

**Karya Tulis Ilmiah**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU HAMIL DENGAN  
ANEMIA SEDANG DI PUSKESMAS SEDAYU 1 BANTUL**

**STUDI KASUS**

Disusun sebagai persyaratan guna memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan  
Program studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu-ilmu kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Disusun Oleh :  
Risa Marselina  
160200913**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA  
YOGYAKARTA  
2019**

# ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF IBU HAMIL DENGAN ANEMIA SEDANG DI PUSKESMAS SEDAYU 1 BANTUL

## INTISARI

Risa Marselina<sup>1</sup>, Fatimah<sup>2</sup>, Ratih Devi Alfiana<sup>3</sup>

**Latar belakang :** Anemia di dalam kehamilan suatu masalah kronik di Indonesia adanya bukti pada prevalensi oleh wanita hamil persentase berjumlah 63,5%. Di empat tahun terakhir prevalensi anemia sama sekali belum menunjukkan penurunan yang pesat. Anemia saat hamil dapat berdampak buruk tidak baik salah satunya pada waktu hamil, persalinan, dan nifas.

**Tujuan :** Penelitian tujuannya untuk asuhan kebidanan dan mendapatkan pemahaman serta kemampuan yang nyata tentang teori dan praktek lapangan untuk mengembangkan pola pikir dan bisa menjalankan asuhan kebidanan komprehensif sesuai standar dengan menggunakan pendokumentasian manajemen kebidanan SOAP dan *Varney* di Puskesmas Sedayu 1 Bantul.

**Metode :** Jenis studi kasus ini yang digunakan metode *observasional* dan *descriptive*. Studi kasus ini rencananya di lakukan di Puskesmas Sedayu I Bantul dan subyeknya ibu hamil sampai nifas. Instrumen yang di gunakan baik rekam medik, kohord, dan buku KIA. Tehnik pengambilan data dalam Studi kasus ini dengan metode pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi, rekam medik dan studi kepustakaan menggunakan menejemen kebidanan *Varney*

**Hasil :** Asuhan kebidan komprehensif pada Ny. E umur 30 tahun G3P2A0, selama 3 bulan dari Juli sampai September dimulai dari hamil Trimester III sampai nifas, dilakukan kunjungan 2 kali hamil trimester III umur kehamilan 29 minggu dengan hasil pemeriksaan penunjang Hb 9,2 gr%, memberikan KIE cara mengkomsumsi tablet zat besi dengan baik dan mengkomsumsi makanan yang mengandung zat besi, kunjungan ke dua Trimester III umur kehamilan 37<sup>+5</sup> minggu mendapatkan hasil Hb 11,9 gr%, sehingga proses persalinan dengan normal tanpa komplikasi, pada masa nifas dilakukan kunjungan satu kali dari nifas hari ke 3, didapatkan hasil ibu nifas dengan normal, dan bayi lahir normal, APGAR score normal, tanpa indikasi apapun.

**Kesimpulan :** Setelah dilakukan asuhan selama 5 kali kunjungan, diketahui bahwa terdapat hasil yang cukup memuaskan yaitu kondisi ibu sudah baik, dengan Hb ibu naik, keadaan ibu dan janin sehat.

**Kata Kunci:** Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Anemia.

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

## ABSTRACT

### COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR PREGNANT WOMEN WITH MODERATE ANEMIA IN SEDAYU 1 PUBLIC HEALTH CENTER, BANTUL

Risa Marselina<sup>1</sup>, Fatimah<sup>2</sup>, Ratih Devi Alfiana<sup>3</sup>

---

**Background :** Anemia during pregnancy is a chronic problem in Indonesia as evident in the prevalence among pregnant women which reaches up to 63.5%. In the past four years, anemia prevalence didn't show any significant decline. Anemia during pregnancy could have negative effect, especially during pregnancy, labor, and puerperium.

**Purpose :** The present study was aimed for midwifery care and to gain understanding and real ability on theory and field practice to develop mindset and ability to perform comprehensive midwifery care consistent with standard by using SOAP and Varney midwifery management documentation in Sedayu 1 Public Health Center, Bantul.

**Method :** The present case study used observational and descriptive methods. The present case study was performed in Sedayu I Public Health Center, Bantul and the subjects were pregnant women to puerperal women. The instruments were medical record, cohort, and KIA book. The data collection techniques in the present case study were interview, observation, physical examination, documentation, medical record and literature study using Varney midwifery management.

**Result :** In the case of pregnant woman Mrs. E, there was 9.2 gram% anemia. She was administered intake and nutrition for pregnant women, FE tablet, nutrition monitoring and a lot of rest, consultation on anemia and its effects on mother and fetus. The anticipatory actions were collaboration with midwife and checking her hb change to avoid causing pathological disorder. Planning was given clear information on the conditions of the patient and the pregnancy. The implementation was consistent with the planning. During this step, no disparity between theory and field case was found

**Keywords :** Midwifery care, Comprehensive, Anemia

---

<sup>1</sup> Student of DIII of Midwifery, Alma Ata University of Yogyakarta

<sup>2</sup> Lecture of DIII of Midwifery Alma Ata University Of Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecture of DIII of Midwifery Alma Ata University Of Yogyakarta

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Anemia adalah suatu komplikasi yang masih sering terjadi pada ibu hamil. Prevalensi anemia pada umumnya masih terdapat 50 juta ibu hamil yang terbesar di seluruh dunia dengan pembagian sekitar 7 juta di Eropa dan Amerika dan sisanya terdapat 49 juta terjadi di negara maju, berkembang dan negara yang kurang berkecukupan di Asia dan Afrika (1).

Di Indonesia jumlah kematian ibu dan bayi yang masih tinggi yang masih menjadi prioritas suatu masalah utama kesehatan. Prevalensi Angka kepunahan ibu di Indonesia turun dari 4999 di tahun 2015 menjadi 4912 pada abad ke 2016 dan abad ke 2017 (trimester 1) sebanyak 1712 kasus. Demikian pula Jumlah kepunahan bayi turun dari 33.278 di abad 2015 menjadi 32.007 pada abad 2016 dan di abad 2017 di trimester 1 sebanyak 10.294 (2). Berdasarkan tujuan pembangunan *Sustainable Development Goals* (SDGs) poin ke 3 tahun 2016, pada tahun 2030 mengurangi Angka kematian ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, menurunkan angka kematian Neonatal yaitu 12 per 1.000 kelahiran hidup (2).

Di Provinsi Yogyakarta Angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2014 ada 40 kasus, pada tahun 2015 menurun menjadi sebesar 29 kasus. Namun pada tahun 2016 kembali naik menjadi 39 kasus dan kembali turun menjadi 34 pada tahun 2017. Kasus terbanyak terjadi di kabupaten *gunung kidul* (12 kasus)

dan yang paling rendah di kabupaten kulon progo (3 kasus) penyebab kematian ibu yang paling banyak di temukan DIY salah satunya perdarahan. Jumlah kepunahan di alami oleh bayi pada tahun 2014 mencapai 405 dan turun banyak di abad 2015 menjadi 329, pada tahun 2016 turun 278, namun kembali naik menjadi 313 pada tahun 2017, penyebab umumnya dan salah satunya berat bayi lahir rendah (BBLR) (3).

Angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Bantul pada tahun 2017 mengalami penurunan dari pada tahun 2016 yang lalu. Angka kematian ibu tahun 2017 sebesar 72,85/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 9 kasus, sedangkan pada tahun 2016 berjumlah 12 kasus sebanyak 97,65/100.000. Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan dan preeklamsia berat (PEB) sepsis, *hypertiroid*, syok, paripartum, infeksi dll (4).

Ferekuensi pada wanita sedang hamil mengidap penyakit anemia di Indonesia mengalami peningkatan yaitu 63,5% sedangkan di negara-negara berkembang lainnya salah satunya di negara di Amerika sekitar 6%. Kekurangan gizi serta pemantauan yang lebih pada ibu hamil predisposisi anemia defisiensi wanita yang sedang hamil pada wilayah Indonesia (1).

Anemia merupakan suatu masalah yang masih sering terjadi pada kesehatan ibu hamil, maka dari itu peraturan pada Menteri Kesehatan RI nomor 88 pada tahun 2014 memberitahu program untuk suplementasi tablet Fe untuk mencegah terjadinya kurangnya dalam mengkonsumsi zat besi kemudian pemerintah menyusun program suplemen tambah darah untuk setiap ibu hamil berjumlah 90 tablet pada masa kehamilan. Distribusi tablet Fe melalui kegiatan

pelayanan *Antenatal Care* (ANC). Kebijakan tersebut dilakukan untuk mengatasi anemia maupun pencegahan anemia pada ibu hamil. Mengingat pentingnya zat besi pada masa kehamilan guna menghindari terjadinya komplikasi anemia dan menjaga pertumbuhan janin secara optimal. Pencapaian target pemberian 90 tablet Fe pada wanita yang sedang mengandung di propinsi DIY cukup tinggi melebihi jumlah nasional seluruh Indonesia. Pencapaian pemberian tablet Fe dengan jumlah yang lebih atau sama dengan 90 tablet adalah 70,0 % dari jumlah pencapaian nasional sebesar 40,2 % (5).

Tindakan pemeriksaan kesehatan pada masa mengandung merupakan hal yang sangat berharga guna mencegah Angka Kepunahan Ibu saat ini cukup besar kemungkinan terjadi di Indonesia. Kunjungan ANC adalah wanita yang sedang mengandung datang ke bidan atau dokter dengan sering apabila ia merasa dirinya sedang mengandung agar memperoleh pemeriksaan/pemberian antenatal, Bila ANC tidak dilakukan tidak baik akan berdampak pada kebaikan wanita dan anaknya (6).

Sebagian hal yang terjadi pada pengidam penyakit anemia di Indonesia adalah kekurangan zat besi yang berasal dari makanan yang di konsumsi setiap hari dan sangat diperlukan untuk proses pembentukan hemoglobin sehingga disebut dengan anemia kekurangan zat besi. Anemia di timbulkan oleh kurangnya zat besi akan menyebabkan risiko bayi berat lahir rendah, prematuritas, cacat bawaan dan perdarahan pada saat persalinan (1).

Prevalensi terjadinya anemia terhadap wanita yang sedang mengandung di Indonesia relative besar yaitu berkisar 20%-80%, akan namun sebagian besar

seorang ilmuwan mengungkapkan pengidam anemia pada wanita yang sedang mengandung relative tinggi dari 50%. Sehingga dikatakan 5 dari 10 kaum hawa yang sedang mengandung sekitar Indonesia mengidam Anemia (1).

Penanganan anemia dengan memberikan suplemen tablet zat besi (Fe) suatu langkah intensif supaya bisa menambah kadar zat besi (Fe) dengan waktu yang sesingkat-singkatnya kepada wanita yang sedang mengandung. Pelayanan bidan dalam mencegah terjadinya anemia melalui pemeriksaan antenatal care (ANC) yaitu : Timbang beban jasmani dan ukur Panjang jasmani (T1), Periksa tekanan darah (T2), Pemeriksaan puncak rahim (tinggi fundus uteri) (T3), Pemberian Tablet Fe berjumlah 90 tablet selama mengandung (T4), Penyuntikkan vaksin TT (T5) pengecekan Hemoglobin (T6) Pengecekan VDRL( Veneral Disease Research Lab) (T7) Penjagaan payudara, olahraga payudara dan spa dan sentuh payudara (T8) menjaga frekuensi kefitan jasmani / senam wanita yang sedang mengandung (T9) bertemu dan berbicara dalam bentuk persiapan rujukan (T10), Penyidikkan protein urine atas indikasi (T11) penyidikkan reduksi urine atas indikasi (T12) penyerahan pengobatan kapsul yodium untuk daerah endemis gondok (T13) penyerahan pengobatan anti malaria bagi daerah endemis malaria (T14) (6).

Peran seorang bidan sangatlah penting untuk mendukung peningkatan pemberdayaan tablet zat besi (Fe). Akan tetapi, dalam menyarankan tablet zat besi masih belum efektif dalam upaya untuk menurunkan prevalensi anemia. Alasan utamanya adalah kurang efektif dan rendahnya tata tertib pada wanita yang mengandung dalam mengkonsumsi tablet besi (Fe). Sehingga peran seorang

bidan mendapatkan tantangan yang sangat besar untuk meningkatkan kepercayaan bagi wanita yang mengandung untuk pemberdayaan tablet besi(Fe), seorang bidan mampu memberikan dukungan dan mengurangi efek samping yang dapat terjadi pada wanita yang mengandung jika mengkonsumsi zat besi(Fe) (1).

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, maka perumusan masalah dalam kasus ini adalah “ Bagaimana Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif Dengan Anemia Sedang di puskesmas Sedayu 1 Bantul “.

## C. Tujuan Studi Kasus

### 1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran dan mendapatkan pemahaman serta kemampuan yang nyata tentang teori dan praktek lapangan untuk mengembangkan pola pikir dan dapat menjalankan pengobatan kebidanan komprehensif sesuai standar dengan menggunakan pendokumentasian manajemen kebidanan (Varney dan Soap) di Puskesmas Sedayu 1 Bantul.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian terhadap kasus ibu hamil dengan anemia sedang di Puskesmas Sedayu I.
- b. Mampu melakukan analisis masalah kasus ibu hamil dengan anemia sedang di Puskesmas Sedayu I.
- c. Mampu mengidentifikasi masalah potensial dalam kasus ibu hamil dengan anemia sedang di Puskesmas Sedayu I.

- d. Mampu menentukan tindakan segera kasus ibu hamil dengan anemia sedang di Puskesmas Sedayu I.
- e. Mampu melakukan perencanaan tindakan kasus ibu hamil dengan anemia sedang di Puskesmas Sedayu I
- f. Mampu melakukan pelaksanaan kasus ibu hamil dengan anemia sedang di Puskesmas Sedayu I.
- g. Mampu melakukan evaluasi kasus ibu hamil dengan anemia sedang di Puskesmas Sedayu I

#### D. Manfaat Penulisan

##### 1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini berwujud untuk menambah informasi dan menambah wawasan tentang ilmu kebidanan khususnya kesehatan ibu mengenai pengidam anemia pada wanita yang sedang mengandung.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Masyarakat

Agar dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya ibu hamil tentang pengidam anemia pada wanita yang sedang mengandung Sehingga mereka menyadari pentingnya pengetahuan informasi yang di dapatkan.

###### b. Bagi Profesi Kebidanan

Agar dapat menyalurkan metode berbagai referensi bagi bidan sehingga dapat menciptakan kualitas pelayanan kesehatan berkaitan dengan masalah terjadinya anemia pada ibu hamil.

c. Bagi Penelitian Lain

Agar dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan anemia.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Studi Kasus**

| Judul dan tempat penelitian  | Hasil studi kasus  | Persamaan   | Perbedaan  |
|--|--|---|--|
| Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III dengan Anemia di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul (8).                  | Dengan Hasil Studi Kasus :<br>Setelah dilakukan penatalaksanaan selama 4 kali dalam 2 minggu dilakukan evaluasi di dapatkan hasil keluhan yang di arasakan ibu berhasil di tangani, ibu melahirkan secara normal tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. | Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III hingga melahirkan, nifas, dan bayi baru lahir.        | Perbedaannya studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu judul, lokasi, waktu penelitian.   |
| Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III pada Ny. P dengan Anemia Ringan di Bidan Praktik Mandiri Sri Marwanti (9). | Dengan Hasil Studi Kasus :<br>Asuhan Kebidanan yang diberikan adalah di beri terapi berupa tablet Fe, 1x60mg sebanyak 15 tablet, kalk 1x 150mg sebanyak 15 tablet Asuhan yang diberikan di dapatkan KU baik, TTV normal, kadar Hb ibu naik meliputi 11,5 gr%.  | Persamaan antara studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu Teknik pengambilan data dengan data primer danssekunder. Metode observasional dekriftif, subyeknya ibu hamil trimester III. | Perbedaannya studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu judul, lokasi, tempat, waktu penelitian dan segi pengambilan data secara sistematis dan terus menerus. |

---

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Patologi pada Ny. P P1A0AH1 Postpartum dengan Anemia Sedang di RSUD Wonosari (10). | Dengan Hasil Studi Kasus :<br>Asuhan Kebidanan yang diberikan adalah diberi terapi berupa asam fenamat 3x 500mg, Vitamin C 1x1 100mg Sulvitron 2x200 mg, Tranfusi darah 1 kolof. Asuhan yang diberikan selama 3 hari di dapatkan KU baik, TTV normal, kadar Hb ibu meningkat dari 7,8 gr% menjadi 10,9 gr%. | Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis Teknik pengambilan dengan data primer dan sekunder. Metode observasional deskriptif. Subyeknya Ibu Nifas | Perbedaanya studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu segi pengambilan data secara sistematis dan terus menerus. |
|---|---|--|---|

---



## DAFTAR PUSTAKA

1. Fatimah, Susi Ernawati, (2015). *Pelaksanaan Antenatal Care Berhubungan dengan Anemia pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Sedayu I bantul Yogyakarta : Universitas Alma At*, <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI>
2. Depertemen kesehatan RI. Profil kesehatan indonesia. Jakarta: Depkes RI (2017)
3. Dinkes provinsi DIY. Profil Kesehatan provinsi DIY.2017 Yogyakarta: Dinkes DI; 2017
4. Dinkes Bantul. Profil Kesehatan bantul. 2017 yogyakarta : Dinkes; 2018
5. Ariyani dkk. (2016) Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Timester III.Universitas Muhamadiyah Surakarta, Sukaharjo
6. Fatimah, shomadiyyah, S. A. (2015). *Pengatahuan berhubungan dengan Komsumsi Tablet Fe Saat kehamilan Trimester II di Puskesmas Pajangan Bantul [KTI]*. Yogyakarta : Universitas Alma Ata Yogyakarta <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI>
7. Fitriana. Ummu Hani, Fatimah. Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul. Universitas Alma Ata;2015
8. Khotijah. S Supiyati, Susi Ernawanti. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Ringan Di Bidan Praktik Mandiri Sri Marwanti Bantul. Universitas Alma Ata;2015
9. Elvera. D. Prasetya Lestari, Desiana Pitta Sari. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Dengan Anemia Sedang di RSUD Wonosari. Universitas Alma Ata;2016
10. Khotijah. S Supiyati, Susi Ernawanti. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Ringan Di Bidan Praktik Mandiri Sri Marwanti Bantul. Universitas Alma Ata;2015
11. Kusnawanti. Ina. 2014. *Asuhan Kehamiln*. “ Yogyakarta: Pustaka Pelajar, Celeban UH III”
12. Jeni J.S. Dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. “ Erlangga dan Power Macpro”
13. Maryunani, Anik. 2015. *Asuhan ibu Nifas dan Asuhan ibu menyusui*. “ bogor: In Media anggota IKPAI”
14. Hermesch, A, L Barbour, and J Hawkins. 2014. “Aplastic Anemia in Two Consecutive Pregnancies : Obstetric and Anesthetic Management.” *International Journal of Obstetric Anesthesia* 33. Elsevier Ltd:71–75. <https://doi.org/10.1016/j.ijoa.2017.08.010>.
15. Sianturi, Efendi. 2015. *Organisasi dan Menejemn Pelayanan Kesehatan*. “ Jakarta Perpustakaan Nasional Ri, Bukuku Kedokteran EGC”
16. Sianturi, Efendi. 2015. *Organisasi dan Menejemn Pelayanan Kesehatan*. “ Jakarta Perpustakaan Nasional Ri, Bukuku Kedokteran EGC”
17. Nurlasam, *Konsep Dan Penerapan Metodologi Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Slemba Medika; 2008

18. Elly Dwi Wahyuni, S.ST., M. Keb. 2018. "Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui".
19. Sulistyoningih.2011.*Gizi kesehatan ibu dan anak*. Yogyakarta: Graha ilmu
20. Fatmawati. D.A. Arantika M, Susiana S, *Asuhan Kebidanan Komprehensif Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Sedayu II Bantul* Yogyakarta. Universitas Alma Ata: 2017
21. Susanti, R. Eka Nurhayati, Febrina, S. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Ibu Hamil Trimester III Fisiologis Di Puskesmas Sedayu II Bantul* Yogyakarta. Universitas Alma Ata: 2017  
*Universitas Alma At*, <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI>
22. Sulistyawati, Ari.2009. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: ANDI
23. Jeni J.S Dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. " Erlangga dan Power Macrop".
24. Prasetya Lestari, *Usia Berpengaruh Dominan Terhadap Perilaku Perawatan Luka Perinium Pada Ibu Nifas di RSUD Sleman: JNKI*. Yogyakarta *Universitas Alma At*,  
<http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI>
25. Prawirohardjo: Hanafi. (2008) *Ilmu Kebidanan 1*. Jakarta : Yayasan Buna Pustaka Sarwono Prawirohardjo
26. Rukiyah, Ai Yeye, Dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan 1*. Jakarta: CV. Trans Info Media
27. Novianti, N. N. 2013. *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir*. Bandar Lampung