



Asuhan Kebidanan Pada Keluarga TN“A” Khususnya NY“M” Dengan Anemia Ringan Pada Trimester III di Dusun Aik Are Desa Ubung Lombok Tengah

Mariati^{1*}, Baiq Reni Pratiwi², Baiq Sri Sulanti³

¹⁻³Universitas Qomarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia

Alamat: Jl. H. Badaruddin Desa Bagu, Pringgarata, Lombok Tengah, NTB 83371, Indonesia

Korespondensi Penulis: mariatigirl@gmail.com*

Abstract. *Background: Anemia is a condition that describes the total number of red blood cells that operate to carry oxygen has decreased to meet the body's physiological needs. Pregnant women are said to be anemic if their hemoglobin (Hb) level is <11g/dL. Anemia in pregnant women is caused by lack of intake of iron-rich foods, lack of vitamin C intake, short pregnancy intervals (parity). Objective: To carry out midwifery care for Mrs M G1P0A0H0, 25 years old, 30-31 weeks pregnant with a mild case of anemia. Methodology: with a midwifery care approach, namely SOAP which includes subjective, objective, assessment, plan, and implementation and evaluation sheets, carried out on 09 September 2024 to 23 September 2024 at the patient's house in Aik Are Hamlet, Ubung Village, Jonggat District. The results of the midwifery care that was carried out on Mrs M G1P0A0H0, 25 years old, 30-31 weeks pregnant with mild anemia, were carried out by giving Fe blood supplement tablets, Vitamin C, Vitamin B complex, and Calcium lactate. After 1 week of midwifery care, the mother experienced improvement. Hb 11.3 gr/dL and no discrepancy was found between theory and case. Conclusion: There was an increase in Hb in pregnant women after consuming Fe tablets, vitamin B complex, Vitamin C, and Calcium lactate for 1 week. Health workers are expected to be able to carry out health promotions about the importance of consuming Fe tablets, Vitamin C, Vitamin B complex, and Calcium lactate to increase iron absorption in the body.*

Keywords: Mild Anemia, Pregnant Women, Midwifery Care.

Abstrak. Latar Belakang: Anemia merupakan kondisi yang menggambarkan total sel darah merah yang beroperasi membawa oksigen mengalami penurunan untuk memenuhi kebutuhan fisiologi tubuh. Pada Ibu hamil dikatakan anemia apabila kadar hemoglobin (Hb) <11g/dL. Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh kurangnya asupan makanan kaya zat besi, kurangnya asupan vitamin C, jarak kehamilan yang singkat (paritas). Tujuan: Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny M G1P0A0H0 umur 25 tahun usia kehamilan 30-31 minggu dengan kasus anemia ringan. Metodologi: dengan pendekatan asuhan kebidanan yaitu SOAP yang meliputi subjektif, objektif, assessment, plan, dan lembar implementasi serta evaluasi, dilaksanakan pada tanggal 09 september 2024 sampai 23 september 2024 di rumah pasien dusun Aik Are Desa Ubung Kecamatan Jonggat. Hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan terhadap Ny M G1P0A0H0 umur 25 tahun usia kehamilan 30-31 minggu dengan anemia ringan dilakukan dengan memberikan tablet tambah darah Fe, Vitamin C, Vitamin B kompleks, dan Kalsium laktat setelah 1 minggu diberikan asuhan kebidanan, ibu mengalami perbaikan Hb 11,3 gr/dL dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Kesimpulan: Adanya kenaikan Hb pada ibu hamil setelah mengkonsumsi tablet Fe, vitamin B kompleks, Vitamin C, dan Kalsium laktat selama 1 minggu. Petugas kesehatann diharapkan dapat melakukan promosi kesehatan tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe, Vitamin C, Vitamin B kompleks, dan Kalsium laktat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh.

Kata Kunci: Anemia Ringan, Ibu Hamil, Asuhan Kebidanan.

1. LATAR BELAKANG

Masa kehamilan adalah sebuah impian yang sangat dinanti dan diharapkan oleh pasangan suami dan istri. Pada umumnya kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Namun demikian tidak semua hasil kehamilan dan persalinan akan mengembirakan

seorang suami, ibu hamil bisa menghadapi kegawatan dengan derajat ringan sampai berat yang dapat memberikan bahaya terjadinya ketidaknyamanan, ketidakpuasan, kesakitan, kecacatan bahkan kematian bagi ibu hamil, risiko tinggi maupun rendah yang mengalami komplikasi dalam persalinan (Sulistyawati & Khasanah, 2020).

Selama masa kehamilan kebutuhan zat besi serta oksigen lebih tinggi sehingga mengalami peningkatan eritropoetin, hal tersebut sehubungan dengan meningkatnya kebutuhan jumlah sel darah merah yang diperlukan untuk pembentukan sel darah merah janin dan plasenta. Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan, maka akan banyak mengalami kehilangan zat besi dan menjadi semakin anemis. Pada saat kehamilan akan terjadi proses menguras persediaan atau cadangan Fe dalam tubuh, apabila cadangan terus terkuras berulang kali maka akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan (Koerniawati, Siregar dan Sartika, 2021).

2. KAJIAN TEORITIS

Anemia merupakan kondisi yang menggambarkan total sel darah merah yang beroperasi membawa oksigen mengalami penurunan untuk memenuhi kebutuhan fisiologi tubuh. Pada Ibu hamil dikatakan anemia apabila kadar hemoglobin (Hb) <11g/dL. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil terjadi hemodilusi (Prasetyo, 2019).

Menurut Sulistyawati & Khasanah (2019), klasifikasi anemia dalam kehamilan dan pengobatannya adalah sebagai berikut:

1. Anemia Defisiensi Besi

Merupakan anemia yang terjadi karena kurangnya zat besi dalam darah, pengobatannya yaitu, keperluan zat besi 90 tablet untuk wanita hamil dan dalam laktasi yang dianjurkan adalah pemberian tablet besi

2. Anemia megaloblastik

Adalah anemia yang disebabkan oleh karena kekurangan asam folat, jarang sekali karena kekurangan vitamin B12. Pengobatannya: a. Asam folat 15 – 30 mg per hari b. Vitamin B12 3 X 1 tablet per hari c. Sulfas ferosus 3 X 1 tablet per hari d. Pada kasus berat dan pengobatan per oral hasilnya lamban sehingga dapat diberikan transfusi darah.

3. Anemia Hipoplastik

Adalah anemia yang disebabkan oleh hipofungsi sumsum tulang, membentuk sel darah merah baru. Untuk diagnostic diperlukan pemeriksaan-pemeriksaan diantaranya adalah darah tepi lengkap, pemeriksaan pungsi eksternal dan pemeriksaan retikulosit.

4. Anemia Hemolitik

Adalah anemia yang disebabkan penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dari pembuatannya. Pengobatannya tergantung pada jenis anemia hemolitik dan beratnya anemia. Obat-obat penambah darah tidak memberi hasil. Tranfusi darah, kadang dilakukan berulang untuk mengurangi penderitaan ibu dan menghindari bahaya hipoksia

Menurut data Dinkes (Dinas Kesehatan) Lombok Tengah (2022), Prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia terus meningkat. Sedangkan hasil PWS KIA (Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak) UPTD Puskesmas Ubung pada tahun 2020, jumlah sasaran ibu hamil 858 orang, dengan cakupan persentase ibu hamil anemia sebanyak 3,5% dari jumlah seluruh ibu hamil.

Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh kurangnya asupan makanan kaya zat besi, kurangnya asupan vitamin C, jarak kehamilan yang singkat (paritas) (Proverawati, 2019). Untuk mencegah anemia salah satunya dapat dilakukan asuhan kebidanan prakonsepsi yaitu pemberian konseling mengenai faktor penyebab anemia, persiapan dan perencanaan kehamilan melalui layanan asuhan prakonsepsi (Aini dan Yanti, 2020). pada ibu hamil dilakukan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) atau tablet zat besi (Fe) sebanyak 1 (satu) tablet (60 mg elemental iron dan 0,4 mg asam folat) untuk mencegah anemia selama kehamilan (Sulung *et al.*, 2022).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode dengan pendekatan asuhan kebidanan yaitu SOAP yang meliputi subjektif, objektif, assessment, plan, dan lembar implementasi serta evaluasi yang diberikan pada ibu hamil Ny. "M" di dusun Aik Are desa Ubung Kecamatan Jonggat, Kabupaten Lombok Tengah dari 09-23 September 2024. Subyek Ny "M" berusia 25 tahun G1P0A0. Jenis data primer. Cara pengumpulan data dengan wawancara yang dilakukan pada ibu hamil, keluarga pasien untuk mendapatkan data secara lengkap dengan format asuhan kebidanan pada ibu hamil, serta lakukan pemeriksaan fisik yang bertujuan untuk menentukan status kesehatan pasien, mengidentifikasi masalah kesehatan dan mengambil data dasar untuk menentukan rencana tindakan kebidanan.

3. HASIL STUDI KASUS

Kunjungan antenatal care pertama dilakukan pada tanggal 09 September 2024

1. Data Subjektif

Ibu merasa pusing, mudah lelah, lemas, letih dan lesu. Makanan dikonsumsi seperti biasanya, gerakan janin dirasakan sejak kehamilan bulan ke 4. Ibu suka begadang pada malam hari sehingga kurang istirahat. Ibu khawatir dengan keadaannya yang sering pusing dan lemah serta khawatir tidak bisa melahirkan normal. HPHT :10-02-2024.

2. Data Objektif

Keadaan Umum ibu baik dengan kesadaran yang Cosposmentis dan kondisi emosi stabil, tekanan darah 100/60 mmHg, denyut nadi 84 x/menit, pernafasan 21 x/menit, suhu 36,5 °C, berat badan 59 kg, tinggi badan 153 cm, LILA 26 cm. wajah agak pucat tidak ada closma gravidarum, sclera tidak icterus, konjungtiva pucat (anemis), mulut agak pucat, dan bibir kering tidak ada caries/berlubang. Pada pemeriksaan leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bengkakan kelenjar limfe dan vena jugularis. Bagian payudara simetris, puting susu menonjol, dan terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae. Pada pemeriksaan abdomen tidak ada luka bekas operasi. Bagian atas perut ibu teraba bundar, teraba bokong pada pundus, bagian punggung janin terdapat di sebelah kanan perut ibu. Kepala janin berada di bagian bawah uterus.

Bagian ekstremitas atas tidak ditemukan oedema pada meta karpal, kuku jari pucat. Begitupun ekstrimitas bawah tidak ditemukan oedema pada tibia, meta karpal, kuku pucat, varises tidak ada, reflex patella +/+, x/menit. Pemeriksaan penunjang Hb: 10,0 gr%

3. Assessment

G1P0A0H0, umur kehamilan 30-31 minggu dengan anemia ringan. Janin hidup, tunggal, intrauterin, preskep. K/U ibu dan janin baik.

a) Plan

Informasi, Edukasi dan Terapi

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan
- 2) Membagikan leaflet yang berisikan:
 1. Penjelasan tentang anemia
 2. Penyebab anemia
 3. Penatalaksanaan anemia
 4. Komplikasi kehamilan jika sedang anemia
 5. Tanda-tanda bahaya anemia dalam kehamilan

6. Pendidikan kesehatan tentang gizi pada ibu hamil
7. Cara mengkonsumsi tablet Fe
- 3) Memberitakan terapi obat oral pada ibu
- 4) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
- 5) Memberitakan ibu untuk USG
- 6) Menjelaskan kunjungan ulang

b) Implementasi

- 1) Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kehamilan normal, keadaan umum janin baik, tetapi ibu dalam keadaan anemia ringan.
- 2) Menjelaskan serta membagikan leaflet kepada ibu serta menjelaskan isi yang tercantum pada leaflet



- 3) Memberikan ibu terapi obat oral berupa, Fe 2x1, vitamin B kompleks 3x1, vitamin c 3x1, kalsium laktat 3x1.
- 4) Menganjurkan ibu untuk tidak begadang pada malam hari dan istirahat yang cukup
- 5) Memberitakan ibu untuk USG guna mengetahui kondisi janin dan untuk menegakkan diagnosa
- 6) Menjelaskan kepada ibu adanya kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk dilakukan pemeriksaan dan evaluasi perkembangan keadaan ibu dan kenaikan Hb ibu.

4. Evaluasi

- a) Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan
- b) Ibu mengerti penjelasan tentang anemia dan isi dari leaflet dan sudah tidak terlalu khawatir.
- c) Ibu mengerti dan mau mengkonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan konsumsi buah-buahan.
- d) Ibu sudah mengerti tentang kebutuhan istirahat yang cukup.
- e) Ibu bersedia untuk melakukan USG

- f) Terapi obat sudah diberikan dan ibu bersedia minum obat sesuai anjuran yang diberikan oleh bidan.

Pembahasan

Data Subjektif

Data subjektif yang ditemukan pada pengkajian ini yaitu terdapat informasi tentang ibu yang mengatakan mudah lelah, lemas, sesak nafas ringan, dan merasa pusing. Makanan dikonsumsi seperti biasanya, gerakan janin dirasakan sejak kehamilan bulan ke 4. Ibu suka begadang pada malam hari sehingga kurang istirahat. Ibu khawatir dengan keadaannya yang sering pusing dan lemah serta khawatir tidak bisa melahirkan normal. Berdasarkan data subjektif yang didapatkan dari Ny “M”, pada kasus ini selaras dengan teori Utami *et al.*, (2021), yaitu gejala yang muncul seperti mudah lelah, lemas, sesak nafas ringan, dan merasa pusing, merupakan gejala dari anemia pada ibu hamil.

1. Data Objektif

Data objektif yang ditemukan pada kunjungan pertama dan kedua yaitu keadaan umum ibu baik, dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik, penulis menemukan ada kesenjangan antara teori dengan kasus, yaitu dalam teori Fadlun & Feryanto (2012), kadar Hb ibu hamil harus >11 gr% pada trimester I dan III, serta >10,5 gr% pada trimester II. Dari data yang didapatkan saat pemeriksaan fisik pada Ny M, kadar ibu tersebut adalah 10,0 gr%, yang dalam teori Tarwoto & Wasnidar, (2019), Hb ibu termasuk dalam klasifikasi anemia ringan yaitu ibu memiliki kadar Hb <11 gr%. Pada pemeriksaan tekanan darah ibu memiliki tekanan darah 100/70 mmHg, yang menurut Pradono, Dkk. (2020) merupakan tekanan darah optimal. Data objektif yang lain tidak jauh beda dari teori teori yang sudah dijelaskan oleh Proverawati, (2019), bahwa tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu nadi 84x /menit, pernafasan 20x /menit, dan suhu 36,5 °C.

2. Assessment

Assessment (penilaian) yang dapat ditegakkan atau disimpulkan pada asuhan kebidanan ini adalah G1P0A0H0, 30-31 minggu dengan anemia ringan. Janin hidup, tunggal, intra uterin, presentasi kepala. K/U ibu dan janin baik.

3. Plan

Plan pada kasus ini, penulis memberikan pendidikan kesehatan seperti komplikasi pada ibu dan janin jika sedang anemia, gizi ibu hamil, personal hygiene, istirahat yang cukup,

tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, berikan terapi obat oral, sarankan istirahat yang cukup, beritakan ibu untuk USG.

4. Implementasi

Implementasi pada kasus ini, penulis membagikan leaflet untuk memberikan edukasi tentang pentingnya menjaga kesehatan ibu dan janin, dan penulis melanjutkan rencana kedalaman tindakan nyata sesuai dengan teori yang ada dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

5. Evaluasi

Evaluasi yang ditemukan pada kasus ini yaitu pada kunjungan pertama maupun kunjungan kedua, ibu mengerti dan mampu memahami semua penjelasan yang sudah diberikan, dan ibu mau melakukan anjuran yang telah diberikan.

4. KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian sampai evaluasi kasus, tidak terdapat kesenjangan teori dan praktik di lapangan. Setelah dilakukan asuhan kebidanan sebanyak 2 kali kepada Ny “M” dengan anemia ringan selama 1 minggu, maka hasil yang didapatkan yaitu adanya kenanikan Hb pada ibu hamil setelah mengkonsumsi tablet Fe, vitamin C, vitamin B kompleks, dan kalsium laktat.

SARAN

Bagi Puskesmas Ubung Kecamatan Jonggat

Diharapkan kepada penyedia layanan asuhan kebidanan untuk selalu mempertahankan dan meningkatkan pelayanan kebidanan yang sudah ada, khususnya asuhan kebidanan dengan anemia ringan.

1. Bagi Instansi

Diharapkan studi kasus yang telah dilakukan dapat menambah sumber wawasan pengetahuan mahasiswa, Khususnya S1 Kebidanan, Pendidikan Profesi Kebidanan dan pendidikan Universitas Qomarul Huda Baddarudin Bagu serta dijadikan referensi sebagai pengembangan ilmu pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, khususnya anemia dan menjadi pedoman untuk pengambilan studi kasus berikutnya.

2. Bagi Mahasiswa

Diharapkan agar dapat menambah pengetahuan serta keterampilan mahasiswa tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan yang dapat terjadi dan bagaimana

cara mengatasinya. Sehingga bias lebih faham dan mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan yang lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, S. N., & Yanti, J. S. (2020). Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan di PMB Hj. Dince Safrina. *Jurnal Kebidanan Terkini*. Available at <https://jom.http.ac.id/index.php/jkt/article/view/312/4>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah. (2022). Hubungan pengetahuan tentang anemia dengan asupan zat besi pada ibu hamil. Retrieved from <https://data.lomboktengahkab.go.id/>
- Fadlun, & Feryanto, A. (2012). *Asuhan kebidanan patologis* (2nd ed.). Salemba Medika.
- Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak. (2020). Pusat Kesehatan Masyarakat Ubung, Jonggat, Lombok Tengah.
- Pradono, J., Kusumawardani, N., & Rachmalina, R. (2020). *Hipertensi: Pembunuh terselubung di Indonesia*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Prasetya, K. A. H., Wihandani, D. M., & Sutadarma, I. W. G. (2019). Hubungan antara anemia dengan prestasi belajar pada siswi kelas XI di SMAN F Abiansemal Badung. *E-Jurnal Medika Udayana*, 8(1), 46. Available at <https://doi.org/10.24922/eum.v8i1.45757>
- Proverawati, A. (2019). *Anemia dan anemia kehamilan (I)*. Nuha Medika.
- Sulistyawati, W., & Khasanah, N. A. (2020). Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia dan faktor yang melatarbelakangi.
- Sulung, N., Najmah, N., Flora, R., Nurlaili, N., & Slamet, S. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 28-35.
- Tarwoto, N., & Wasnidar. (2019). *Anemia pada ibu hamil: Konsep dan penatalaksanaan* (3rd ed.). Trans Info Medika.
- Utami, A., Margawati, A., Pramono, D., & Wulandari, D. R. (2021). *Anemia pada remaja putri*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.