

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “A”
DENGAN ANEMIA PADA KEHAMILAN TRIMESTER III
DI SEGOROYOSO, PLERET, BANTUL**

INTISARI

Fina Fitriana¹, Prasetya Lestari², Taufik Rahman³

Latar Belakang : Masalah anemia pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan yang merupakan faktor kematian ibu serta akan beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), lahir kurang bulan (premature). Prevalensi anemia ibu hamil di Bantul sebanyak 17,13% pada tahun 2019.

Tujuan : Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A umur 31 tahun dengan riwayat anemia pada kehamilan trimester III mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan perencanaan KB di Segoroyoso, Pleret, Bantul.

Metode : Studi kasus yang digunakan adalah *case studi deskriptif observative* yang dilakukan pada Ny. A umur 31 tahun di Segoroyoso, Pleret, Bantul secara komprehensif dengan manajemen varney. Data diambil mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, BBL, dan perencanaan KB. Teknik pengambilan data dalam studi kasus ini adalah observasi, wawancara, buku KIA, dan studi dokumentasi rekam medik.

Hasil : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A umur 31 tahun umur kehamilan 37⁺³ minggu dengan anemia ringan (Hb 9,8 gr%) diberikan intervensi pemberian tablet Fe dan KIE gizi ibu hamil pada kunjungan ke 2 umur kehamilan 38⁺² minggu dan ke 3 umur kehamilan 39⁺⁵ minggu sudah tidak ada keluhan dan anemia sudah teratasi, pada kunjungan berikutnya ibu bersalin 1 kali dengan persalinan normal tanpa ada komplikasi serta pada kunjungan nifas dan BBL 2 kali tidak ada keluhan dan komplikasi rencana KB yang akan digunakan ibu yaitu IUD. Hasil penelitian anemia yang terjadi pada ibu dapat teratasi dan ibu dapat bersalin normal tanpa penyulit.

Kesimpulan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A umur 31 tahun dengan anemia ringan pada umur kehamilan 37⁺³ minggu dapat teratasi dengan baik, persalinan spontan pervaginam, nifas normal, BBL normal, dan KB IUD.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Anemia.

¹ Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Dosen Prodi S1 Kebidanan Universitas Alma Ata

³ Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE IN MRS "A" WITH ANEMIA IN PREGNANCY III IN SEGOROYOSO, PLERET, BANTUL

Fina Fitriana¹, Prasetya Lestari², Taufik Rahman³

ABSTRACT

Background : The problem of anemia in pregnant women is the main cause of bleeding which is a factor of maternal death and will be at risk of giving birth to babies with low birth weight (BBLR), born less months (premature). The prevalence of pregnant women's anemia in Bantul was 17.13% in 2019.

Purpose : This case study aims to provide comprehensive midwifery care to Mrs. A aged 31 years with a history of anemia in the III trimester of pregnancy ranging from pregnancy, maternity, nifas, BBL and birth control planning in Segoroyoso, Pleret, Bantul.

Method : The case study used was a descriptive observational case study conducted on 31 years old Mrs. A in Segoroyoso, Pleret, Bantul comprehensively with varney management. Data was taken from third trimester pregnancy, childbirth, nifas, BBL, and birth control planning. Data retrieval techniques in this case study are observations, interviews, KIA books, and medical record documentation studies.

Result : Comprehensive midwifery care in Mrs. A age 31 years gestation 37⁺³ weeks with mild anemia (Hb 9.8 g%), given interventions administration tablets Fe and KIE nutrition pregnant women, on the visit to 2 gestational age 38⁺² weeks and the 3rd gestational age 39⁺⁵ weeks there are no complaints and anemia has been resolved, on the next visit the mother maternity 1 time with normal childbirth without any complications and on the visit nifas and BBL 2 times no complaints and complications, the plan that will be used by the mother is IUD. The results of anemia studies that occur in mothers can be resolved and mothers can give birth normally without complications.

Conclusion : After comprehensive midwifery care in Mrs. A aged 31 years with mild anemia at 37⁺³ weeks gestation can be resolved properly, spontaneous childbirth pervaginam, nifas normal, BBL normal, and KB IUD.

Keywords : Comprehensive Midwifery Care, Anemia.

¹ Student of DIII of Midwifery, Alma Ata University

² Lecturer of S1 of Midwifery, Alma Ata University

³ Lecturer of DIII of Midwifery, Alma Ata University

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI digunakan sebagai pengkajian tingkat kesehatan masyarakat karena sensitifitasnya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dari aksesibilitas maupun kualitas. AKI di Indonesia menurun dari 346 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Ibu meninggal karena komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Komplikasi dari gizi ibu yang buruk akan berdampak pada kondisi kesehatan ibu dan kondisi kesehatan janinnya. [1]

Menurut WHO (*World Health Organization*) prevalensi anemia pada ibu hamil secara global 35-75% dan secara signifikan terjadi pada usia kehamilan trimester pertama dan trimester kedua. Prevalensi ibu hamil dengan anemia menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 yaitu sebesar 41,9. [2]

Angka Kematian Ibu (AKI) di Bantul mengalami penurunan pada tahun 2019 sebesar 99,45/100.000 kelahiran hidup dari tahun 2018 sebesar 108,36/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Bantul naik pada tahun 2019 sebesar 8,41/1.000 kelahiran hidup dibanding tahun 2018 sebesar 8,27/1.000 kelahiran hidup. [3] Sedangkan anemia di Bantul sebanyak sebanyak

15,18% pada tahun 2018. [4] Prevalensi anemia meningkat pada tahun 2019 sebanyak 17,13%. [5]

Penyebab utama terjadinya perdarahan pada ibu hamil yaitu anemia dan menjadi faktor kematian ibu serta akan beresiko abortus, melahirkan bayi BBLR, lahir kurang bulan (premature), bayi stunting (bayi pendek), dan kematian neonatal. [6]

Upaya pemerintah untuk menekan prevalensi anemia dengan pemberian tablet Fe 90 tablet selama dan harus dilakukan secara optimal dengan pendampingan dari hamil sampai bersalin dengan *Continuity of Care* (COC), pendampingan keluarga, bidan desa, Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK), kader, dan kepedulian masyarakat terhadap masalah anemia tersebut. Pemerintah juga melakukan strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan serta sikap ibu hamil tentang anemia dan kepatuhan minum tablet tambah darah melalui konseling yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, program fortifikasi bahan makanan dengan zat besi pada ibu hamil yang bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil, dan program penyediaan tablet tambah darah atau suplementasi tablet besi. [7]

Kabupaten Bantul melakukan upaya penanganan anemia pemberian tablet Fe 90 tablet yang akan diberikan dalam tiga kali pemberian selama kehamilan dan diberikan melalui pelayanan *Antenatal Care* (ANC). [8]

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif mulai dari TM III, bersalin, nifas, bayi baru

lahir, dan perencanaan KB pada Ny. "A" dengan anemia pada kehamilan trimester III di Segoroyoso, Pleret, Bantul.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A dengan Anemia pada Kehamilan Trimester III di Segoroyoso, Pleret, Bantul?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan anemia pada kehamilan trimester III di Segoroyoso, Pleret, Bantul dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data diperoleh yang diperlukan dari anamnesa, tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus, dan pemeriksaan penunjang pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, BBL, dan perencanaan KB.
- b. Melakukan interpretasi data yang sudah dikumpulkan sehingga dapat merumuskan diagnosis dan masalah spesifik pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, BBL, dan perencanaan KB.
- c. Melakukan identifikasi diagnose atau masalah potensial selanjutnya mengantisipasi penanganan pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, BBL, dan perencanaan KB.

- d. Mengetahui kebutuhan dalam tindakan segera, konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dan rujukan berdasarkan kondisi ibu hamil TM III, bersalin, nifas, BBL, dan perencanaan KB.
- e. Menyusun rencana asuhan menyeluruh yang tepat dan rasional berdasarkan keputusan yang sudah disusun pada langkah-langkah sebelumnya pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, BBL, dan perencanaan KB.
- f. Melakukan pelaksanaan asuhan pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, BBL, dan perencanaan KB.
- g. Melakukan evaluasi keefektifan asuhan pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, BBL, dan perencanaan KB.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang ilmu kebidanan khususnya kesehatan ibu pada masa kehamilan dengan anemia, persalinan, dan nifas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Agar dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya ibu hamil dengan anemia, bersalin, dan nifas.

b. Bagi Profesi Kebidanan

Agar dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi bidan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan berkaitan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia, bersalin, dan nifas.

c. Bagi Peneliti Lain

Agar dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia, bersalin, dan nifas.

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. Tahun 2015 [9]	Setelah dilakukan penatalaksanaan selama 4 kali dalam 2 minggu dilakukan evaluasi mendapatkan hasil keluhan yang dirasakan ibu berhasil ditangani, ibu melahirkan secara normal, tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.	Teknik pengambilan dengan data primer dan sekunder. Metode observasional deskriptif.	Judul, subyek, lokasi, dan waktu penelitian
Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Sedang Di Puskesmas Sedayu 1 Bantul. Tahun 2019 [8]	Setelah dilakukan asuhan selama 5 kali kunjungan dengan Hb awal 9,2 gr% pada naik menjadi 11,9 gr%.	Teknik pengambilan dengan data primer dan sekunder. Metode observasional deskriptif.	Judul, subyek, waktu, dan lokasi penelitian
Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester II Pada Ny. P dengan Anemia Ringan di Bidan Praktik Mnadiri Sri Marwanti. Tahun 2015[10]	Setelah dilakukan asuhan kebidanan dengan diberikan terapi obat tablet Fe 1x60 mg sebanyak 15 tablet, kalk 1x150 mg sebanyak 15 tablet asuhan yang diberikan di dapatkan KU baik, TTV normal, kadar Hb ibu 11,5 gr%.	Teknik pengambilan dengan data primer dan sekunder. Metode observasional deskriptif	Judul, subyek, lokasi, dan waktu penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. 2019.
- [2] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, “Laporan Nasional RKD2018,” *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 2018. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf (accessed Feb. 20, 2021).
- [3] Dinas kesehatan Kabupaten Bantul, “Narasi Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2020 Data Tahun 2019,” pp. 1–47, 2020, [Online]. Available: https://dinkes.bantulkab.go.id/filestorage/dokumen/2020/05/Narasi_Profil_Kesehatan_2020.pdf.
- [4] Dinas Kesehatan, “2018_DIY_profil-KESEHATAN-NARASI.” pp. 1–76, 2018.
- [5] Dinas Kesehatan DIY, *Profil Kesehatan DIY Tahun 2019*. Yogyakarta: Dinkes DIY, 2020.
- [6] Kemenkes, “Laporan Kinerja Ditjen Kesehatan Masyarakat 2017,” *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2018.
- [7] Dinkes Provinsi DIY, *Profil Kesehatan DIY 2017*. Yogyakarta: Dinkes DIY, 2018.
- [8] Risa Marselin, Fatimah, Ratih Devi Alviana. “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Sedang di Puskesmas Sedayu 1 Bantul,” *J. News dan Kebidanan Indones.*, 2019.
- [9] Fatimah, Fitriana, Ummu Hani, “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Anemia di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul,” Universitas Alma Ata, 2015.
- [10] Susi Ernawati, Khotijah, Supiyati, “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Ringan di Bidan Praktik Mandiri Sri Marwanti Bantul,” Universitas Alma Ata, 2015.
- [11] Fatimah and Nuryaningsih, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2018.
- [12] Yulizawati, D. Iryani, Bustami, L. Elsinta, A. A. Isnani, and F. Andriani, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Padang: Erka, 2017.

- [13] Yuli Rian, Dina. "Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III Pada Ny. T Umur 40 Tahun G302A0Ah2 29 Minggu di Puskesmas Sedayu II Bantul," *J. Ners dan Kebidanan Indones.*, 2018.
- [14] Fitriahadi, Enny. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan Diserta Daftar Tilik*, vol. 7, no. 2. 2017.
- [15] Pratiwi dan Fatimah. *Patologi Kehamilan Memahami Berbagai Penyakit dan Komplikasi Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2019.
- [16] Samirna, Karmiati M Suba. "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Dengan Anemia Di Puskesmas Sedayu 1 Bantul Yogyakarta," *J. Ners dan Kebidanan Indones.*, 2019.
- [17] Tyastuti, Siti. "Asuhan Kebidanan Kehamilan," vol. 65, pp. 37–39, 2016.
- [18] Walyani, *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru, 2015.
- [19] Yosefni E dan Sonya Yulia. *Kebidanan : Teori dan Asuhan Vol 1*. Jakarta: EGC, 2017.
- [20] Seha Alfiana, Prasetya Lestari, Ratih Devi Alfiana. "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Dengan Anemia Di Puskesmas Pleret Bantul," *J. Ners dan Kebidanan Indones.*, 2020.
- [21] Manuaba. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC, 2011.
- [22] Sarwono dan Prawirohardjo. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014.
- [23] Wati, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Palembang," *J. Ilmu Kesehat. Masy.*, 2016.
- [24] Nurhayati, Halimatussakhidah. "Pengaruh Asupan Tablet Zat Besi (Fe) pada Ibu Hamil di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2014," vol. VI No 3, 2014.
- [25] Koes. *Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Alfabeta, 8838.
- [26] Anyani, Rizqi. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo," 2016.
- [27] Anjarwati dan Ana Septiana, "Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Jetis Yogyakarta," *J. Ilm. Bidan*, 2016.
- [28] Agria. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya, 2012.

- [29] Prawirohardjo. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014.
- [30] Rohani dkk. *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika, 2013.
- [31] JNPK-KR. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR, 2016.
- [32] Mochtar, Rsumam. *Sinopsis Obstetri, Obstetri Fisiologis dan Patologis*. Jakarta: EGC, 2012.
- [33] Fitriatun, Erna. "Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continuity of Care/ Coc) Pada Ny 'D' Di Puskesmas Kademangan Kecamatan Bondowoso Kabupaten Bondowoso," *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, 2019.
- [34] Maritalia, Dewi. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- [35] Widyasih. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya, 2013.
- [36] Asih Yusari dan Risneni. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media, 2016.
- [37] PPIBI. *Buku Acuan Midwifery Update 2016*. Jakarta: S.N., 2016.
- [38] Damai Yanti dan Dian Sundawati. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Bandung: PT Refika Aditama, 2011.
- [39] Vivian Nanny Lia, Dewi. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika, 2015.
- [40] Runjati dan Syahriar Umar. *Kebidanan : Teori dan Asuhan Vol 2*. Jakarta: EGC, 2017.
- [41] Tando. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. Jakarta: EGC, 2016.
- [42] Diana, Sulis. *Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care*. Surakarta: CV Kekata Group, 2017.
- [43] Varney. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC, 2007.
- [44] Fatimatasari, Hamam Hadi, and Nur Indah Rahmawati. "Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Selama Hamil Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Bantul," *J. Ners dan Kebidanan Indones.*, vol. 1, no. 3, p. 87, 2016, doi: 10.21927/jnki.2013.1(3).87-89.
- [45] Sulistyaningsih. *Metodologi Penelitian Kebidanan Pendekatan Statistika*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011.

- [46] Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- [47] Departemen Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI, 2017.
- [48] World Health Organization. *Maternal Mortality*. WHO, 2017.
- [49] Shomadiyyah dan Fatimah. “Pengetahuan Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Fe saat Kehamilan Trimester III di Puskesmas Pajangan Bantul,” Universitas Alma Ata, 2015.
- [50] Wahyuningsih, Heni Puji. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2018.
- [51] Veni Burlita dan Wahyuningsih. “Tingkat Pengetahuan Mengonsumsi Tablet Fe Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sedayu I Bantul Tahun 2018,” *J. Keperawatan*, no. 51–55, 2018.
- [52] Maternity, Dianty. *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika, 2013.
- [53] Ambarwati. Any Retna. *Teori dan Aplikasi KDPK Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.