

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY.R G:II P:I A:0 DENGAN ANEMIA RINGAN DI KLINIK BERSALIN HJ RISMALA SITUMORANG

Devi Yuliasari Siagian
Akademi Kebidanan Bina Daya Husada Kisaran
Kisaran, Indonesia

ARTICLE INFO

Kata Kunci:

Asuhan
Kebidanan,
Anemia Ringan,
Ibu Hamil.

Histori Naskah:

Diajukan: 31-05-2024
Diterima: 07-06-2024
Dipublikasi: 09-06-2024

Email:

yuliadevi036@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan di Klinik Bersalin Hj Rismala Situmorang. Anemia pada kehamilan, yang sering disebabkan oleh defisiensi zat besi, dapat menimbulkan komplikasi serius bagi ibu dan janin. Penelitian ini mengkaji berbagai faktor risiko, gejala, diagnosis, serta penatalaksanaan anemia pada kehamilan. Data dikumpulkan melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian edukasi kesehatan dan suplemen zat besi (tablet Fe) secara teratur dapat meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil. Dengan implementasi asuhan kebidanan yang tepat, kejadian anemia dapat dikurangi dan kesehatan ibu serta janin dapat ditingkatkan. Penelitian ini menegaskan pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin dan edukasi kesehatan untuk ibu hamil dengan anemia.

I. PENDAHULUAN

Target *Sustainable Development Goals* (SDGs, 2016), yaitu : gizi kesehatan masyarakat, kesehatan yang baik, kesetaraan gender, air bersih dan sanitasi. Menurut *World Health Organization* (WHO) 40% kematian ibu di Negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut. Prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi besi sekitar 35-75% serta semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Anemia pada ibu hamil disebut “potential danger for mother and child”. Anemia pada kehamilan dapat menyebabkan komplikasi pada ibu seperti perdarahan, abortus spontan, penyulit kehamilan dan persalinan (*World Health Organization, 2016*).

Anemia pada ibu hamil disamping disebabkan karena kemiskinan dimana asupan gizi sangat kurang, juga dapat disebabkan karena ketimpangan gender dan adanya ketidaktahuan tentang pola makan yang benar. Ibu hamil memerlukan banyak zat gizi untuk memenuhi kebutuhan tubuh pada diri dan janinnya. Kekurangan zat besi mengakibatkan kekurangan hemoglobin (Hb), dimana zat besi sebagai salah satu unsur pembentuknya. Hemoglobin berfungsi sebagai pengikat oksigen yang sangat dibutuhkan untuk metabolisme sel (Tarwoto, 2015).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) terdapat 37,1 % ibu hamil anemia yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gr/dl dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan



perkotaan (36,4%) dan pedesaan (37,8%). Tingginya kejadian anemia ini erat kaitannya dengan faktor kurang asupan makanan bergizi saat ibu hamil dan kurangnya kesadaran dalam mengkonsumsi tablet zat besi. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai penurunan kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dl selama masa kehamilan pada trimester 1 dan ke 3 dan kurang dari 10g/dl selama masa post partum dan trimester 2. Darah akan bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut hidremia atau hipervolemia. Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan dampak yang membahayakan bagi ibu dan janin. Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko terjadinya perdarahan postpartum. Bila anemia terjadi sejak awal kehamilan dapat menyebabkan terjadinya persalinan premature (Proverawati dan Asfuah, 2015).

II. STUDI LITERATUR

2.1 Kehamilan

Kehamilan adalah masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan), dihitung dari pertama haid terakhir, dibagi menjadi 3 triwulan, triwulan pertama dimulai sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan ke-4 sampai ke-6, triwulan ketiga dari bulan ke-7 sampai 9 bulan (Pudiastuti, 2015).

2.2 Anemia

Anemia adalah penurunan kadar hemoglobin pada trimester pertama, kedua, dan ketiga yang disebabkan berkurangnya cadangan zat besi yang dibutuhkan janin sehingga membahayakan ibu dan janin. Penyebab tersering dari anemia adalah kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk sintesis eritrosit, antara lain besi, vitamin B12, dan asam folat (Wagiyo,dkk, 2016).

Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit dibawah nilai normal. Pada penderita anemia, lebih sering disebut kurang darah, kadar sel darah merah (Hemoglobin/HB) dibawah nilai normal. Penyebabnya biasanya karena kurangnya zat gizi untuk pembentukan darah, misalnya zat besi, asam folat dan vitamin B12. Tetapi yang sering terjadi adalah anemia karena kekurangan zat besi (Ai Yeyeh dan Yulianti, 2013).

1. Penyebab Anemia pada kehamilan

a. Anemia defisiensi besi

Anemia defisiensi besi merupakan gejala kronis dengan keadaan hipokromik (konsentrasi hemoglobin kurang), mikrositik yang disebabkan oleh suplai besi kurang dalam tubuh.

b. Anemia Megaloblastik

Anemia yang disebabkan karena kerusakan sintesis DNA yang mengakibatkan tidak sempurnanya SDM. Keadaan ini disebabkan karena defisiensi Vit B12 (Cobalamin) dan asam folat.

c. Anemia defisiensi folat

Penyebabnya adalah kekurangan asam folat. Asam folat terkandung dalam vitamin B12. Sangat jarang apabila ibu hamil kekurangan vitamin ini karena penyebab anemia ini adalah malnutrisi dan infeksi yang kronik.

d. Anemia hipoplastik

Anemia ini disebabkan karena tidak berfungsinya dengan baik organ sumsum tulang belakang untuk membentuk sel darah merah baru. Penyakit anemia ini memerlukan pemeriksaan darah lengkap, pemeriksaan fungsi sterna dan pemeriksaan retikulosit.

2. Faktor Risiko Anemia dalam Kehamilan

a. Tubuh berada pada resiko tinggi untuk menjadi anemia selama kehamilan jika :



- b. Mengalami dua kehamilan yang berdekatan
- c. Sering mual-muntah di pagi hari dan frekuensi muntah terlalu tinggi
- d. Nafsu makan yang menurun
- e. Masa kehamilan terlalu dekat dengan waktu kelahiran sebelumnya
- f. Pola makan yang buruk, sehingga kebutuhan zat besi tidak tercukupi
- g. Jumlah darah abnormal yang keluar saat menstruasi pada pra-kehamilan.

3. Tanda dan Gejala Anemia pada Kehamilan

Tanda dan gejala yang timbul pada ibu hamil dengan anemia ringan antara lain seperti, pucat pada mata, kekuningan pada mata, cepat lelah, sering pusing atau sakit kepala, sering terjadi kram kaki, terjadi sariawan, peradangan gusi, peradangan pada lidah, peradangan pada sudut mulut, pemeriksaan hemoglobin <9,5 g/dl, dan tekanan darah turun (Tarwoto dan Wasnidar,2015).

4. Diagnosis

Dalam penelitian Sitti Asyirah (2012) diagnosa anemia pada ibu hamil dapat ditegakkan dengan cara: Anamnesa dan pemeriksaan fisik pada saat dilakukan anamnesa ibu hamil yang mengalami anemia ringan akan sering mengeluh mudah capek dan lelah, pusing dan mata berkunang-kunang. Sedangkan untuk pemeriksaan fisik biasanya pada daerah konjungtiva akan nampak pucat atau anemia.

Cek Hemoglobin sederhana dengan Metode Sahli Cek hemoglobin dengan metode ini dilakukan dengan cara:

- a. Persiapan alat yang akan digunakan, yaitu: kapas alcohol, tabung haemometer, larutan HCl (0,1%), lanset, pipet tetes, aquabides, dan sarung tangan.
- b. Isi tabung haemometer dengan HCl (0,1%) sampai angka 2.
- c. Gunakan sarung tangan sebagai alat perlindungan diri.
- d. Bersihkan ujung jari tangan pasien sebelah kiri dengan menggunakan kapas alcohol dan tunggu sampai kering.
- e. Tusuk jari yang sudah dibersihkan tadi dengan lanset, darah yang pertama keluar diusap menggunakan kapas alcohol, pijat ujung sampai darah cukup dan dihisap.
- f. Hisap darah secara perlahan dan teliti (tidak boleh ada gelembung udara yang masuk) sampai batas tanda 20 mm.
- g. Bersihkan ujung jari bekas tusukan dengan menggunakan kapas alcohol.
- h. Masukkan darah kedalam larutan HCl (0,1%) tanpa menimbulkan gelembung udara, pipet dibilas sampai bersih.
- i. Encerkan dengan aquabides setetes demi setetes sampai warnanya sama dengan warna standar.
- j. Baca hasil cek hemoglobin dengan skala pada tabung.

5. Penatalaksanaan Anemia Ringan pada Ibu Hamil

Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan dampak yang membahayakan bagi ibu dan janin. Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko terjadinya perdarahan postpartum.

Jika mengalami anemia selama kehamilan, yaitu dengan memberikan suplemen zat besi dengan memastikan ibu hamil dilakukan pemeriksaan darah pada kunjungan pertama dan menganjurkan untuk melakukan kunjungan selanjutnya minimal 4 kali selama kehamilan (Ai Yeyeh dan Yulianti, 2013).

6. Komplikasi Anemia Ringan pada Kehamilan

Pada wanita hamil, anemia ringan meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat (Ai Yeyeh dan Yulianti, 2013).

III. METODE

Adapun metode pengumpulan data yang penulis gunakan dalam penyusunan penelitian yaitu sebagai berikut :

1. Identitas

Dalam metode ini penulis mengumpulkan identitas pasien guna memperoleh data yang dibutuhkan penulis data identitas ini berisikan data pribadi seperti nama bayi, nama ibu, jam lahir, dan jenis kelamin.

2. Anamnesa (Data Subjektif)

Dalam metode ini penulis mengumpulkan data riwayat penyakit kehamilan, kebiasaan waktu hamil, dan riwayat persalinan sekarang guna memperoleh informasi yang dibutuhkan penulis.

3. Pemeriksaan Fisik (Data Objektif)

Dalam metode ini penulis melakukan langsung pemeriksaan fisik pada bayi dan ibu guna memperoleh data yang dibutuhkan penulis.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Pengkajian

Pada pengkajian dilakukan untuk mengumpulkan data dasar tentang keadaan pasien. Pada kasus ini penulis melakukan pengkajian pada ibu hamil dengan Anemia ringan. Data Subjektif yaitu : Ny.R G:II P:I A:O umur 27 tahun dengan Anemia ringan.

4.2 Interpretasi Data

Interpretasi data didapatkan Ny.R G:II P:I A:O Umur 27 tahun dengan Anemia Ringan didapatkan ibu mengatakan pandangan sering berkunang-kunang, sering pusing, dan mudah lelah saat melakukan pekerjaan rumah. Ibu merasa cemas dengan kehamilan dan bayinya. Kebutuhan memberikan pendidikan kesehatan tentang anemia dan dukungan moral kepada ibu hamil agar ibu hamil tidak cemas.

4.3 Diagnosa Potensial

Pada kasus Ny.R apabila tidak ditangani, komplikasi yang akan terjadi yakni yaitu Anemia berat, resiko perdarahan pada ibu, resiko tinggi anemia pada bayi dan infeksi puerperium.

4.4 Tindakan Segera

Pada kasus Ny.R tindakan segera yang dilakukan adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang anemia dan pemberian terapi tablet Fe.

Menurut Ai Yeyeh dan Yulianti (2013) penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi.

4.5 Perencanaan

Pada kasus perencanaan yang diberikan Ny.R G:II P:I A:O umur 27 tahun ibu dengan anemia ringan yaitu, Beritahukan kepada ibu tentang keadaan nya berikan pendidikan kesehatan tentang gizi selama hamil, anjurkan ibu untuk meningkatkan asupan nutrisi, berikan pendidikan kesehatan tentang tablet Fe, anjurkan ibu untuk banyak istirahat, beri terapi tablet besi, beritahu ibu tanda bahaya kehamilan, beritahu ibu dampak anemia, anjurkan untuk melakukan kunjungan ulang.

4.6 Pelaksanaan



Asuhan kebidanan yang dilaksanakan pada Ny.R yaitu : memberitahukan kepada ibu tentang keadaannya, memberikan pendidikan kesehatan tentang gizi selama hamil, menganjurkan ibu untuk meningkatkan asupan nutrisi, memberikan pendidikan kesehatan tentang tablet Fe, menganjurkan ibu untuk banyak istirahat, memberikan terapi tablet besi, memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan, memberitahu ibu dampak anemia, menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang.

Setelah dilakukan penelitian tentang "Asuhan Ibu Hamil Pada Ny.R G:II P:I A:0 Dengan Anemia Ringan Di Klinik Bersalin Hj Rismala Situmorang dengan menggunakan 7 langkah varney maka dapat disimpulkan, sebagai berikut:

1. Peningkatan ANC sekurang-kurangnya empat kali selama masa kehamilan, minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu) dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan), untuk mendeteksi dini faktor resiko dan komplikasi selama kehamilan dan persalinan.
2. Anemia merupakan kekurangan zat besi yang biasa diderita oleh wanita hamil, dan merupakan rasional dan berpengaruh besar terhadap kualitas sumber daya manusia.
3. Rencana dan pelaksanaan asuhan kebidanan yang tepat akan mempengaruhi proses penelitian ibu hamil yang mengalami Anemia ringan.
4. Evaluasi asuhan kebidanan secara bertahap akan diketahui keberhasilan rencana dan pelaksanaan asuhan kebidanan yang telah diberikan.

V. KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien Ny.R G:II P:I A:O umur 27 tahun dengan anemia ringan, maka penulis dapat menyimpulkan kasus tersebut sebagai berikut :

1. Ibu sudah dalam keadaan baik normal
 2. Hb ibu sudah normal 11,5 gr %
 3. Tetap memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu untuk menjaga dan memperhatikan kesehatannya
 4. Keadaan umum ibu baik
- Vital Sign :
- TD: 120/80 mmHg
- RR: 22 x/i
- HR : 80 x/i
- Temp : 37⁰C

5.2 Saran

1. Untuk Ibu Anemia
Hendaknya ibu hamil agar teratur melakukan pemeriksaan ANC baik di Bidan maupun pada tenaga kesehatan lainnya minimal 4 kali selama kehamilan dan rutin mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet selama masa kehamilan
2. Untuk Bidan
Diharapkan kepada bidan untuk memberikan pendidikan kesehatan khususnya pada ibu hamil dengan anemia ringan dengan mendeteksi dini adanya faktor resiko dan memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya tablet Fe selama kehamilan.
3. Untuk BPS

Disarankan agar lebih meningkatkan pelayanan sehingga pasien merasa aman dan nyaman, melalui pendekatan manajemen kebidanan secara komprehensif, tepat dan professional untuk meningkatkan mutu pelayanan sehingga pasien merasa aman dan nyaman.

4. Untuk Pendidikan

Diharapkan banyak memberikan informasi tentang kesehatan khususnya anemia, diharapkan juga kepada mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan dan mutu pelayanan kesehatan serta sebagai bahan bacaan dipergustakaan Akademi Kebidanan Bina Daya Husada Kisaran.

VI. REFERENCES

- Catatan Medik Klinik Hj Rismala Situmorang. 2017. Laporan Bulan Januari s/d April. Kisaran.
- Ai Yeyeh.Yulianti.(2013).*Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan 4*, Jakarta: Trans Info Media.
- Ibrahim, Misaroh.Proverawati,Atikah.(2014).*Nutrisi Janin dan Ibu Hamil*,Yogyakarta: Medical Book.
- Manguji , dkk.(2014). *Asuhan Kebidanan 7 Langkah SOAP*. Jakarta : EGC
- Proverawati,Atika.(2014). *Anemia dan Anemia Kehamilan*,Yogyakarta: Medical Book.
- Proverawati,Atikah.Asfuah,Siti.(2015).*Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*,Yogyakarta: Medical Book.
- Pudiasuti(2015).*Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal dan Patologi*,Yogyakarta: Medical Book.
- Tarwoto, Wasnidar.(2015).*Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil*, Jakarta: Trans Info Media.
- Wagiyo.Putrono(2016).*Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, dan Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis*,Yogyakarta: Medical.