

**Karya Tulis Ilmiah**

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

Disusun sebagai salah satu persyaratan guna memperoleh gelar Ahli Madya  
Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata



Disusun oleh :

Zulaiha Marasabessy (160200926)

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

**2019**

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

Zulaiha Marasabessy<sup>1</sup>, Febrina suci hati<sup>2</sup>, Sundari Mulyaningsih<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. N, there was 8 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.

**Conclusion :** after taking of 6 visits, it is know that there are quite satisfactory results, namely the mother's condition is good, with the mother's Hb rising.

**Keywords :** Midwifery care, Anemia

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

<sup>2</sup>Lecturer of DIII Midwifery Study Program University Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of DIII Midwifery Study Program University Alma Ata Yogyakarta

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

## INTISARI

Zulaiha Marasabessy<sup>1</sup>, Febrina suci hati<sup>2</sup>, Sundari Mulyaningsih<sup>3</sup>

**Latar belakang :**Anemia dalam kehamilan masih merupakan masala kronik di Indonesia pada tahun 2017 terbukti dalam prevalensi pada wanita hamil presentase mencapai 63,5%. Dalam empat tahun terakhir prevalensi anemia tidak menunjukkan penurunan yang cukup berarti. Anemia pada kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan, dan nifas.

**Tujuan :**Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kehamilan ibu hamil dengan anemia sedang di Puskesmas Sedayu I.

**Metode :**Studi kasus yang digunakan adalah deskriptif. Studi kasus iniakan dilakukan di Sedayu 1 Bantul dan dilakukan kunjungan rumah. Teknik pengambilan data dalam Studi kasus ini adalah observasi langsung, wawancara dan studi dokumentasi rekam medik.

**Hasil :** Pada kasus ibu hamil Ny. N, didapatkan anemia 8 gram%. Kebutuhan yang diberikan berupa asupan dan nutrisi ibu hamil, pemeberian tablet FE, pemantauan gizi ibu hamil dan banyak istirahat, memberikan konseling anemia dan pengaruh bagi ibu dan janin. Antisipasi yang dilakukan yaitu kolaborasi dengan bidan dan pemeriksaan perkembangan hb ibu agar tidak menimbulkan bentuk kelainan patologis. Perencanaan yang diberikan informasi yang jelas dengan keadaan pasien dan kehamilannya. Pelaksanaan telah dilakukan sesuai dengan perencanaan yang dibuat. Pada langkah ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus yang ada di lahan.

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

**Kata Kunci :**Asuhan Kebidanan, 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

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang masalah**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penilaian status kesehatan. Hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) melahirkan menurun dari 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Angka kematian ibu (AKI) masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015-2030 yaitu untuk menurunkan AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga diperlukan berbagai upaya untuk mencapai target tersebut <sup>(1)</sup>.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan dasar (Riskesdes) tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1%. Pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 85%. Presentase ini mengalami peningkatan yang dibandingkan pada tahun 2011 yang sebesar 83,3%. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan tujuan untuk menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi <sup>(2)</sup>.

Prevalensi anemia ibu hamil di DIY pada tahun 2015 sebesar 14,85% dan mengalami kenaikan pada tahun 2016 yaitu sebesar 16,09% dan kembali turun menjadi 14,32 pada tahun 2017. Upaya untuk menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil harus dilakukan secara optimal mengingat target penurunan

jumlah kematian ibu yang menjadi prioritas permasalahan kesehatan di DIY<sup>(2)</sup>.

Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil, di kabupaten Bantul dilaksanakan melalui program pemberian tablet fe kepada ibu hamil sebanyak 90 tablet yang terbagi dalam tiga kali pemberian selama kehamilan. Ibu hamil yang mendapatkan tablet besi (Fe1 dan Fe3) di kabupaten Bantul tahun 2017 mencakup Fe1 sebanyak 95,45% dan Fe3 sebanyak 86,48%. Pelayanan pada ibu hamil risiko tinggi/komplikasi pada tahun 2017 mencakup 2,715 orang<sup>(3)</sup>.

Menurut WHO yang penyebab kematian ibu hamil ialah anemia dalam kehamilan. Anemia dalam kehamilan adalah masalah kronik di Indonesia yang terbukti dalam prevalensi pada wanita hamil 63,5%. Anemia pada kehamilan dapat disebut "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak), maka itulah anemia sangat memerlukan perhatian serius dan berbagai pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Menurut WHO anemia dalam kehamilan yang berkisar antara 20 sampai 89% dengan menetapkan Hb 9 g% sebagai dasarnya.

Anemia dalam kehamilan dapat memperlambat pertumbuhan, dalam sel tubuh ataupun sel otak janin. Kekurangan Hemoglobin (Hb) dalam darah yang dapat mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa ke sel tubuh maupun sel otak sehingga dapat memberikan efek yang buruk pada ibu dan juga pada bayi yang dilahirkannya, anemia juga mengakibatkan perdarahan. Jumlah oksigen dalam darah yang kurang juga menyebabkan otot-otot miometrium tidak dapat berkontraksi dengan kuat sehingga dapat terjadi

atonia uteri dan berakibatkan perdarahan. Dampak anemia defisiensi besi pada ibu hamil dapat meningkatkan angka kesakitan yang meliputi perdarahan, ketuban pecah dini, kematian maternal, dan resiko terjadinya bayi berat lahir rendah <sup>(4)</sup>.

Tingginya angka anemia pada ibu hamil mempunyai kontribusi terhadap tingginya angka BBLR yang diperkirakan mencapai 350.000 pada bayi setiap tahunnya. Oleh karena itu, penanggulangan anemia gizi merupakan salah satu program potensial yang meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang dilaksanakan pemerintah sejak pembangunan jangka panjang pertama. Ibu hamil yang mengalami anemia mempunyai kecenderungan pada saat melahirkan BBLR dengan probabilitas melahirkan prematur sebesar 23% <sup>(4)</sup>.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Sedayu 1 Bantul pada tanggal 18 Januari 2019 didapatkan data ibu hamil pada tahun 2018 yang menderita anemia sebanyak (50 Orang). Upaya Puskesmas Sedayu 1 Bantul menanggulangi ibu hamil dengan anemia melalui kebijakan Puskesmas yaitu ibu hamil dengan anemia diberikan tablet Fe 2x, di ikutin kelas ibu hamil resiko tinggi, dirujuk ke ahli gizi, memberikan makanan tambahan berupa biskuit ibu hamil dan bagi ibu hamil yang tidak mampu diberikan bantuan berupa bahan-bahan pokok sesuai kebutuhannya.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah dari studi kasus ini adalah “ Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif ibu hamil dengan Anemia Sedang di Puskesmas Sedayu 1” ?

### **C. Tujuan Penulis**

#### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kehamilan terhadap kasus ibu hamil dengan anemia sedang di Puskesmas Sedayu I.

#### 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam pengkajian asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan Anemia sedang ini adalah agar mahasiswa:

- 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 Studi kasus**

##### 1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan tentang ilmu kebidanan khususnya kesehatan ibu mengenai anemia pada ibu hamil.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Penulis

Sebagai tambahan pengalaman berharga bagi penulis untuk memperluas dan menambah wawasan dalam asuhan kebidanan.

###### b. Bagi Responden

Studi kasus ini dapat memberikan manfaat khusus bagi ibu hamil untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia sehingga mereka dapat menyadari pentingnya pengetahuan informasi yang didapat.

###### c. Bagi Profesi Kebidanan

Agar dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi bidan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan berkaitan dengan kejadian anemia ibu hamil.

###### d. Bagi instansi Puskesmas

Di harapkan agar puskesmas dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia.



## E. Keaslian studikasuk

Table I.1 Keaslian studi Kasus

| Judul dan tempat Penelitian   | Hasil studi kasus   | Persamaan   | Pe  |
|---|---|---|---|
| Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil Trimester III Dengan anemia di Klinik Pratama bina Sehat Kasihan Bantul. <sup>(5)</sup>                   | Setelah dilakukan penatalaksanaan selama 3 kali dalam dilakukan evaluasi satu minggu sekali dan di berikan terapi fe 1x1 / hari di minum menjelang tidur dengan hasil TD: 120/80 mmHg, N: 82 X/mnt, RR: 24 x/mnt, S: 37,5 <sup>0</sup> C, dan HB: 12,8gr% | Persamaan antara studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu Teknik pengambilan data dengan data primer dan sekundr. Metode observasional dekriftif, subyeknya ibu hamil trimester III | Pe<br>ka<br>ka<br>dil<br>seg<br>sec<br>me |
| Asuhan kebidanan Ibu Nifas patologi Ny. P1A0AH1 Pospartum dengan Anemia Sedang di RSUD Wonosari. <sup>(6)</sup>                           | Dengan hasil studi kasus: Asuhan Kebidanan yang diberikan adalah diberi terapi berupa Asemfenamat 3x500mg, Amoxcillin 3x1 500mg, Vitamin C 1x1 100mg, Sulvitron 2x200mg, Transfusi darah 1 kolf.  | Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis Teknik pengambilan data primer dan sekunder. Metode observasional deskriptif. Sybjnya ibu nifas.  | Pe<br>de<br>aka<br>yai<br>dat<br>me       |
| Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III pada Ny.P dengan Anemia Ringan di Bidan praktek Mandiri sri Marwanti bantul. <sup>(7)</sup> | Dengan hasil studi kasus : Asuhan Kebidanan ang diberikan adalah diberi terapi berupa tablet Fe 1x 60mg sebanyak 15 tablet, kalk 1x150mg sebanyak 15 tablet. Asuhan yang diberikan didapatkan KU baik, TTV normal, Kadar HB Ibu naik menjadi 11,5 gr%.    | Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis Teknik pengambilan data primer dan sekunder. Metode observasional deskriptif. Sybjnya ibu hamil.  | Pe<br>de<br>aka<br>yai<br>per             |

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian kesehatan RI. 2013. *Profil kesehatan Indonesia*. DIY
2. Dinkes, 2017. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi*: Yogyakarta.
3. Dinkes Kabupaten bantul, 2018. *Profil kesehatan Kabupaten bantul*. Yogyakarta.
4. Fitriana. Ummu Hani, Fatimah. *Kebidanan Pda Ibu hamil Trimester III Dengan Anemia Di Klinik Pratama Bina sehat Kasihan Bantul*. Universitas Alma Ata; 2015.
5. Elvera. D. Prasetya Lestari, Desiana Pitta Sari. *Asuhan Kebidanan padaIbu Nifas patologi Dengan Anemia Sedang di RSUD Wonosari*. Universitas Alma Ata; 2016
6. Khotijah. S. Supiyati, Susi ERnawati. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu HamilTrimester III Dengan Anemia Ringan Di Bidan Praktik Mandiri Sri Marwani Bantul*. Universitas Alma Ata; 2015
7. Manuaba. IBG. 2010. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC
8. Saifuddin, 2010. *Ilmu kebidanan*. Jakarta. Yayasan Pendidikan Bina Pustaka.
9. Fatimah, shomadiyyah, S. A. (2015). *Pengetahuan berhubungan dengan Konsumsi tablet Fe saat kehamilan Trimester II di Puskesmas Panjangan Bantul [KTI]*. Yogyakarta : Universitas Alma ata Yogyakarta.
10. Kumalsari, I. (2013). *Buku Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa kebidanan danKeperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
11. Sulistiyaawati dan Nugraheny. (2010). *Buku Asuhan Kebidanan Pada Ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika
12. Saleha, Siti 2009. *Asuhan Kebidanan masa Nifa*. Jakarta: salemba Medika
13. Nanny Vivian L, Susansih, 2013
14. Ariyani dkk. (2016) Faktor FaKtor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trrimester III. Universitas Muhamadiyah Surakarta, Sukoharjo.
15. Walyani, Elisabeth siwi dan Th. Endang purwoastuti. *Asuhan Kebidanan Masa Nifa*. Yogyakarta: PT. Pustaka baru
16. Proverawati, Atikah. 2011. *Anemia dan Anemia dalam kehamilan*. Yogyakarta: Nuha medika

17. Prawiharjo. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan bina Pustaka sarwono Prawiroharjo
18. Arisman, M.B.2010. *Gizi Dalam daur Kehidupan*. Jakarta: EGC
19. Robson, S. Elizabeth dan Jason Waugh. 2011. *Patologi dalam Kehamilan*. Jakarta: EGC
20. Cunningham, F. Gary et al. 2011.23 rd. Edition Williams Obstetrics. New York: McGrawhill Companies.
21. Wiknjastro, H. 2008. *Ilmu Kebidanan* Ed.III.jakarta :Yayasan Bina pustaka Sarwono Prawirohardjo.
22. Kemenkes, Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, 200. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta : Kemenkes1.
23. . *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul*. Universitas Alma Ata; 2015.
24. Desitriany. A. 2016. *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Program Studi Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Bandung.
25. Fitriana. *Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Pada Dengan Anemia Di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantu*. Universitas Alma Ata; 2015
26. Wahyuningsih, Veny Burllita ,(2018). *Tingkat pengetahuan mengkomsumsi tablet Fe berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di puskesmas sedayu I bantul tahun 2018*. *Jurnal keperawatan*. 5(spul I), Maret 2018, 51-55
27. Kemenkes Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta kementerian Kesehatan Drektur Jendral Bina Kesehatan Masyarakat; 2010.
28. Nurusalarn, *Konsep Dan Penerapa Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika; 2008.
29. Hidayat A A. *Panduan Keperawata cetaka kedua*. Jakarta: EGC; 2011.
30. Ginarti. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Ny. S G1P0A0 UK 24<sup>+1</sup> Minggu Dengan Kekurangan Energi Kronik DI BPS Ariyandi Sragen*. STIKES Kusuma Husada Surakarta; 2012.
31. LIPI. *Konsep Pedoman Penilaian Etika Penelitian da Publikasi*. Jakarta; 2013.
32. Ashar T, Lubis, Z. *Analisa Pola Asuhan Makanan dan Status Gizi pada Bayi di Kelurahan PB Selayan Medan*, from Jurnal ASI. Pdf-Adobe Reader;2008.