Zulfah, A.Md.Keb Desa Jatirejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Mandagi, I. V. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. 2(April).

Mandariska, C. P. (2014). *Hubungan Kepatuhan Meminum Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kalikajar I Wonosobo*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.

Manuaba, I. A. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan (Ed. 2)*. EGC.

Mariza, A. (2016). Hubungan Pendidikan dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di BPS T Yohan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 10(1).

Nasyidah, N. (2011). *Hubungan Anemia dan Karakteristik Ibu Hamil Di Puskesmas Alianyang Pontianak*. Universitas Tanjungpura Pontianak.

Nazir, M. (2011). *Metode Penelitian (Cet. 7)*. Ghalia Indonesia.

Novianti, D. (2016). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Anemia Sedang*.

Nurbiyah, W. D. (2019). *Anemia Defisiensi Besi*. CV Budi Utama.

Rahmawati, A. (2019). *Analisis Faktor Perilaku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Pendekatan Teori Lawrence W. Green*. Universitas Airlangga Surabaya.

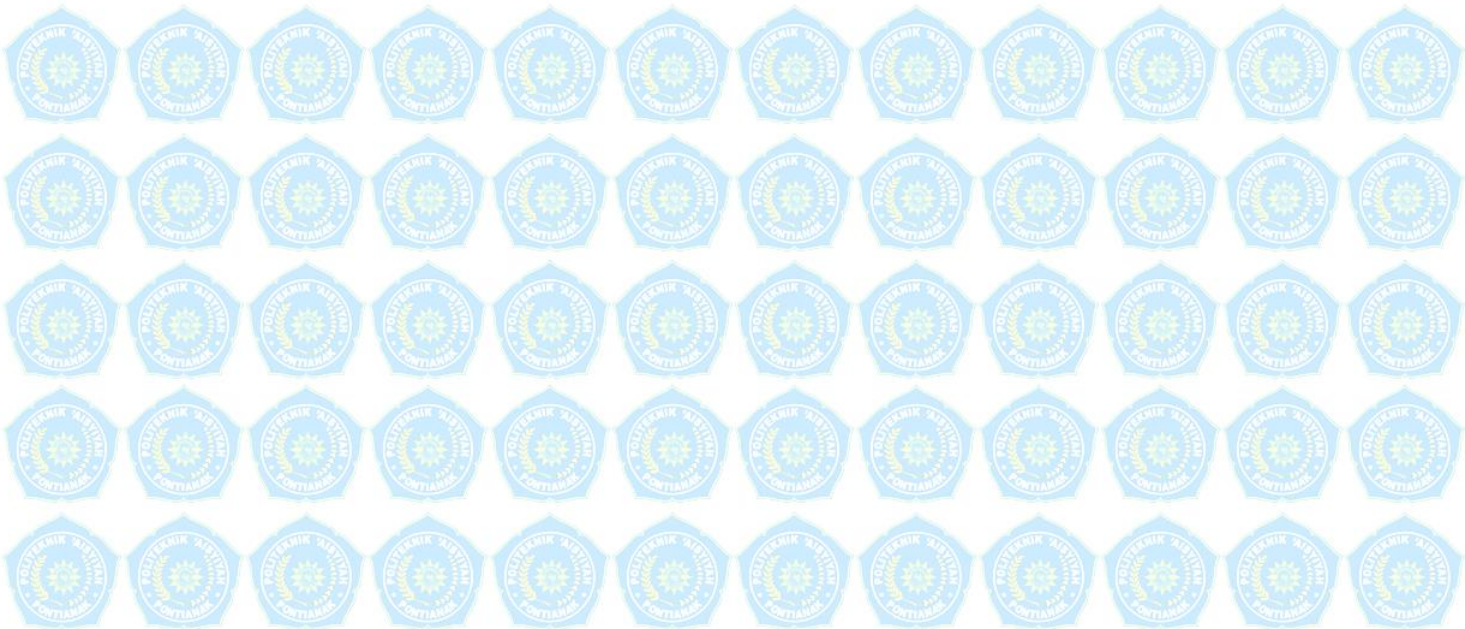
Reni Yuli Astutik, D. E. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. CV Pustaka Abadi.

Rohmatika, D., & Umarianti, T. (2017). Efektifitas Pemberian Ekstrak Bayam Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan. *Jurnal Kebidanan*, 09(02).

Soendari, T. (2012). *Metode Penelitian Deskriptif*. Universitas Pendidikan Indonesia.

Suprpto, E. C. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Ny. N dengan Anemia Pada Kehamilan di Klinik Hanifa, Kecamatan Raman Utara, Kabupaten Lampung Timur*. Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Metro.

Wahyuningsih, N. T. A. (2013). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di RS. Panti Wilasa Citarum Semarang (Issue 1)*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Wilasa Semarang.



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

DOKUMENTASI



