

# ASUHAN KEBIDANAN KOMPHERENSIF PADA NY. D DENGAN ANEMIA RINGAN DAN BY. NY. D DI PMB HJ. IDA APIANTI

Sri Weti<sup>1</sup>, Dwi Khalisa Putri<sup>2</sup>, Sofia Afritasari<sup>3</sup>, Indry Harvika<sup>4</sup>

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

[sriwetiii@icloud.com](mailto:sriwetiii@icloud.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin dibawah nilai batas normal, akibatnya dapat mengganggu kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke sekitar tubuh. Anemia merupakan indikator gizi buruk dan kesehatan yang buruk. Di Indonesia prevalensi anemia pada kehamilan masih tinggi. Data terbaru dari Risesdas 2018 menunjukkan bahwa sekitar 48,9% wanita hamil mengalami anemia. Angka kematian Ibu (AKI) di Kalimantan Barat sebesar 240 Kelahiran Hidup sedangkan Target Global SDGs pada Tahun 2030 adalah mengurangi rasio Angka Kematian Ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2019, kasus kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat sebanyak 117 kasus. Jika dihitung berdasarkan konversi diperoleh angka sebesar 130/100.000 kelahiran hidup. Kematian karena perdarahan dengan kondisi gizi ibu saat hamil. Ibu hamil yang mengalami anemia dan KEK pada saat melahirkan dan nifas memiliki risiko perdarahan. Oleh sebab itu pentingnya deteksi dan pengawasan serta intervensi mengenai masalah gizi selama masa kehamilannya.

**Tujuan:** Untuk mendapatkan pengalaman atau pengetahuan dalam Asuhan Kebidanan ibu hamil pada anemia ringan menggunakan 7 langkah Varney.

**Laporan Kasus:** Asuhan Kebidanan Kompherensif Pada Ny.D dengan Anemia Ringan dan By Ny.D di PMB Hj. Ida Apianti mulai dari tanggal 11 agustus sampai dengan Bayi Berusia 2 Bulan 23 Desember 2022. Jenis Data yang di gunakan adalah data Primer dengan melakukan Anamnesa, Observasi, Pmeriksaan Fisik, dan Dokumentasi. Analisis Data dilakukan dengan membandingkan hasil data yang di proleh dengan teori yang sudah ada.

**Diskusi:** Ny.D Sudah mendapatkan Asuhan Kebidanan yang berkesinambungan di PMB Hj. Ida Apianti, menggunakan 7 langkah varney mulai dari mengumpulkan data hingga penilaian untuk menemukan kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

**Simpulan:** Asuhan Kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny.D dengan menggunakan metode 7 langkah Varney dan telah di dokumentasikan ke dalam bentuk SOAP. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

**Kata Kunci:** Asuhan Kebidanan Kompherensif, Anemia ringan, Kehamilan.

# COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE OF MILD ANEMIA FOR MRS D AND HER BABY AT THE HJ. IDA APIANTI MIDWIFE CLINIC

Sriweti<sup>1</sup>, Dwi Khalisa Putri<sup>2</sup>, Sofia Afritasari<sup>3</sup>, Indri Harvika<sup>4</sup>

<sup>1234</sup> Midwifery Diploma III Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic  
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

[sriwetiii@icloud.com](mailto:sriwetiii@icloud.com)

## ABSTRACT

**Background:** Anemia occurs when the number of red blood cells or hemoglobin concentration is below normal limits. This condition interferes with the blood's capacity to transport oxygen around the body. Anemia is an indicator of poor nutrition and health. In Indonesia, the prevalence of anemia in pregnancy is still very high. The latest data from Riskesdas 2018 shows that around 48.9% of pregnant women experience anemia. The maternal mortality rate (MMR) in West Kalimantan is 240 live births, while the Global SDGs target by 2030 is to reduce the maternal mortality ratio to less than 70 per 100,000 live births. In 2019, maternal death in West Kalimantan Province reached 117 cases or 130/100,000 live births. Death due to bleeding often occurs due to poor maternal nutrition during pregnancy. Pregnant women who suffer from anemia and chronic lack of energy are at risk of bleeding during childbirth and postpartum. Therefore, it is essential to properly carry out risk detection, monitoring and intervention regarding nutritional cases in pregnant women during pregnancy.

**Purpose:** to get clinical experiences and important insight from the midwifery care of mild anemia using the seven stages of the Varney model.

**Case Report:** Comprehensive midwifery care was performed on Mrs D, a patient with mild anemia, and her baby (2 months) from August 11 to December 23, 2022, at the Ida Apianti midwife clinic. The type of the data was primary. The data collecting techniques were anamneses, physical examination, observation, and documentation. The data, then, were analyzed by comparing the data gathered and the existing theory.

**Discussion:** This case report details the continuity of care for Mrs D using the seven stages of the Varney Model. The phases encompassed the data collection and the assessment to investigate the gap between the case and the theory.

**Conclusion:** Complete continuity of care has been wholly and procedurally conducted using the seven stages of the Varney model and documented in the SOAP documentation. There was no gap found between the case and theory.

**Keywords:** comprehensive midwifery care, mild anemia, pregnancy.

## **Pendahuluan**

Pelayanan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan menyeluruh yang mencakup pelayanan pemeriksaan kesehatan rutin untuk mengidentifikasi serta mendeteksi adanya permasalahan atau kemungkinan nya timbul komplikasi pada wanita mulai dari masa kehamilan hingga perencanaan keluarga berencana serta vaksinasi pada bayi yang dengan 7 langkah varney (Julia, 2022)

Pada tahun 2018, WHO menyebutkan bahwa AKU sebesar 8,30/KH terjadi karena Adanya masalah atau komplikasi pada kehamilan maupun persalinan(Solihah et al., 2021)

Sebesar 305/100.000 KH jumlah AKI di Indonesia. Beberapa penyebab yang tinggi meliputi hipertensi yaitu sebesar 33,07%, pendarahan obsetric (27,03%), masalah obstetric (15,7%), sebanyak 12.04% terjadi karena masalah obsetric lainnya, infeksi kehamilan (6.06%) serta sebanyak 4.81% dikarenakan sebab lainnya. Perdarahan merupakan salah satu yang menjadi penyebab tertinggi terjadinya Anemia dapat menjadi sebab perdarahan. Selain itu anemia juga menjadi sebab tidak langsung kematian ibu yang sering terjadi saat masa kehamilan (Zuliyanti & Nabilah, 2020). Berdasarkan dari data WHO sekitar 20% hingga 89% ibu hamil yang mengalami anemia dan menetapkan dasar Hb normal ialah 11g%. Angka kejadian anemia ini menunjukkan nilai yang cukup tinggi di Indonesia (Fatkhayah, 2018)

Pada tahun 2019 yang menjadi sebab tingginya AKI di Kalimantan Barat ialah Perdarahan dengan jumlah 35 kasus (29,91%), sebanyak 25 ( 21,37%) kasus karena hipertensi saat hamil, 6 kasus((5,13%) karena masalah sirkulasi, 1 kasus ((5,13%) karena infeksi, 1 kasus (0,85%) disebabkan persalinan lama dan sekitar 44 kasus yang disebabkan penyebab lainnya (37,61%). Kematian yang disebabkan oleh perdarahan berhubungan pada status gizi ibu.Ibudengan anemia dan kekurangan energi kronis dapat memicu pendarahan selama dan setelah melahirkan.Oleh karena itu, deteksi risiko, pemantauan dan intervensi terkait kondisi gizi pada ibu hamil selama kehamilan sangatlah penting.(Dinkes Provinsi Kal - Bar, 2019)

Anemia ialah dimana kasar hemoglobin ibu saat hamil dibawah batas normal sehingga sangat diperlukan adanya zat gizi tambahan yang salah satunya ialah dari tablet Fe. Dikatakan anemia apabila kasar hemoglobin <11gr%.Hal ini memicu terjadinya masalah pada kesehatan karena hemoglobin terkandung di dalam sel darah merah dimana fungsi hemoglobin ialah membawa oksigen ke seluruh tubuh (Arnianti et al., 2022)

Anemia berpengaruh terhadap kehamilan yang berdampak terhambatnya tumbuh kembang janin, keguguran, dan dapat mengakibatkan kelahiran prematur. Selain dapat menimbulkan masalah pada masa persalinan diantaranya seperti gangguan his, kala 1 lama sehingga menyebabkan ibu kelelahan hingga diperlukannya tindakan operasi. Selain itu anemia dapat menyebabkan terjadinya retensio placenta pada kala III dan pada kala IV dapat memicu terjadinya perdarahan Postpartum sekunder serta Antonia uterus. Anemia juga berdampak pada masa nifas seperti kontraksi dibawah rahim yang memicu perdarahan pasca melahirkan (Aryani, 2016)

karna itu penulis tertarik untuk mengangkat kasus Anemia ini dengan Judul Asuhan Kebidanan Kompherensif pada Ny.D dengan Anemia Ringan dan By Ny.D di PMB HJ IDA APIANTI” yang di lakukan secara Kompherensif di mulai dari usia Kehamilan 28 minggu, Persalinan, Nifas, BBL, KB dan imunsasi dengan menerapkan manajemen Kebidanan.

### Laporan Kasus

Laporan kasus disusun dengan metode observasi deskriptif *continue of care* yang di berikan pada Ny.D dengan Anemia Ringan dan By Ny.D di PMB Hj.Ida Apianti dari tanggal tanggal 11 agustus sampai dengan Bayi Berusia 2 Bulan 23 Desember 2022.Subyeknya Ny.D dan By Ny.D. Jenis Data Primer dan mengumpulkan data dengan menganamnesa, mengobservasi,pemeriksaan,dan pendokumentasian. Analisis data di dapatkan dengan teori yang ada.

**Tabel 1 Laporan Kasus**

Tanggal	11 Agustus 2022
Data Subjektif	Ibu ingin memeriksakan kehamilannya Ibu merasa pusing
Data Objektif	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : baik</li> <li>b. Kesadaran : composmentis</li> <li>c. BB : 65 Kg</li> <li>d. TB : 155 cm</li> <li>e. Tekanan darah : 111/80 mmHg</li> <li>f. Nadi : 89x/mnt</li> <li>g. Suhu : 36,2° C</li> <li>h. Wajah : Tampak pucat</li> <li>i. Mata : konjungtiva merah muda</li> <li>j. Payudara : normal</li> <li>k. Jantung : normal</li> <li>l. Paru- Paru : normal</li> </ul>

	<p>m. Hati/Limfe : normal</p> <p>n. Pemeriksaan Abdomen Inspeksi: bekas luka operasi (-)</p> <p>Leopold I : tfu 25 cm, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong janin)</p> <p>Leopold II : kiri: teraba bagian – bagian kecil (ekstremitas janin), sebelah kanan : memanjang seperti papan danderas (teraba punggung janin)</p> <p>Leopold III : bulat keras melenting ( kepala ) janin</p> <p>Leopold IV : Kovergen</p> <p>DJJ : 140x/m</p> <p>5. Pemeriksaan Penunjang :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tanggal/Jam</th> <th>Jenis Pemeiksaan</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>11 Agustus 2022</td> <td>HB</td> <td>10,3 gr%</td> </tr> </tbody> </table>	Tanggal/Jam	Jenis Pemeiksaan	Hasil	11 Agustus 2022	HB	10,3 gr%
Tanggal/Jam	Jenis Pemeiksaan	Hasil					
11 Agustus 2022	HB	10,3 gr%					
Assasement	G1 P0 A0 Hamil 28 Minggu dengan Anemia Ringan Janin Tunggal Hidup Presentasi Kepala						
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk berdoa</li> <li>3. Memberikan kie tentang: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nutrisi ibu hamil</li> <li>- Istirahat yang cukup</li> <li>- Perawatan Payudara</li> <li>- Tanda Bahaya kehamilan dengan Anemia</li> </ul> Ibu dapat memahami penjelasan yang di berikan. </li> <li>4. Memberikan terapi fe 2x1 300mg, vit c 3x1 250mg, dan asam folat peroral 500mg 1x1 serta menjelaskan cara mengosumsinya.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk sesekali kontrol ke dokter</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan Lab 1 bulan lagi</li> <li>7. Memberitahukan ibu untuk 2 minggu ke depan melakukan kunjungan kembali atau pergi ke fasilitas kesehatan terdekat apa bila ibu merasakan keluhan.</li> </ol>						

## Diskusi

### 1. Data Subjektif

Dari peninjauan oleh peneliti didapati ibu mengeluh pusing. .Gejala anemia yang dialami oleh ibu hamil yaitu penglihatan kabur, lemah, pusing, konjungtiva nampak pucat, sering pingsan(Sari, 2019).

### 2. Data Objektif

Pada Data ini didapatkan keadaan umum baik, tanda vital tidak ada masalah.wajah pucat dan konjungtiva berwarna merah muda, hal ini mendukung pemeriksaan Hb 10,3%. Data objektif yang diperoleh dari Ny.D sesuai pada teori yang ada. Menurut teori ibu hamil didiagnosis anemia jika pada trimester ke satu kadar hemoglobin ibu dibawah 11 gr% dan pada trimester kedua dibawah 10,5 gr%

(Fatkhayah, 2018). Anemia yang banyak terjadi ialah anemia yang dikarenakan kurangnya zat besi. Rata rata perhari kebutuhan asupan zat besi wanita hamil ialah 27 mg/hari. Selama kehamilan perlu peningkatan asupan zat besi 3 kali lipat dari biasanya. secara keseluruhan zat besi yang diperlukan ialah 1000-1200 mg .(Arnianti et al., 2022)

### 3. Assasement

G1 P0 A0 Hamil 28 Minggu dengan Anemia ringan Janin Tunggal Hidup Presentasi Kepala.

### 4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan kasus Ny.D oleh peneliti telah disesuaikan kebutuhan dengan teori yang ada. Peneliti melakukan pelayanan sesuai dengan teori dan SOP agar dapat mengantisipasi kegawatdaruratan yang akan terjadi dan faktor-faktor bagaimana penanganan atau cara mengurangi penyebab masalah yang ada dalam kehamilan.

Kehamilan dan persalinan ialah kejadian yang Normal serta tidak termasuk patologis. Tetapi jika tidak dilakukan dengan pemantauan yang baik dapat menjadi patologis/abnormal (Riana et al., 2021). Saat hamil wanita sering merasa pusing hal ini terjadi dikarenakan seiring pertumbuhan janin maka aliran darah akan berusaha mengimbangi sirkulasi darah. Saat memasuki trimester II akan mengeluh sakit di bagian kepala. Ini terjadi karena rahim yang semakin membesar yang menekan pembuluh darah menyebabkan sakit kepala. Jika gejala pusing ini tidak tertangani atau berkelanjutan maka dapat memicu anemia, tekanan darah yang tidak stabil, mengalami dehidrasi bahkan sinkope(Pingsan) (Puspitasari et al., 2020). Maka perlu dilakukan intervensi agar menangani masalah tersebut yaitu perlunya pendekatan asuhan kebidanan. Intervensi yang dapat dilakukan adalah dengan bangun tidak tergesa gesa, tidak berdiri terlalu lama di lingkungan yang sesak dan hangat serta memperbanyak minum air putih.

Peneliti menjelaskan kepada ibu bahwa Hb ibu termasuk rendah yaitu 10,3g/dL dan sudah termasuk ke dalam ibu hamil dengan Anemia. Upaya untuk meningkatkan Hb pada ibu hamil yaitu makan makanan seperti hati ayam, sayuran bayam, dan kacang-kacangan menyarankan Ny.D agar beristirahat dengan cukup dan tidak melakukan pekerjaan yang terlalu berat. Menyarankan Ny.D untuk rutin meminum tablet Fe untuk membantu meningkatkan Hb. Kebutuhan nutrisi sangat berperan

penting saat masa kehamilan karena akan sangat berpengaruh terhadap kondisi janin maupun ibu. Kebutuhan nutrisi setiap ibu hamil berbeda beda dengan ibu tidak hamil hal ini karena dirahim ibu hamil terdapat janin yang tumbuh. Dalam mencukupi kebutuhan nutrisi tidak hanya menilai dari porsi makanan tetapi juga harus memperhatikan zat- zat yang terkandung disetiap makanan yang akan dikonsumsi.(Nurvembrianti et al., 2021)

Menurut (Dheny Rohmatika, 2017) Untuk mencukupi kebutuhan zat besi, setiap orang seringkali mengonsumsi suplemen, namun pilihan lain dalam pemenuhan kebutuhan zat besi adalah dengan mengonsumsi sayuran serta daging merah dan makanan lainnya yang didalamnya terkandung zat besi pada setiap menu makanan. Zat besi banyak terdapat pada sayuran, terutama bayam dan kacang. Anjurkan juga ibu untuk beristirahat dengan cukup. Mengonsumsi tablet Fe secara rutin agar dapat membantu meningkatkan Hb.(Mandagi, 2019).

#### **SIMPULAN**

Setelah melakukan studi kasus dan penilaian, tidak ada perbedaan dari hasil temuan dengan teori yang ada dan pengelolaan dipastikan sesuai SOP.

#### **PERSETUJUAN PASIEN**

Persetujuan diperoleh dari suami Ny. D dan dilampirkan dalam informed consent.

## REFERENSI

Arnianti, A., Adelianna, A., & Hasnitang, H. (2022). Analisis Faktor Risiko Anemia dalam Kehamilan pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 437–444. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.807>

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2019). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2019*, 273.

Fatkhiyah, N. (2018). Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Slawi Kab. Tegal). *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 2(2), 86. <https://doi.org/10.26751/ijb.v2i2.561>

Julia, J. (2022). *A Case Report: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R Dan By. Ny. R Di PMB Astatin Chaniago Kota Pontianak*. 1–10. [http://repository.polita.ac.id/394/8/NASKAH\\_PUBLIKASI\\_JULIA.pdf](http://repository.polita.ac.id/394/8/NASKAH_PUBLIKASI_JULIA.pdf)

Nurvembrianti, I., Purnamasari, I., & Sundari, A. (2021). Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 50–55.

Puspitasari, U. I., Indrianingrum, I., Kudus, U. M., & Email, I. (2020). *KETIDAKNYAMANAN KELOMPOK ELUHAN PADA IBU HAMIL DI*. 11(2), 108–114.

Riana, E., Susanti, T., Ananda, N. R., & Anisa, R. (2021). Pendampingan Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid-19 Dalam. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(April), 122–126.

Sari, I. W. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester II Dengan Anemia Ringan. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 10(1), 29–37. [d:%5CDdownloads%5CDdocuments%5C37-Article Text-74-1-10-20191217\\_2.pdf](d:%5CDdownloads%5CDdocuments%5C37-Article Text-74-1-10-20191217_2.pdf)

Solihah, M., Candra Resmi, D., Dwi Woro, P., & Kesehatan, F. (2021). Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny a Umur 24 Tahun Di Puskesmas Sapuran Wonosobo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2021.

Zuliyanti, N. I., & Nabilah, E. S. (2020). Pengaruh Penyuluhan Tentang Anemia Dalam Kehamilan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bayan Kecamatan Bayan Kabupaten Purworejo. *Jurnal Kebidanan*, 12(01), 120. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v12i01.399>