

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny S Umur 27 Tahun dengan Kekurangan Energi Kronik dan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Bumiayu Tahun 2023

Noer Syifa Noviyanti^{1*}, Maryam², Khunelis³

DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan KH Putra Brebes^{1,2,3}, Indonesia

Email : syifanovianti2626@gmail.com , Maryammdf@gmail.com , Khunelis@gmail.com

Alamat: Bulakwungu, Benda Kec Sirampog, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah 52272

Korespondensi email: syifanovianti2626@gmail.com

Abstract. Risk factors for pregnancy that cause complications and maternal death include chronic energy deficiency and anemia. The pregnancy rate for pregnant women with chronic energy deficiency at the Bumiayu Community Health Center in 2022 is 56 cases, while the incidence of anemia at the Bumiayu Community Health Center is 22 cases. the method used in this research is a qualitative descriptive method with a comprehensive case study approach. Comprehensive midwifery care for Mrs S found early pregnancy problems, namely chronic energy deficiency and anemia. The delivery was carried out normally vaginally and the baby was born normally. During the postpartum and birth control period, no complications were found. Comprehensive midwifery care for Mrs S with chronic energy deficiency and anemia was in accordance with midwifery care and no complications occurred.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, Chronic Energy Deficiency, Anemia

Abstrak, Faktor resiko kehamilan yang menyebabkan komplikasi dan kematian ibu salah satunya adalah kekurangan energi kronik dan anemia. Angka kehamilan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronik di Puskesmas Bumiayu pada tahun 2022 sebanyak 56 kasus, sedangkan angka kejadian anemia di Puskesmas Bumiayu 22 kasus. metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus komprehensif. Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny S ditemukan masalah awal kehamilan yaitu kekurangan energi kronik dan anemia. Persalinan dilakukan secara normal pervaginam dan bayi lahir normal. Pada masa nifas sampai KB tidak ditemukan komplikasi. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny S dengan kekurangan energi kronik dan anemia sudah sesuai dengan asuhan kebidanan dan tidak terjadi komplikasi.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Kekurangan Energi Kronik, Anemia

1. LATAR BELAKANG

Kekurangan Energi Kronik merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh anemia, menurut WHO tahun 2020 prevalensi anemia pada ibu hamil diseluruh dunia telah mengalami penurunan sebanyak 4,5% selama 19 tahun terakhir, kejadian anemia defisiensi zat besi lebih cenderung terjadi di negara berkembang dari pada negara yang sudah maju, 36% atau sekitar 1.400 juta menderita anemia dari perkiraan populasi 3.800 juta orang, sedangkan prevalensinya dengan negara maju sekitar 8 % atau kira- kira 100 juta orang dari perkiraan populasi 1.200 juta orang. Di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia, sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun (Kemenkes, 2020). Prevalensi anemia pada ibu hamil masih berada di bawah data nasional yaitu sebesar 27,61% (Pemprov Jateng, 2020).

Di Kabupaten Brebes angka ibu hamil dengan anemia terdapat 4.523 jiwa (Dinkes Kabupaten Brebes, 2022). Puskesmas Bumiayu pada tahun 2020 menyumbang sebesar 72

kasus ibu hamil dengan anemia, pada tahun 2021 sebesar 36 kasus, dan 2022 berhasil turun menjadi 22 kasus ibu hamil dengan anemia (Puskesmas Bumiayu, 2022). Dari hasil penelitian Mirnawati tahun 2022 ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu hamil yang mengalami anemia, diantaranya pendapatan keluarga, pendidikan ibu, umur ibu, pengetahuan ibu, kepatuhan konsumsi tablet fe, jarak kehamilan, dan status gizi ibu (Mirnawati,2022).

2. KAJIAN TEORITIS

Teori kehamilan KEK dan Anemia

Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil adalah ibu hamil yang kurang asupan energi (karbohidrat dan lemak) sehingga tidak mencukupi kebutuhan hidup dalam jangka waktu yang lama (Pritasari, dkk., 2019). Ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis adalah ibu hamil yang dalam pengukuran antropometri Lingkar Lengan Atas (LiLA) adalah <23,5 cm (Bakri, 2021).

Anemia dalam kehamilan adalah suatu keadaan penurunan kadar hemoglobin darah akibat kekurangan zat besi dengan kadar hemoglobin pada trimester I dan trimester III <11 gr/dL dan kadar hemoglobin pada trimester II 10,05 gr/dL. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil adalah karena adanya hemodilusi, terutama pada ibu hamil trimester II. (Rahmi, 2019)

Konsep Dasar Persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Diana, et al., 2019). Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks sehingga janin dapat turun ke jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) dengan adanya kontraksi rahim pada ibu. Prosedur secara ilmiah lahirnya bayi dan plasenta dari rahim melalui proses yang dimulai dengan terdapat kontraksi uterus yang menimbulkan terjadinya dilatasi serviks atau pelebaran mulut rahim (Irawati, Muliani, & Arsyad, 2019).

Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

Normal bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan (0- 26 hari), di mana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga umur kurang 1 bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat bisa berakibat fatal (Kemenkes RI, 2020). Periode ini merupakan periode yang sangat rentan terhadap suatu infeksi sehingga menimbulkan suatu penyakit. Periode ini juga masih membutuhkan penyempurnaan dalam

penyesuaian tubuhnya secara fisiologis untuk dapat hidup di luar kandungan seperti sistem pernapasan, sirkulasi, termoregulasi dan kemampuan menghasilkan glukosa (Juwita dan Priskusanti, 2020).

Konsep Dasar Masa Nifas

Masa nifas (post partum) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan memberikan banyak ketidaknyamanan pada awal post partum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

Konsep Dasar Keluarga Berencana

KB adalah merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan. Pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran KB merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran. KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran (Matahari. R., Utami. F. P., & Sugiharti. S, 2018).

3. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif. Jenis penelitian kualitatif yang diambil yaitu studi kasus observasional lapangan pada asuhan kebidanan komprehensif yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 36 minggu, yang merupakan pasien di Puskesmas Bumiayu. Kemudian pasien tersebut mulai dari masa kehamilan dengan 3 kali kunjungan, pendampingan proses persalinan, memberikan asuhan nifas sampai KF4, memberikan asuhan pada bayi baru lahir sampai dengan KN3 dan membantu ibu beserta suami menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan.

Informan penelitian ini adalah Ny S umur 27 tahun G2P1A0 usia kehamilan 36 minggu. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasi dan pemeriksaan fisik, serta pengkajian data yaitu buku KIA, rekam medik serta panduan amnanesis berupa format pengkajian asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut Buku KIA, (2020) minimal pelayanan ANC pada kehamilan 6 kali yaitu 2x dalam kunjungan ke I, 1x dalam kunjungan II, dan 3x dalam kunjungan ke III, Ny S rutin melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali sehingga Ny S memenuhi kunjungan ANC

Menurut Bakri (2018), ibu hamil dengan KEK adalah ibu hamil yang dalam pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) adalah $<23,5$ cm. Pada kunjungan pertama pengukuran LILA pada Ny S didapatkan hasil 21,5 cm yang merupakan salah satu ciri-ciri terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK), penatalaksanaan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, vitamin, dan mineral seperti tahu, tempe, sayuran hijau, dan telur, hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan kedua belum mengalami peningkatan, masih dengan KEK hasil LILA 22 cm. Adapun penatalaksanaan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, vitamin, dan mineral seperti tahu, tempe, sayuran hijau, dan telur. Hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik menurut Simbolon (2018), ibu hamil yang mengalami KEK maka hasil pengukuran LILA kurang atau sama dengan 23,5 cm.

Kunjungan ketiga ibu masih KEK dalam batas tidak normal yaitu hasil LILA 22,5 cm. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, vitamin, dan mineral seperti tahu, tempe, sayuran hijau, dan telur. Hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik menurut pendapat Wahyuni (2018), indikator LILA normal yaitu 23,5 cm. Pada pemeriksaan laboratorium di kunjungan ketiga pada Ny. S didapatkan hasil kadar Hb 10,2 gr/dl, penatalaksanaan yang diberikan yaitu menganjurkan untuk mengonsumsi tablet tambah darah pada pagi hari 1 tablet dan malam (menjelang tidur) 1 tablet. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Ibu hamil dikatakan anemia apabila kadar hemoglobin (HB) dalam darahnya kurang <11 gr% menurut Rahmi (2019).

Kala I persalinan pada Ny S berlangsung 5 jam setengah dihitung dari ibu merasakan mules dan kencang-kencang yang semakin sering dan sampai pembukaan lengkap. Pada Kala II berlangsung selama 15 menit pada pukul 06.30 dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi pukul 06.45 WIB dengan 60 langkah APN dan dengan 4 tangan, hasil pemantauan partograf dalam batas normal. Menurut JNPK-KR (2017), kala II berlangsung selama maksimal 2 jam pada primi dan maksimal 1 jam pada multi, Pada proses kala III normal terjadi karena plasenta lahir jam 06.55 yang dimana proses kelahiran plasenta ini berlangsung 10

menit setelah bayi lahir, serta pada pada Kala IV dilakukan pengawasan postpartum selama 2 jam sesuai partograf.

Bayi Ny S lahir cukup bulan, lahir spontan, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, BB 3055 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, LILA 10 cm dan tidak ada cacat bawaan, sudah diberikan injeksi vitamin K1, salep mata dan imunisasi HB 0. Hal tersebut sesuai menurut Kemenkes RI (2020). Pada kunjungan KN1, KN2, KN3 ibu mengatakan bayinya menyusui kuat, tidak ada gangguan BAB maupun BAK, terjaga kehangatannya, talipusat terawatt dengan baik dan bayi tidak mengalami tanda bahaya bayi baru lahir. Hal ini sesuai dengan Buku KIA,(2020).

Kunjungan Nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada 2 jam, 7 hari, 28 hari dan 42 hari. Hasil kunjungan KF1, KF2, KF3 dan KF4 Ibu tidak mengalami tanda bahaya masa nifas, involusi uterus berjalan normal, ibu dapat istirahat cukup, ASI keluar lancar, menyusui bayinya dengan baik, ibu makan makanan yang beragam, pengeluaran lochea sesuai dengan harinya serta dilakukan konseling KB. Hal ini sesuai dengan Buku KIA, (2020).

Sebelum hamil Ny S adalah akseptor KB suntik 3 bulan, setelah mendapatkan konseling Ny S mantap dan memutuskan untuk menggunakan KB implant karena memiliki jangka waktu yang cukup lama dan implant juga merupakan kontrasepsi hormonal yang efektif dan efisien (BKKBN,2024).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan komprehensif dan pendokumentasian asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (KB) pada Ny. S umur 27 tahun dengan KEK dan Anemia wilayah kerja Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes tahun 2023 dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan baik pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (KB) untuk mendeteksi dini adanya komplikasi yang terjadi agar dapat segera terdeteksi dan dapat segera ditangani.

Diharapkan tenaga kesehatan terutama bidan untuk melakukan pendampingan dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, serta keluarga berencana dan diberikan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan.

DAFTAR REFERENSI

- Bakri, S. H. (2021). *Upaya Peningkatan Kesehatan dan Gizi Ibu Hamil*. Bandung. Media Sains Indonesia.
- BKKBN. (2020). *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. Jakarta: BKKBN
- Buku KIA. (2020). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak Terbaru Revisi tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Dinkes Kabupaten Brebes. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2021*. Brebes : Dinkes Kabupaten Brebes.
- Irawati, I., Muliani, M., & Arsyad, G. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Kala Satu Fase Aktif. *Jurnal Bidan Cerdas CBC*. 2(3) 157. <https://doi.org/10.33860/bc.v213.218>
- JNPKKR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : JNPK-KR
- Juwita & Prisusanti, R.D. (2020). *Asuhan Neonatus, Klasifikasi Bayi Menurut Berat Badan Lahir Dan Masa Gestasi*. Jakarta
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. Kemenkes RI 2020.
- Mirnawati et.al. (2022). *Jurnal Ilmiah Obsgin*. Vol 14 No 3. September 2022. ISSN 1979-3340 (print) ISSN 2685-7987 (online).
- Profil Puskesmas Bumiayu. (2020-2022). *Data puskesmas Bumiayu*. Bumiayu
- Rahmi, Ulfa (2019) *Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil*. Yogyakarta.
- Simbolon. (2018). *Modul Edukasi Gizi Pencegahan Dun Penanggulang Kurang Energi Kronik (Kek) Dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Decpublish; 2018 .
- WHO. (2020). *Sustainable Development Goals and Materal Mortality*. Word Health Organization.
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.