

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) penurunan AKI masih terlalu lambat untuk mencapai tujuan target Milenium (*millennium development goals* 5/MDGs-5) dalam rangka mengurangi tiga per empat jumlah perempuan yang meninggal akibat hamil, bersalin dan nifas pada tahun 2015. Salah satu tujuan pembangunan millennium (MDGs) 2015 adalah perbaikan kesehatan maternal. Kematian maternal dijadikan ukuran keberhasilan terhadap pencapaian target MDGs-5, adalah penurunan 75% rasio kematian maternal¹.

Dinegara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan oleh masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. WHO memperkirakan diseluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 meninggal saat hamil atau bersalin.

AKI adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk

kecelakaan dan kasus insenditil) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan). AKI diperhitungkan pula pada jangka waktu enam minggu hingga setahun setelah persalinan³.

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi, yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu paling banyak terjadi pada masa nifas, yaitu karena perdarahan setelah persalinan 28%, eklamsia 24%, infeksi 11%, kurang energi setelah persalinan 9%, abortus 5%, partus lama 5%, emboli 3% dan anemia 3% dan penyebab lain 22%³.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan DIY terdapat 95% kematian maternal terjadi di rumah sakit. AKI tertinggi pada tahun 2011 sebanyak 56 kasus, pada tahun 2012 menurun 40 kasus, namun tahun 2013 mengalami kenaikan menjadi 46 kasus⁵.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, terjadi AKI di kabupaten bantul pada tahun 2011 yaitu sebanyak 15 kasus,

tahun 2012 turun sebanyak 7 kasus, dan tahun 2013 naik sebanyak 13 kasus. Penyebab kematian ibu di Kabupaten Bantul yaitu disebabkan 33% perdarahan dan eklamsi/preklamsia berat serta 22% akibat penyakit lain⁶.

Menurut data RSUD Wonosari dapat diketahui jumlah ibu nifas pada bulan Januari sampai Maret 2016 tercatat ada 333 orang. Dari jumlah tersebut, angka kejadian ibu nifas dengan persalinan normal berjumlah 247 orang, ibu nifas dengan SC 72 orang, dan ibu nifas dengan VE 14 orang. Stupen dapat dari data RM selama 1 hari diruang VK dan terdapat 7 orang persalinan. Ibu nifas dengan anemia berat berjumlah 2 orang, ibu nifas dengan anemia sedang berjumlah 3 orang dan ibu nifas dengan anemia ringan berjumlah 2 orang.

Berdasarkan data di atas, kejadian anemia pada ibu nifas masih cukup ada walaupun tidak terlalu tinggi angka kejadiannya, namun jika tidak dikelola dengan baik, anemia sedang dapat meningkat menjadi anemia berat, maka penulis tertarik untuk

mengambil kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Patologi dengan Anemia Sedang di RSUD Wonosari Yogyakarta”.

B. Perumasan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat ditarik perumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Patologi dengan Anemia Sedang di RSUD Wonosari Yogyakarta dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney”?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan anemia sedang sesuai dengan manajemen kebidanan yang diaplikasikan dalam asuhan kebidanan menurut Varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Diharapkan dapat melakukan pengkajian pada ibu nifas dengan anemia sedang di RSUD Wonosari Yogyakarta.
- b. Diharapkan dapat merumuskan atau menegakkan diagnosa dan

- masalah dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan anemia sedang di RSUD Wonosari Yogyakarta.
- c. Diharapkan dapat mengantisipasi diagnosa atau masalah potensial dalam asuhan kebidanan ibu nifas dengan anemia sedang di RSUD Wonosari Yogyakarta.
 - d. Diharapkan dapat menetapkan kebutuhan tindakan segera dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan anemia sedang di RSUD Wonosari Yogyakarta.
 - e. Diharapkan dapat menyusun asuhan penyuluhan dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas anemia sedang di RSUD Wonosari Yogyakarta.
 - f. Diharapkan dapat pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan anemia sedang di RSUD Wonosari Yogyakarta.
 - g. Diharapkan dapat mengevaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas

anemia sedang di RSUD Wonosari Yogyakarta.

- h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan praktek pada asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan anemia sedang di RSUD Wonosari Yogyakarta.

METODE STUDI KASUS

A. Jenis Studi Kasus

Jenis laporan ini adalah studi kasus. Studi kasus adalah studi yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu proses yang terdiri dari unit tunggal¹².

Metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode *deskriptif* yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memaparkan atau gambaran tentang keadaan secara objektif¹².

B. Lokasi Studi Kasus

Lokasi studi kasus merupakan tempat dimana pengambilan kasus tersebut akan dilaksanakan (Notoatmodjo)¹². Dalam penelitian ini, lokasi studi kasus ini dilakukan di RSUD Wonosari Yogyakarta.

C. Subjek Studi Kasus

Dalam penelitian laporan kasus ini subjek merupakan hal atau orang yang akan dijadikan sebagai pengambilan kasus¹². Subjek studi kasus ini dilakukan pada ibu nifas patologi dengan anemia sedang.

D. Waktu Studi Kasus

Waktu studi kasus adalah jangka waktu yang dibutuhkan penulis untuk memperoleh studi kasus yang dilaksanakan¹². Studi kasus ini dilakukan pada bulan : 21-23 Mei 2016.

E. Instrumen Studi Kasus

Instrument studi kasus merupakan alat atau fasilitas yang digunakan untuk mendapatkan data-data kasus¹². Instrument yang digunakan untuk mendapatkan data dengan menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu nifas dan format SOAP untuk data perkembangan.

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer
2. Data Sekunder

G. Alat-alat yang Dibutuhkan

1. Alat dan bahan yang dibutuhkan dengan tehnik pengumpulan data antara lain

- a. Format pengkajian pada ibu nifas
- b. Status pasien atau catatan pasien
- c. Dokumentasi yang ada di RSUD Wonosari
 - 1) Rekam Medis
 - 2) Status pasien saat rawat
- d. Alat tulis
 - 1) Alat untuk pemeriksaan paha ibu nifas
 - 2) Alat untuk pemeriksaan fisik pada ibu nifas

2. Metode Penelitian

- a. Pemeriksaan Fisik
- b. Wawancara
- c. Observasi
 - 1) Studi Dokumentasi
 - 2) Studi Kepustakaan

H. Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (lembar Persetujuan)
2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Identifikasi kasus pada Ny.W umur 37 tahun PIAIAHI dengan anemia sedang di RSUD Wonosari. Kasus pada Ny.W ini dilakukan dengan pengkajian dari data subyektif dan obyektif. Dari data subyektif didapatkan keluhan ibu mengeluh pusing dan lemas, dan dari indentifikasi data obyektif dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan konjungtiva ibu pucat dan pemeriksaan penunjang laboratorium Hb : 7,8 gr%, setelah identifikasi data dubyektif dan obyektif yang dilakukan penulis maka penullis menyimpulkan bahwa Ny. W mengalami anemia sedang.

Identifikasi dari kasus tersebut sesuai dengan teori Menurut Manuaba⁷, tanda dan gejala anemia adalah cepat lelah, sering pusing, dan lemas. Menurut Nursalam⁹, masalah yang timbul adalah rasa cemas yang dikarenakan pusing, badan terasa lemas, maka dibutuhkan kebutuhan ibu nifas dengan anemia sedang, yaitu informasi tentang keadaan ibu, informasi

tentang makanan bergizi dan cukup kalori.

Penatalaksanaan kasus pada Ny. W dengan anemia sedang ibu diberikan dukungan moril karena ibu cemas dengan keadaannya sekarang dan ibu mendapatkan tranfusi darah 1 kolf, terapi asam mefenamat 3x 500mg, amoxicillin 3x 500mg, vitamin C 1x100mg, Solvitron 2x200 mg. penulis melakukan perawatan selama 3 hari dengan prekuensi 1 hari sekali, dan menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk dilakukan pemeriksaan secara lebih lanjut. Penulis melakukan identifikasi keluhan yang ibu rasakan, pemeriksaan fisik, dan memberikan KIE agar ibu istirahat yang cukup dan makanan yang mengandung zat besi.

Penatalaksanaan menurut Manuaba⁸ : Transfusi darah sebagai pengobatan anemia sedang dalam masa nifas sangat jarang diberikan walaupun Hb-nya kurang dari 7 gr/100 ml,

apabila tidak terjadi perdarahan,
dan memberi suplemen zat besi.

Dalam praktek yang
dilakukan dilapangan serta teori
yang ada, tidak ada kesenjangan
antara teori dan praktek, untuk
pemberian terapi pada Ny. W
diberikan dokter adalah, asam
mefenamat 3x 500mg,
amoxicillin 3x 500mg, vitamin C
1x100mg, Solvitron 2x200 mg.
jadi tidak ada kesenjangan antara
teori dan praktek dilahan.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Dalam melakukan pengkajian terhadap ibu nifas dengan anemia sedang dilaksanakan dengan pengumpulan data subyektif yang diperoleh dari hasil wawancara dari pasien mengatakan badannya terasa lemas, pusing dan pegal-pegal dan data obyektif diperoleh dari pemeriksaan fisik dan data penunjang yang diperoleh hasil pemeriksaan laboratorium yaitu pemeriksaan Hb 7,8 gr%.
2. Interpretasi data dilakukan dengan pengumpulan data secara teliti dan akurat, sehingga didapat diagnosa Ny. W P1A0 umur 37 tahun post partum hari pertama dengan anemia sedang, yang disertai masalah yang dialami Ny. W adalah kepala terasa

- pusing, badan lemas dan pegal-pegal, sehingga membutuhkan dukungan moril, informasi tentang keadaannya dan informasi tentang makanan bergizi.
3. Diagnosa potensial pada kasus Ny. W dengan anemia sedang adalah akan terjadi anemia berat, namun pada Ny. W tidak terjadi, hal ini dikarenakan pasien mendapatkan penanganan yang tepat, cepat dan intensif.
 4. Antisipasi pada Ny. W dengan anemia sedang adalah berkolaborasi dengan dokter SpOG untuk pemberian terapi, pemberian makanan yang bergizi dan kolaborasi dengan petugas laboratorium.
 5. Rencana tindakan pada Ny. w adalah sesuai dengan kebutuhan pasien, yaitu meningkatkan konsumsi pemberian suplemen zat besi dan

kolaborasi dengan petugas laboratorium.

6. Pelaksanaan pada ibu nifas dengan anemia sedang adalah dilaksanakan sesuai dengan rencana tindakan.
7. Evaluasi pada ibu nifas dengan anemia sedang setelah diberikan asuhan selama 3 hari diperoleh hasil keadaan umum ibu baik, tidak pusing, tidaklemas, setelah diberi terapi obat dan di-*check*Hb ternyata ada peningkatan kadar Hb dari 7,8 gr% menjadi 10,9 gr%.
8. Pembahasan pada asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan anemia sedang terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus, yaitu pada evaluasi, hasil Hb 10,9 gr% sehingga pasien masih mengalami anemia ringan/ anemia belum teratasi.

B. SARAN

1. Bagi Penulis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah informasi dan menambah wawasan tentang ilmu kebidanan khususnya kesehatan ibu mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan perdarahan postpartum di RSUD Wonosari.

2. Bagi Bidan RSUD Wonosari

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan terhadap bidan sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya yang berhubungan dengan asuhan kebidanan ibu nifas dengan perdarahan di RSUD Wonosari.

3. Bagi RSUD Wonosari

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan maupun evaluasi terhadap program pelayanan kesehatan khususnya mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan perdarahan di RSUD Wonosari.

4. Bagi Institusi Universitas
Alma Ata Yogyakarta

Studi kasus ini diharapkan dapat sebagai bacaan serta referensi tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan perdarahan postpartum di RSUD Wonosari.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya
Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan acuan referensi bagi peneliti selanjutnya mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan perdarahan postpartum di RSUD Wonosari.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ambarwati. (2008). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendika
2. Bahiyatun. (2009). *Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
3. Depkes, R. (2010). *Asuhan Kebidanan Post Partum*. Jawa Tengah: Departemen Kesehatan.
4. Departemen Kesehatan RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia*. Diunduh Januari 5, 2016, dari <http://depkes.go.id>.
5. Dinkes Kabupaten Bantul. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*. Yogyakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.
6. Dinkes, (2012). *Laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi DIY*: Yogyakarta.
7. Manuaba.I.B.G (2007). *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC.
8. Inna, A. (2011). Ibu Nifas dengan Anemia Sedang. *Jurnal UGM* .
9. Nursalam. (2010). *badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Media Aesculapius.
10. Nursalam. (2007). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik*. Jakarta: Media Aesculapius.
11. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
12. Prawirohardjo. (2012). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal* . Jakarta: Arcan.
13. RSUD Wonosari, (2015). *Laporan Tahunan Ruang Nifas*. Yogyakarta
14. Saleha, Sitti (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Madika.

15. Varney. (2007). *Varney's Midwifery. Third Edition* , New York, Jones and Bartlett Publisher.
16. Winkjosastro. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBPSP.
17. Wihasti, N. 2015. *Ilmu Kebidanan* . Yogyakarta: YBPSP.
18. Widyaningsih, D. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Patologi*. Yogyakarta.
19. Supriati, (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Surakarta
20. Agustin I.I (2011). *Ilmu Kebidanan*. Kaaranganyar.