

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. H USIA 29 TAHUN DENGAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAMBAU

Wawa Rosika¹, Siti Husaidah², Norma Jeepi Margiyanti³

Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Institut Kesehatan Mitra Bunda

E-mail: wawarosika@gmail.com ¹, husaidahsiti@gmail.com ², normajeepi02@gmail.com ³

ABSTRAK

Anemia merupakan masalah yang sering terjadi dalam kehamilan dimana jumlah kadar hemoglobin di bawah batas normal (<11gr/dl). Asuhan yang tidak tepat pada kehamilan dengan Anemia dapat berdampak bagi ibu perdarahan, infeksi, abortus, dan pada bayi bisa menyebabkan bayi lahir prematur, BBLR. Di Kota Batam masalah anemia sebanyak 9,81%. Penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ny. H Usia 29 Tahun Dengan Anemia yang di didokumentasikan menggunakan 7 langkah Varney dan SOAP. Pengkajian dilakukan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambau Kota Batam. Pelaksanaan penelitian dilakukan selama 7 hari pada tanggal 28 Mei-4 Juni 2024. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu ibu mengalami kenaikan kadar hemoglobin dari 10,3 gr/dl menjadi 12,6 gr/dl dengan asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu dengan pemberian suplemen zat besi FE (Ferrous Furmarate) dengan dosis 60 mg sebanyak 2x1 perhari dan pemberian sayur bayam hijau sebanyak 200 gr diberikan berturut-turut selama 7 hari. Diharapkan pada untuk selalu memeriksa kehamilannya, mengkonsumsi makan bergizi terutama makanan yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin serta rutin mengkonsumsi tablet fe. Saran kepada petugas kesehatan khususnya para bidan diharapkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia seperti melakukan promosi kesehatan dengan penyuluhan tentang faktor resiko dan upaya pencegahan anemia pada ibu hamil.

Kata Kunci : Anemia, Ibu Hamil, Asuhan Kebidanan

ABSTRACT

Anemia is a problem that often occurs in pregnancy where the hemoglobin level is below the normal limit (<11gr/dl). Inappropriate care in pregnancies with anemia can result in the mother bleeding, infection, abortion, and in the baby it can cause the baby to be born prematurely, LBW. In Batam City, the problem of anemia is 9.81%. This research aims to implement Midwifery Care Management for Mrs. H 29 years old with anemia documented using Varney's 7 steps and SOAP. The study was carried out in the Sambau Community Health Center Working Area, Batam City. The research was carried out for 7 days on 28 May-4 June 2024. The results of the research obtained were that the mother experienced an increase in hemoglobin levels from 10.3 gr/dl to 12.6 gr/dl with midwifery care carried out namely by giving iron supplements. FE (Ferrous Furmarate) with a dose of 60 mg 2x1 per day and 200 grams of green spinach given consecutively for 7 days. It is hoped that you will always check your pregnancy, consume nutritious food, especially foods that can increase hemoglobin levels and regularly consume Fe tablets. Suggestions to health workers, especially midwives, are expected to improve the quality of services and implementation of midwifery care for pregnant women with anemia, such as carrying out health promotion with education about risk factors and efforts to prevent anemia in pregnant women.

Keywords: Anemia, Pregnant Women, Midwifery Care

PENDAHULUAN

Kehamilan pada dasarnya adalah suatu proses alamiah (fisiologis), namun pada kondisi tertentu dapat berubah menjadi patologis yang disebabkan karena adanya masalah dalam kehamilan. Pemeriksaan kehamilan sangat penting dilakukan dengan tujuan dapat mendeteksi masalah kehamilan secara dini. Menurut data dari WHO (2023) mengungkapkan adanya masalah yang terjadi pada saat kehamilan di dunia yaitu anemia 43,9%, preeklamsia 14 %, abortus 8%, perdarahan 28%, dan infeksi 11 %.

Dari data di atas masalah anemia berada di peringkat pertama. Hal ini harus di tangani karena akan berdampak pada ibu seperti perdarahan 28 %, resiko infeksi 11%, resiko abortus 8%, dan pada bayi akan berdampak seperti premature 14%, BBLR 36,33% (WHO, 2023).

Data dari Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2023 Ada 48,9% wanita hamil yang mengalami anemia, 12,7% yang memiliki hipertensi, 17,3% yang memiliki gangguan kelelahan kronis (CHD), dan 28% yang berisiko komplikasi.

Dinas Kesehatan kota Batam menyebutkan bahwa masalah kehamilan yang menduduki peringkat pertama yaitu anemia 9,81%, di susul dengan preeklamsia 4,59%, KEK 2,92%, diabetes gestasional 1,22%, dan ibu hamil dengan positif covid-19 0,59% (Dinkes Kota Batam, 2023).

Di Kepulauan Riau menurut data profil kesehatan masalah anemia pada tahun 2021 sebesar 14,21% dimana mengalami peningkatan pada tahun 2022 sebesar 17,6%, sedangkan di Kota Batam juga mengalami peningkatan pada tahun 2022 sebesar (6,5%) dan pada tahun 2023 presentase bu hamil dengan anemia meningkat menjadi (9,8%) (Dinkes Kota Batam, 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Batam dan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tahun 2023 di dapatkan bahwa Puskesmas Sambau menjadi salah satu Puskesmas di Kota Batam yang memiliki kasus anemia tertinggi dengan jumlah kasus 52,64% dari 449 ibu hamil, peringkat ke dua yaitu Puskesmas Lubuk Baja dengan jumlah kasus 32,47% dari 3.056 ibu hamil, di peringkat ke tiga yakni Puskesmas Tanjung Uncang dengan Jumlah kasus 28,36% dari 1.479 ibu hamil (Dinkes Kota Batam; Puskesmas Sambau).

Anemia selama kehamilan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Beberapa di antaranya mencakup karakteristik wanita hamil itu sendiri, seperti situasi keuangan keluarganya, tingkat pendidikannya, usianya, tingkat pengetahuannya, seberapa disiplin dia dalam mengonsumsi tablet besi, jarak antara kehamilannya, dan kondisi dietnya. (Zuiatna, 2021).

Jurnal penelitian oleh Yenny Okvitasari (2021) yang berjudul "Perawatan Kebidanan untuk Ibu Hamil dengan Anemia di Wilayah Kerja PKM Martapura" menggunakan metodologi studi kasus dengan pendekatan perawatan kebidanan yang dikenal sebagai SOAP. Pendekatan ini melibatkan penggunaan lembar subyektif, obyektif, penilaian, perencanaan, serta pelaksanaan dan evaluasi. Studi ini dilakukan selama 7 hari di area kerja PKM Martapura. Perawatan kebidanan untuk wanita hamil dengan anemia ringan mencakup pemberian pil besi 120 mg dan konsumsi 200 gram bayam setiap hari selama satu minggu. Setelah tujuh hari, kadar hemoglobin ibu diukur sebesar 1,43 gram per desiliter. (Sari et al, 2021).

Studi yang dilakukan oleh Lilis Majidah (2019) berjudul "Dampak Jus Bayam Hijau terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Anemia di Wilayah Operasional Puskesmas Gresik." Penelitian yang dilakukan dalam studi ini mencakup wawancara, tinjauan pustaka, dan dokumentasi SOAP selama 7 hari. Temuan dari intervensi yang dilakukan pada wanita hamil dengan anemia menunjukkan bahwa pemberian 100 gram jus bayam dan 60 mg pil besi selama 7 hari menghasilkan peningkatan signifikan sebesar 1,23 g/dl pada kadar hemoglobin. (Majidah, 2019).

Berdasarkan jurnal penelitian Tilawaty (2021) tentang "Asuhan Kebidanan Patologis Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Puskesmas Padang Tikar Kabupaten Kubu Raya" dengan pendekatan metode yang digunakan yaitu meliputi *informand consent*, subjektif, objektif, assessment, planning, dan lembar implementasi serta evaluasi, asuhan yang dilakukan yaitu

konseling pola istirahat, pola makan yang bergizi dan seimbang, Makanan yang kaya akan zat besi dapat diperoleh dari sumber hewani, seperti daging, ikan, unggas, hati, dan telur, serta dari sumber nabati (sayuran hijau, kacang- kacangan) serta pemberian tablet Fe di minum 2 kali sehari, dan Hb meningkat diatas normal menjadi 12,5 gr/dl.

Perawatan prenatal rutin (ANC) memungkinkan deteksi dini gangguan kehamilan berisiko tinggi seperti anemia, yang memfasilitasi intervensi yang cepat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menerapkan pedoman untuk perawatan prenatal (ANC), yang mewajibkan ibu hamil untuk menjalani minimal 6 janji ANC selama kehamilan mereka. Secara khusus, ini mencakup 2 kunjungan selama trimester pertama, 1 kunjungan selama trimester kedua, dan 3 kunjungan selama trimester terakhir. Layanan pencegahan anemia mencakup penyediaan pil Suplemen Besi (IST) yang terdiri dari minimal 90 pil selama kehamilan, dimulai dari pertemuan awal. Kasmianti, 2022.

Bidan memainkan peran penting dalam mengelola anemia pada wanita hamil dengan fokus pada pencegahan. Ini melibatkan pendidikan bagi perempuan tentang pentingnya mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi dan mengonsumsi tablet zat besi atau tablet penambah darah selama periode 90 hari. Pendidikan tidak terbatas pada masa kehamilan, tetapi juga meluas hingga waktu sebelum konsepsi. Solusi dimulai jauh sebelum tindakan melahirkan. Selain itu, bidan dapat menjalankan peran sebagai konselor dan konsultan bagi wanita hamil, memberikan panduan tentang strategi untuk mencegah anemia selama kehamilan. Dengan mengemban tanggung jawab ini, bidan berkontribusi pada pengurangan angka kematian ibu di Indonesia. Kusumaningtyas et al. (2022).

METODE

Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang menggunakan metode pendokumentasian SOAP, dengan tujuan menggambarkan pelaksanaan asuhan kebidanan Ny. H, pada masa kehamilan. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sambau Kota Batam. Subjek penelitian adalah wanita hamil dengan anemia ringan. Fokus penelitian studi kasus ini yaitu pada seorang ibu hamil bernama Ny. H, berusia 29 tahun usia kehamilan 31 minggu dengan status obstetri G1 P0 A0, yang bersedia menjadi responden dan telah menandatangani informed consent. Proses pengumpulan data dilakukan melalui observasi pada periode 28 Mei 2024 sampai dengan 4 Juni 2024. Pemeriksaan dan pemantauan kesehatan dilakukan baik di Puskesmas Sambau maupun di rumah subjek penelitian, sesuai dengan jadwal kunjungan antenatal.

Peneliti melakukan pengumpulan data pasien melalui sumber primer dan sumber sekunder. Sumber data primer didapatkan melalui wawancara, dan observasi. Sedangkan sumber data sekunder didapatkan secara tidak langsung dari subjek penelitian yang sudah ada dan dihasilkan oleh pihak ketiga melalui berbagai metodologi komersial dan non-komersial.

HASIL

Pelaksanaan pengkajian pertama dilaksanakan di puskesmas sambau tanggal 28 Mei 2024 Pukul 11.00 WIB.

a. Data Subjektif

1. Ibu mengeluh merasakan lemas, pusing dan pucat
2. HPHT tanggal 24 Oktober 2023
3. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama dan belum pernah keguguran
4. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga seperti diabetes, kanker, hipertensi dan lainnya
5. Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT 3yaitu pada tanggal 4 Mei 2024
6. Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan 1 porsi piring, jarang mengonsumsi sayuran hijau dan

jarang mengkonsumsi tablet fe

b. Data Objektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Nadi : 82x/menit, Suhu : 36,6°C, Pernapasan: 21x/menit, TP tanggal 31 Juli 2024, Tinggi Badan ibu 158 cm, Berat Badan 65 kg, Lingkar Lengan Atas Ibu 27 cm, Konjungtiva : pucat, Ekstremitas atas: kuku pucat, Palpasi Leopold I : 29 cm, Leopold II : Pu-Ka, Leopold III : Kepala, Leopold IV : PAP, Denyut Jantung Janin : 142x/menit, Pemeriksaan Laboratorium Hb : 10,3 gr/dl

c. Assesment

Ny. H usia 29 tahun G I P O A O usia kehamilan 31 minggu janin hidup tunggal, intrauterine, presentasi kepala dengan anemia ringan

d. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yaitu TD : 110/70 mmHg, N : 82 x/m, P : 21 x/m, suhu : 36,6°C, keadaan janin baik dengan DJJ : 142 x/m, TBJ : 2.480 gram. Namun, terdeteksi masalah dalam pemeriksaan hb di dapatkan 10,3 gram/dl berdasarkan hasil tersebut kadar hemoglobin dalam tubuh ibu kurang dari batas normal yaitu normal Hb 11 gr/dl pada ibu hamil. Jadi kadar Hb ibu yang sekarang dalam batas anemia ringan.

Hasil : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini.

2. Memberi KIE tentang anemia pada ibu hamil yaitu anemia disebabkan oleh hilangnya sel-sel darah merah. Apabila anemia tidak teratasi pada ibu hamil dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi seperti perdarahan pada ibu, berat bayi lahir rendah dan bayi lahir premature. Anemia adalah penyakit yang sering dialami oleh ibu hamil, karena zat besi yang kurang atau karena asupan makanan yang tidak memenuhi standar. Tanda dan gejala anemia adalah antara lain pusing, merasa lemah, kulit pucat.

Hasil : Ibu sudah mengerti dengan penjelasan tentang anemia

3. Memberi KIE tentang kebutuhan ibu hamil di TM III

a) Nutrisi

Tetap terhidrasi dan menghindari infeksi saluran kemih (ISK) semudah mengonsumsi diet seimbang dan minum delapan gelas air 250 ml setiap hari. Kacang-kacangan (tofu, tempeh, kacang hijau), buah-buahan, sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli, kacang panjang), dan daging (ayam, sapi, hati ayam) semuanya merupakan cara yang baik untuk meningkatkan kadar hemoglobin.

b) Oksigen

Wanita hamil memiliki kebutuhan oksigen yang 20% lebih tinggi. Karena penurunan asupan oksigen, wanita hamil sebaiknya menghindari tempat yang terlalu ramai dan padat.

c) Pakaian

Pakaian Ibu hamil sebaiknya membawa pakaian yang ringan, longgar, dan mudah untuk bergerak. Kenakan bra yang sesuai dengan ukuran payudara Anda dan memberikan dukungan penuh untuk payudara. Kenakanlah pakaian dalam yang nyaman dan pas di tubuhmu tanpa terlalu ketat.

d) Personal Hygiene

Personal Hygiene yang buruk dapat berdampak terhadap kesehatan ibu dan janin. Sebaiknya ibu hamil mandi, gosok gigi dan ganti pakaian minimal 2 x sehari, menjaga kebersihan alat genitalia dan pakaian dalam serta menjaga kebersihan payudara untuk persiapan laktasi.

e) Eliminasi

Ibu hamil akan sering BAK terutama pada saat malam hari sehingga mengganggu waktu tidur, sebaiknya konsumsi air di malam hari di kurangi.

f) Mobilisasi

Ibu bisa melakukan olahraga ringan seperti senam hamil, yoga, giem ball agar otot-otot tidak kaku dan agar mempercepat penurunan janin. Jangan mengangkat secara langsung benda yang berat, jika mengambil benda dari tempat rendah jongkok terlebih dahulu baru mengambil benda, kemudian saat bangun dari tidur miring terlebih dahulu baru bangkit dari tempat tidur.

g) Istirahat

Ibu hamil membutuhkan istirahat yang lebih jadi usahakan istirahat kurang lebih 7-8 jam perhari.

h) Seksual

Ibu diperbolehkan menjalin hubungan suami istri dengan memperhatikan posisi yang enak yang tidak menimbulkan rasa sakit bagi ibu hamil. Kemudian sebaiknya jika berhubungan menggunakan pengaman.

Hasil : Ibu sudah mengetahui apa saja kebutuhan ibu hamil di TM III dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikam.

4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayur bayam sebanyak 200 gram. Bila sayur telah masak setara dengan 8,3 mg dimakan selama 7 hari berturut-turut dapat meningkatkan Hb 2,43 gr/dl. Untuk mendapatkan manfaat sayur bayam sebaiknya mencuci bayam dengan air yang mengalir, bayam dimasak dengan cara direbus selama 3-5 menit agar zat gizi pada bayam tidak hilang, didihkan dahulu airnya setelah itu masukan bayam, dapat ditambah dengan bahan makanan lainnya seperti garam. Merebus sayuran adalah cara aman untuk mengkonsumsi sayuran secara sehat. Bayam sebaiknya habis sekali makan sebab masakan bayam tidak baik dikonsumsi setelah lebih dari 5 jam dan tidak dianjurkan untuk dimasak ulang atau dipanaskan.

Hasil : Ibu bersedia mengkonsumsi sayur bayam

5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet fe dengan dosis 60 mg sebanyak 2x1 perhari untuk menambah suplemen zat besi ibu, diminum malam hari dengan air putih atau bisa dengan jus jeruk jangan minum dengan kopi, susu dan teh karena dapat mengganggu proses penyerapan zat besi dalam tubuh.

Hasil : Ibu bersedia mengkonsumsi tablet fe sesuai anjuran

6. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi kalsium 1x1 di pagi hari

Hasil : Ibu bersdia untuk tetap mengkonsumsi vitamin

7. Beri KIE tentang tanda bahaya ibu hamil di TM III seperti perdarahan, gerakan janin berkurang, bengkak di wajah dan ekstremitas, demam tinggi, pandangan kabur, sakit kepala hebat, nyeri perut hebat. Bila hal itu terjadi secara berlebihan segera bidan atau dokter terdekat untuk ditangani.

Hasil : Ibu sudah mengetahui apa saja tanda bahaya pada ibu hamil di TM III

8. Memberitahu ibu untuk kunjungan rumah pada tanggal 31 Mei 2024.

Hasil : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

Pelaksanaan pengkajian kedua dilaksanakan di rumah pasien tanggal 31 Mei 2024 Pukul 16.00 WIB.

a. Data Subjektif

1. Ibu mengatakan bahwa kepalanya terkadang masih sedikit pusing
2. Ibu menyatakan pola makan tiga kali sehari dengan porsi nasi dan makanan pendamping, sayuran, minum 8-9 gelas perhari, serta mengkonsumsi buah-buahan
3. Ibu mengatakan telah secara teratur mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran yang diberikan
4. Ibu mengatakan sudah mulai rutin mengonsumsi sayuran hijau seperti bayam sebanyak 200 gram dan dibarengi juga dengan hati, telur, tahu dan juga tempe

5. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi buah-buahan yang di anjurkan seperti buah naga, dan jambu biji, dan jeruk.

b. Data Objektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, Tekanan Darah : 120/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu : 36,7°C, Pernapasan: 20x/menit, Konjungtiva : pucat, Palpasi Leopold I : 29 cm, Leopold II : Pu-Ka, Leopold III : Kepala, Leopold IV : PAP, Denyut Jantung Janin : 148x/menit, Pemeriksaan Laboratorium Hb : 10,6 gr/dl

c. Assesment

Ny. H usia 29 tahun G I P 0 A 0 usia kehamilan 31 minggu 3 hari janin hidup tunggal, intrauterine, presentasi kepala dengan anemia ringan

d. Planning

1. Memberitahukan ibu bahwa kondisi dirinya dan janin berada dalam keadaan memuaskan, dengan tanda vital dalam parameter normal, tidak ada kelainan yang terdeteksi selama pemeriksaan fisik, dan kadar hemoglobin tercatat pada 10,6 g/dl, menunjukkan perbaikan dari penilaian sebelumnya.

Hasil : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengevaluasi nutrisi ibu dan memberitahukan untuk mengonsumsi makanan yang dapat meningkatkan kadar hb seperti daging-dagingan (hati ayam, daging ayam, daging sapi), sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), tahu, tempe, buah-buahan (naga, jeruk, beet dan jambu biji). dan tetap rutin mengonsumsi sayur bayam 200 gram setiap hari dengan cara direbus 3-5 menit.

Hasil : ibu sudah mengonsumsi makanan yang dapat meningkatkan kadar hb, ibu rutin mengonsumsi makanan seperti ayam. Hati, tempe, buah naga, jambu, jeruk terutama sayur bayam dan ibu akan mengikuti anjuran yang diberikan.

3. Mengevaluasi dan mengingatkan kembali ibu untuk tetap mengonsumsi tablet fe yang diberikan sesuai dengan anjuran yaitu 2x1 perhari. Minum di malam hari dengan air putih atau jus jeruk jangan diminum dengan kopi, teh dan susu karena dapat mengganggu penyerapan zat besi.

Hasil: ibu sudah rutin meminum tablet fe yang telah sesuai dengan anjuran yang diberikan yaitu 2x1 perhari, dan bersedia untuk tetap mengonsumsi tablet fe sesuai anjuran.

4. Mengevaluasi pola istirahat ibu dan mengingatkan kembali kepada ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 7-8 jam per hari serta tidak melakukan aktivitas yang berat

Hasil : ibu mengatakan sudah istirahat yang cukup dan tidak melakukan aktivitas yang berat

5. Mengevaluasi dan mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap mengonsumsi kalsium 1x1 minum di pagi hari

Hasil : ibu rutin setiap pagi minum vitamin dan bersedia untuk tetap mengkonsumsinya.

6. Mengevaluasi ibu terkait kebutuhan wanita hamil di TM III

Hasil : ibu sudah mengerti apa saja kebutuhan wanita di TM III

7. Mengevaluasi ibu tentang tanda bahaya pada wanita hamil di TM III

Hasil : ibu sudah mengetahui tanda bahaya pada ibu hamil di TM III

8. Menginformasikan ibu untuk kontrol lagi pada tanggal 4 juni 2024.

Hasil : ibu bersedia untuk kontrol.

Pelaksanaan pengkajian ketiga dilaksanakan di rumah pasien tanggal 4 Juni 2024 Pukul 16.00 WIB.

a. Data Subjektif

1. Ibu mengatakan bahwa sekarang belum terdapat keluhan dan dirinya sudah tidak merasa pusing dan lemas
2. Ibu mengatakan tetap mengatur pola makan dengan makan tiga kali sehari dengan makanan pendamping, sayuran dan buahan yang dapat meningkatkan kadar hb
3. Ibu mengatakan sekarang ibu rutin mengkonsumsi sayur bayam setiap harinya sesuai instruksi.
4. Ibu mengatakan bahwa ibu rutin mengkonsumsi tablet fe sesuai dengan anjuran yang diberikan.
5. Ibu mengatakan juga mengkonsumsi buah-buahan yang di anjurkan seperti buah naga, dan jambu biji, dan jeruk.

b. Data Objektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, Tekanan Darah : 120/70 mmHg, Nadi :81x/menit, Suhu :36,6°C, Pernapasan:20x/menit, Konjungtiva : merah muda, Palpasi Leopold I : 29 cm, Leopold II : Pu-Ka, Leopold III : Kepala, Leopold IV : PAP, Denyut Jantung Janin : 148x/menit, Pemeriksaan Laboratorium Hb : 12,6 gr/dl

c. Assesment

Ny. H usia 29 tahun G I P O A 0 usia kehamilan 32 minggu janin hidup tunggal, intrauterine, presentasi kepala dengan keadaan umum baik

d. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi umum ibu dan janin baik, hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, TTV dalam batas normal dan menginformasikan ibu bahwa saat ini ibu tidak anemia lagi dikarenakan kadar Hb ibu 12,6 gr/dl sudah melawati batas normal.
Hasil : ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan dan ibu merasa senang karena tidak mengalami anemia lagi dan berhasil meningkatkan kadar hbnya.
2. Mengevaluasi makanan yang ibu konsumsi dan meminta ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi
Hasil : ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi makanan yang dapat meningkatkan kadar hb, ibu juga mengkonsumsi buah seperti naga, jeruk dan mengkonsumsi sayur bayam sesuai dengan anjuran yg diberikan terlihat dari kadar hemoglobin ibu yang semakin meningkat dari minggu sebelumnya
3. Mengevaluasi dan menganjurkan ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi tablet Fe sampai menuju proses persalinan
Hasil: ibu mengatakan rutin mengkonsumsi tablet fe sesuai anjuran dan akan tetap mengkonsumsi tablet fe sampai menuju proses persalinan
4. Mengevaluasi pola istirahat ibu dan tetap menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 7-8 jam dalam sehari
Hasil : ibu mengatakan sudah istirahat yang cukup yaitu 7-8jam sehari
5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi kalsium 1x1 di pagi hari
Hasil : ibu bersedia
6. Mengevaluasi hasil asuhan yang diberikan
Hasil : anemia pada ibu sudah teratasi melalui asuhan yang diberikan terlihat dari hasil pemeriksaan hemoglobin ibu meningkat dari 10,3 gr/dl menjadi 12,6 gr/dl.
7. Memberitahu ibu bahwa hari ini adalah kunjungan terakhir yang dilakukan oleh peneliti kepada ibu dan di harapkan ibu tetap melakukan anjuran yang telah diberikan, tetap melakukan kontrol ke pelayanan kesehatan baik puskesmas, rumah sakit maupun ke bidan.
Hasil : ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

PEMBAHASAN

a. Data Subjektif

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. H pada tanggal 28 Mei 2024 di dapatkan data subjektif kunjungan pertama yaitu ibu mengatakan lemas, pusing dan merasa pucat, ibu juga mengatakan bahwa jarang mengkonsumsi sayuran hijau dan juga tablet Fe. HPHT ibu 24 Oktober 2023 riwayat kehamilan G1P0A0 dengan pola istirahat tidur 2 kali sehari yaitu malam 6-7 jam, siang 1-2 jam, ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang sedang diderita.

Pada kunjungan kedua tanggal 31 Mei 2024 ibu mengatakan dirinya masih merasa pusing dan lemas. Kunjungan ketiga tanggal 4 Juni 2024 ibu mengatakan bahwa dirinya sudah tidak merasakan pusing dan lemas, istirahat sudah cukup, ibu mengatakan sudah mengikuti instruksi yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang dapat meningkatkan kadar Hb seperti sayur bayam, tahu, tempe, hati, buah naga, jambu biji, jeruk dan mengkonsumsi tablet Fe dengan dosis 60 mg sebanyak 2x1 sehari sesuai anjuran yang diberikan.

Menurut prawiharjo (2016) pada ibu hamil terjadi peningkatan volume plasma darah dimulai pada bulan ketiga kehamilan yang secara bertahap meningkat hingga usia kehamilan 36 minggu dapat menyebabkan anemia. Dapat disimpulkan bahwa nutrisi ibu hamil belum cukup dan kemungkinan penyebab lain. Dilihat pada usia kehamilan ibu yang memasuki usia kehamilan 31 minggu ibu mengalami hemodilusi dan didukung juga ibu tidak meminum tablet tambah darah sedangkan ibu hamil harus meminum tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.

Pada kunjungan satu dan dua ibu mengatakan terkadang merasa pusing dan lemas. Menurut WHO anemia adalah penurunan jumlah hemoglobin di bawah batas normal, sehingga tidak dapat menjalankan fungsinya sebagai pengangkut oksigen dalam jumlah yang cukup pada tubuh sehingga memicu pusing dan lemas pada saat hamil.

Menurut teori tanda dan gejala anemia, yang ditandai dengan kelelahan, pusing, pucat, mengantuk berlebihan, dan energi yang berkurang akibat rendahnya hemoglobin dan transportasi oksigen yang tidak memadai untuk proses metabolisme, individu dapat mengalami pusing dan kelemahan akibat kekurangan oksigen, yang mengarah pada sensasi lemah dan lelah, keluhan sakit kepala, rasa tidak enak badan, dan sesak napas akibat pasokan darah yang berkurang, serta pucat pada membran mukosa dan konjungtiva. (Ariana, 2021). POGI mengklasifikasikan anemia menjadi tiga kategori: anemia ringan (10-10,9 gr/dl), anemia sedang (7-9,9 gr/dl), dan anemia berat (<7 gr/dl).

Penelitian yang dilakukan wijayanti dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di BPM Pipin Heriyanti Kota Yogyakarta." Ibu datang dengan keluhan badan cepat Lelah, mual dan muntah serta pusing, ibu merasa cemas dengan keadaannya. Sehingga keluhan yang dirasakan sama dengan yang dilakukan oleh penelitian, sehingga tidak ada perbedaan teori dan praktik.

Menurut (Priyanti et al., 2020) bahwa ibu hamil wajib mendapatkan fe selama kehamilan yaitu 90 tablet untuk menghindari anemia pada wanita hamil. Wahyuningsih (2020) mengidentifikasi gejala anemia sebagai kelelahan, pusing, malnutrisi, sering merasa pusing, penglihatan kabur, nafsu makan yang menurun, dan perhatian yang terganggu. Para peneliti tidak menghadapi tantangan dalam mengevaluasi pasien, karena pasien dengan terbuka menyampaikan keluhan mereka. Analisis perawatan bidan yang berasal dari pasien Ny.H tidak menunjukkan adanya perbedaan antara teori dan praktik.

b. Data Objektif

Penilaian data objektif dilakukan melalui pengamatan untuk menyelesaikan proses diagnosis. Penulis secara aktif terlibat dalam pengamatan pasien, menilai kondisi dan

kemajuan mereka, sambil melakukan pemeriksaan fisik melalui teknik seperti inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi, selain penilaian tambahan.

Data objektif yang dikumpulkan selama kunjungan menunjukkan bahwa Ibu H telah menyelesaikan penilaian tanda vital, yang mengungkapkan bahwa baik ibu maupun janin dalam keadaan sehat stabil. Dimensinya adalah sebagai berikut: Pengukuran Lila adalah sebagai berikut: panjang 27 cm, tinggi 158 cm, berat badan saat ini 65 kg, dan tanda vital: tekanan darah 110/70 mmHg, laju pernapasan 21 napas per menit, detak jantung 82 denyut per menit, suhu 36,6°C. Pada kunjungan kedua, temuan pemeriksaan menunjukkan bahwa baik ibu maupun janin dalam keadaan sehat memuaskan, dengan tekanan darah 120/70 mmHg, detak jantung 80 denyut per menit, frekuensi pernapasan 20 napas per menit, dan suhu 36,7°C. Pada kunjungan ketiga, temuan pemeriksaan menunjukkan bahwa baik ibu maupun janin dalam kondisi optimal, dengan tekanan darah 120/80 mmHg, detak jantung 81 denyut per menit, frekuensi pernapasan 20 napas per menit, dan suhu 36,6°C.

Menurut teori Prawiharjo (2016) keadaan umum dibagi menjadi tiga yaitu, baik, sedang dan buruk. Sejalan dengan ibu hamil dengan anemia sering ditemukan keadaan umum ibu baik. Tidak ada perbedaan teori dan praktik.

Pada pemeriksaan fisik pada kunjungan satu didapatkan conjungtiva pucat, kulit sedikit pucat, bibir pucat dan kuku pucat. Pada kunjungan kedua didapatkan pemeriksaan conjungtiva masih sedikit pucat, kulit sedikit pucat, bibir sedikit pucat. Pada kunjungan ketiga didapatkan pemeriksaan mata conjungtiva merah/tidak pucat, kulit tidak pucat, bibir tidak pucat serta kuku tidak pucat.

Menurut American pregnancy Association tanda pada anemia meliputi pucat pada membrane mukosa, keletihan, pusing, kurang nafsu makan. Dapat disimpulkan terdapat tanda ibu mengalami anemia yaitu conjungtiva pucat. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kemudian di lanjutkan dengan pemeriksaan abdomen pada kunjungan I didapatkan yaitu Leopold I Tinggi Fundus Uteri 29 cm teraba lunak, bulat, tidak melenting yaitu bokong janin, Leopold II sebelah kiri ibu teraba kecil-kecil (bagian ekstremitas) sebelah kanan teraba bagian yang panjang dan memapan (punggung), Leopold III teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan belum masuk panggul, Leopold IV: Belum masuk PAP (Konvergen), TBJ: 2.480 gram. Hasil pemeriksaan laboratorium Hb 10,3 gr/dl, HIV/AIDS: Negative (-), protein urine: Negative (-), Glukosa Urine: Negative (-). Pada kunjungan kedua di dapatkan dilanjutkan pemeriksaan abdomen yaitu TFU: 29 cm, DJJ: 148 x/i, TBJ: 2.480 gram, Hb 10,6 gr/dl. Pada kunjungan ketiga di dapatkan pemeriksaan abdomen TFU: 29 cm, DJJ: 152 x/i, TBJ: 2.480, Hb : 12,6 gr/dl.

Simbolon (2018) menyatakan bahwa proses hemodilusi selama kehamilan mencapai puncaknya pada 24 minggu kehamilan dan dapat terus meningkat hingga 37 minggu kehamilan. Ini membuat wanita hamil yang lebih dari 24 minggu rentan terhadap anemia. Hasil penelitian ini menegaskan adanya korelasi antara usia kehamilan dan kejadian anemia.

Kehamilan menyebabkan peningkatan volume darah plasma, yang mengakibatkan hipervolemia. Namun, peningkatan sel darah merah adalah lebih rendah dibandingkan dengan peningkatan volume plasma, yang mengarah pada hemodilusi. Kondisi ini disebut anemia fisiologis. Aliran darah dan volume darah meningkat selama kehamilan, dimulai pada 10-12 minggu kehamilan dan terus meningkat secara bertahap hingga 30-34 minggu kehamilan. Ini sejalan dengan Ibu H, yang sedang hamil 31 minggu, dengan pemeriksaan hemoglobin awal sebesar 10,3 g/dl.

Buku KIA (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020) menyatakan bahwa perawatan antenatal terdiri dari total 6 kunjungan selama kehamilan (K1-K6), yang dialokasikan sebagai 2 kunjungan di trimester pertama, 1 kunjungan di trimester kedua, dan 3 kunjungan di trimester ketiga. Kunjungan adalah elemen penting dari perawatan

prenatal, karena memungkinkan identifikasi masalah kesehatan potensial, yang memfasilitasi pengobatan yang tepat waktu dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Standar layanan yang dirujuk adalah "10 T". Layanan perawatan antenatal mencakup pengukuran tinggi dan berat badan, penilaian tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), evaluasi tinggi fundus (TFU), penentuan detak jantung janin (DJJ), skrining imunisasi tetanus, penyediaan tablet suplemen zat besi, pelaksanaan tes laboratorium, manajemen kasus, dan diskusi konseling. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.

c. Assesment

Penilaian adalah pengumpulan informasi yang berasal dari data subjektif dan objektif. Analisis yang cepat dan tepat sangat penting untuk membuat keputusan yang tepat atau melakukan kegiatan yang sesuai. Diagnosis untuk Ibu H pada 28 Mei 2024, pada konsultasi awalnya adalah sebagai berikut: Ibu H, 29 tahun, G1P0A0, pada usia kehamilan 31 minggu, hadir dengan satu janin intrauterin yang layak dalam presentasi kepala dan anemia ringan. Diagnosis yang diperoleh dari analisis data subjektif dan objektif yang diperoleh dari Ny. H.

Kunjungan kedua pada tanggal 31 Mei 2024 Hb Ny. H meningkat menjadi 10,6 gr/dl jadi diagnosa pada Ny. H masih dalam anemia ringan, dan di kunjungan ketiga pada tanggal 4 Juni 2024 Hb ibu semakin meningkat menjadi 12,6 gr/dl dan ibu tidak mengalami keluhan hasil pemeriksaan normal sehingga diagnosanya adalah Ny. H usia 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 32 minggu, janin hidup tunggal intrauterin, presentasi kepala dengan keadaan umum ibu dan janin baik.

Masalah saat ini adalah ibu yang didiagnosis dengan anemia, seperti yang ditunjukkan oleh laporan subjektifnya tentang kelemahan, sering pusing, dan pucat, yang merupakan indikasi dan gejala khas dari kondisi tersebut. Pemeriksaan fisik menunjukkan konjungtiva ibu tampak pucat, temuan yang diverifikasi oleh tes laboratorium yang menunjukkan kadar hemoglobin sebesar 10,3 g/dl.

Anemia selama kehamilan sebagian besar disebabkan oleh hemodilusi, yang ditandai dengan peningkatan volume darah ibu sebesar 30% hingga 40%, yang mencapai puncaknya pada minggu ke-32 hingga ke-34 kehamilan. Kenaikan sel darah merah berkisar antara 18% hingga 30%, sedangkan hemoglobin meningkat sekitar 19%. Jika hemoglobin ibu sebelum kehamilan sekitar 11 g%, hemodilusi akan menyebabkan anemia kehamilan alami, yang mengakibatkan Hb ibu menurun menjadi antara 9,5 dan 10 g%. (Ariana, 2021).

Hemoragik yang dialami oleh wanita hamil dianggap sebagai adaptasi fisiologis yang menguntungkan, karena dapat mengurangi stres jantung dan meminimalkan kehilangan zat besi selama perdarahan pasca persalinan. (Ariana, 2021).

Pada wanita hamil dengan anemia, riwayat medis akan mengungkapkan manifestasi klinis seperti kelelahan, rasa mengantuk yang berulang, sensasi pusing dan lemas, laporan sakit kepala, rasa tidak enak badan secara umum, perubahan suasana hati dan pola tidur, serta keluhan lidah yang nyeri. Simbolon, 2018.

Menurut sudarti assesment adalah pendokumentasian hasil analisis dan hasil intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Cara penulisan diagnosa kebidanan adalah nama ibu dengan inisial, umur, gravida, partus, abortus, usia kehamilan, jumlah janin, hidup atau meninggal didalam kandungan atau luar kandungan, presentasi, letak punggung sudah masuk PAP atau belum.

Penelitian juga menarik kesimpulan bahwa assesment didapatkan dari hasil data subjektif dan data objektif serta penulisan diagnosa kebidanan sesuai dengan teori sehingga peneliti tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Planning

Manajemen perawatan kebidanan untuk wanita hamil dengan anemia melibatkan pelaksanaan rencana tindakan perawatan yang komprehensif. Langkah manajemen ini telah dilaksanakan sesuai dengan rencana perawatan yang telah ditetapkan.

Anamnesis Ibu H mengungkapkan keluhan kelelahan, pusing berulang, dan pucat selama konsultasi awal. Pemeriksaan fisik yang menyeluruh menunjukkan bahwa konjungtiva ibu tampak pucat, dan distensi abdomen sesuai dengan usia kehamilan, dengan tinggi fundus mencapai 29 cm. Janin berada dalam posisi sungsang, dengan punggung menghadap ke sisi kanan, intrauterin, dan tunggal, ditandai dengan detak jantung yang kuat dan teratur yang terdeteksi di kuadran kanan bawah perut ibu dengan laju 142 detak per menit. Status janin stabil, namun ibu menunjukkan anemia ringan, yang ditunjukkan oleh kadar hemoglobin sebesar 10,3 g/dl dalam hasil tes.

Manajemen yang diberikan kepada pasien selama kunjungan awal melibatkan pemberitahuan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, yang menunjukkan bahwa tanda-tanda vitalnya berada dalam parameter normal. Tekanan Darah: 110/70 mmHg, Denyut Jantung: 82 detak per menit, Frekuensi Pernapasan: 21 napas per menit, Suhu: 36,6°C, dan status janin dalam keadaan memuaskan. Detak Jantung Janin: 142 detak per menit, Berat Janin: 2.480 gram. Selama pemeriksaan fisik, sebuah masalah teridentifikasi: konjungtiva pucat, bibir pucat, dan kuku pucat. Konsentrasi hemoglobin diukur sebesar 10,3 gram per desiliter. Tingkat hemoglobin ibu berada di bawah ambang normal 11 gram/dl untuk wanita hamil. Tingkat hemoglobin ibu saat ini berada dalam parameter anemia ringan.

Anemia pada wanita hamil ditandai dengan kekurangan sel darah merah. Kegagalan untuk mengatasi anemia pada wanita hamil dapat mengakibatkan konsekuensi seperti perdarahan maternal, berat badan lahir rendah, dan kelahiran prematur. Anemia adalah kondisi yang sering dihadapi oleh wanita hamil, yang disebabkan oleh kekurangan zat besi atau asupan makanan yang tidak memadai. Gejala anemia meliputi pusing, kelemahan, dan pucat.

Menyampaikan informasi, pendidikan, dan komunikasi (IEC) mengenai kebutuhan wanita hamil pada trimester ketiga, khususnya terkait dengan kecukupan nutrisi melalui pola makan seimbang dan menjaga asupan cairan tidak kurang dari 8 gelas 250 ml setiap hari untuk mencegah dehidrasi dan infeksi saluran kemih. Makanan yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin meliputi daging (hati ayam, ayam, daging sapi), sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli, kacang panjang), kacang-kacangan (tahu, tempe, kacang hijau), dan buah-buahan. (naga, citrus, beet, and guava). Wanita hamil sebaiknya menghindari kunjungan ke area yang terlalu ramai dan padat untuk meminimalkan konsumsi oksigen mereka. Pakaian yang sesuai untuk wanita hamil adalah yang longgar, nyaman, dan mudah dipakai. Ibu sebaiknya mandi, menyikat gigi, dan mengganti pakaian setidaknya dua kali sehari, memastikan kebersihan area genital dan pakaian dalam, serta menjaga kebersihan payudara sebagai persiapan untuk menyusui. Menganjurkan ibu melakukan mobilisasi dengan olahraga ringan seperti senam hamil, yoga, giem ball agar otot-otot tidak kaku dan agar mempercepat penurunan janin. Jangan mengangkat secara langsung benda yang berat, jika mengambil benda dari tempat rendah jongkok terlebih dahulu baru mengambil benda, kemudian saat bangun dari tidur miring terlebih dahulu baru bangkit dari tempat tidur. Ibu hamil membutuhkan istirahat yang lebih jadi usahakan istirahat kurang lebih 7-8 jam perhari. Kemudian Ibu boleh melakukan hubungan suami istri dengan memperhatikan posisi yang nyaman yang tidak menyebabkan nyeri bagi ibu hamil.

Berdasarkan WHO tahun (2019) kebutuhan ibu hamil di TM III yaitu meliputi kebutuhan nutrisi, eliminasi, persinal hygiene, istirahat, pakaian, oksigen, mobilisasi, seksual sehingga asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yang ada.

Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayur bayam sebanyak 200 gram. Bila sayur telah masak setara dengan 8,3 mg dimakan selama 7 hari berturut-turut dapat

meningkatkan Hb 2,43 gr/dl (Okvitasari, 2021). Untuk mendapatkan manfaat dari bayam, disarankan untuk membilas bayam di bawah air mengalir. Rebus bayam selama 3-5 menit untuk menjaga nutrisinya. Pertama, didihkan air, kemudian masukkan bayam. Komponen tambahan, seperti garam, juga dapat ditambahkan. Mengukus sayuran adalah metode yang aman untuk konsumsi sehat mereka. Bayam sebaiknya dikonsumsi segera setelah dimasak, karena resep yang mengandung bayam tidak cocok untuk dikonsumsi setelah lima jam dan tidak boleh dipanaskan kembali atau dimasak ulang. Handayani et al., 2019.

Menurut gagasan Simbolon dan Batbual (2019), perawatan komprehensif untuk wanita hamil dengan anemia mencakup, antara lain, konsumsi makanan kaya zat besi seperti bayam, jeruk, telur, ikan, dan daging.

Handayani et al. (2019) merekomendasikan mencuci bayam dengan air mengalir untuk mendapatkan manfaatnya. Bayam sebaiknya direbus selama 3-5 menit untuk menjaga nutrisinya. Pertama, didihkan air, kemudian tambahkan bayam, yang bisa ditambah dengan komponen tambahan seperti garam. Mengukus sayuran adalah metode yang aman untuk konsumsi sehat mereka. Bayam sebaiknya dikonsumsi segera setelah dimasak, karena resep yang mengandung bayam tidak cocok untuk dikonsumsi setelah lebih dari lima jam, dan pemanasan ulang atau memasak kembali tidak disarankan.

Merekomendasikan kepada ibu untuk mengonsumsi tablet besi dengan dosis 60 mg, dua kali sehari, untuk meningkatkan kadar besinya. Seharusnya dikonsumsi di malam hari dengan air biasa atau jus jeruk, menghindari kopi, susu, atau teh, karena dapat menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh. Selain itu, disarankan agar dia terus mengonsumsi vitamin sekali sehari di pagi hari. (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2018).

Menurut Kemenkes RI (2018) pengobatan pada ibu hamil dengan anemia diberikan tablet Fe 60 mg sebanyak 2 tablet dalam sehari sampai kadar Hb mencapai normal, dan juga didukung dengan teori Simbolon dan Batbual (2019) penatalaksanaan umum yang diberikan pada ibu hamil dengan anemia salah satunya dengan memberikan tablet Fe 2 tablet dalam sehari sampai kadar Hb menjadi normal.

Studi kasus ini sejalan dengan penelitian Aini (2021), dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Anemia Ringan di PMB Hj. Dince Safrina Tahun 2020" Asuhan yang diberikan pada ibu hamil dengan anemia tahun 2020 telah diberikan tablet fe dengan dosis 60 mg diberikan 2 tablet dalam sehari dan mengonsumsi sayur bayam sebanyak 200 gr. Dengan konseling tentang gizi yang harus di konsumsi yaitu makan tinggi zat besi, Vitamin C, istirahat yang cukup, pemeriksaan kehamilan dan pemeriksaan Hb selama asuhan 1 minggu berhasil meningkatkan Hb 2,2 gr/dl.

Menyampaikan pendidikan kesehatan mengenai tanda-tanda peringatan bagi wanita hamil di trimester ketiga, termasuk perdarahan, penurunan gerakan janin, pembengkakan wajah dan ekstremitas, suhu tubuh yang meningkat, gangguan penglihatan, sakit kepala berat, dan nyeri perut akut. Jika ini terjadi secara sering, segera cari bantuan bidan atau dokter terdekat untuk perawatan. Evaluasi akan dilakukan dengan mengunjungi tempat tinggal pasien pada 31 Mei 2024, untuk memastikan efektivitas rencana perawatan.

Pada kunjungan rumah kedua, anamnesis mengungkapkan bahwa ibu masih mengalami pusing dan kelemahan yang terus-menerus. Setelah pemeriksaan, kondisi keseluruhan ibu berada dalam keadaan memuaskan, dengan tanda vital dalam parameter yang dapat diterima; namun, penilaian fisik menunjukkan konjungtiva yang pucat, bibir yang sedikit pucat, dan kuku yang pucat. Pemeriksaan abdomen menunjukkan bahwa pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, dengan Tinggi Fundus (FH) sebesar 29 cm, yang sesuai dengan usia kehamilan saat ini yaitu 30-33 minggu. Presentasi janin adalah kepala di bawah, dengan punggung berada di sisi kanan, dan detak jantung janin terdengar jelas, kuat, dan teratur dengan laju 142 detak per menit.

Pada kunjungan rumah kedua, kondisi ibu tetap tidak berubah, dan dilakukan tes hemoglobin, dengan hasil 10,8 g/dl, menunjukkan adanya perbaikan dibandingkan pengukuran sebelumnya. Ini disebabkan oleh peningkatan kadar hemoglobin yang dihasilkan dari perawatan yang diberikan, yang mencakup penilaian hasil kunjungan awal dan menyarankan ibu untuk terus mematuhi saran yang diberikan selama kunjungan tersebut.

Pada kunjungan ketiga ke kediaman klien, dilakukan tindak lanjut terhadap tes hemoglobin ibu, yang menghasilkan nilai 12,6 g/dl. Pendidikan kesehatan menekankan pentingnya pola makan bagi wanita hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi mereka dan nilai dari istirahat yang cukup. Mendorong dan menilai ibu untuk terus mengonsumsi makanan yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin tetap rajin mengonsumsi obat tablet Fe (*Ferrous Furmarate*) dan vitamin 1x1 sampai menuju proses persalinan karena Hb ibu sudah normal sehingga dosis tablet Fe hanya diberikan 1x1 perhari. Memberikan dan memberitahu kandungan sayur bayam sebanyak 200 gram untuk meningkatkan zat besi, dan mengevaluasi hasil asuhan yang diberikan yakni setelah diberikan asuhan selama 7 hari kadar Hb ibu yang dari 10,3 gr/dl meningkat menjadi 12,6 gr/dl sehingga masalah anemia pada ibu teratasi.

Besi adalah bahan penting dalam sintesis hemoglobin di dalam sel darah merah. Hemoglobin adalah komponen dari eritrosit dan memfasilitasi pengikatan oksigen dalam aliran darah. Hemoglobin berfungsi untuk mengangkut oksigen ke semua jaringan tubuh, termasuk otot dan otak. Seorang wanita hamil dengan kekurangan hemoglobin didiagnosis menderita anemia atau kekurangan darah. Sintesis hemoglobin bergantung pada produksi sel darah merah, yang terjadi di sumsum tulang. Ketika sumsum tulang berfungsi dengan baik, produksi sel darah merah dan eritrosit memerlukan waktu sekitar 5-8 hari, sedangkan masa hidup sel darah merah atau hemoglobin adalah sekitar 120 hari. Ini sejalan dengan perawatan yang diberikan kepada Ibu H selama 7 hari. Anemia adalah suatu gangguan yang ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam sel darah merah yang berada di bawah ambang normal.

Ibu H, yang berusia 29 tahun, telah didiagnosis menderita anemia selama kehamilannya. Diagnosis ditentukan menggunakan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan tes tambahan yang mendukung. Manajemen perawatan Ibu H, yang menderita anemia, dilaksanakan dengan sukses, dengan semua intervensi yang direncanakan diterapkan secara efisien dan tanpa hambatan besar, berkat kolaborasi dan respons positif dari klien serta keluarga yang mendukung, di samping fasilitas dan sumber daya yang memadai di Puskesmas Sambau. Sepanjang pelaksanaan perawatan kebidanan, penulis tidak menghadapi hambatan yang berarti, karena semua langkah yang diambil sesuai dengan kebutuhan klien. Tidak ada keraguan bahwa tidak ada perbedaan antara teori dan praktik.

KESIMPULAN

Berdasarkan perawatan kebidanan yang diberikan dan diskusi tentang kebidanan untuk wanita hamil terkait Ibu H, seorang wanita berusia 29 tahun G1P0A0 dengan anemia di wilayah Puskesmas Sambau, Kota Batam, yang menggunakan 7 langkah Varney dan dokumentasi SOAP dari penilaian hingga evaluasi, penulis dapat merumuskan kesimpulan.

a. Data Subjektif

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. H di kunjungan pertama yaitu ibu mengatakan lemas, pusing dan merasa pucat, ibu juga mengatakan bahwa jarang mengonsumsi sayuran hijau dan juga tablet Fe, pada kunjungan kedua pasien mengeluh masih merasakan pusing dan lemas, Kunjungan ketiga pasien mengatakan sudah tidak merasakan pusing dan lemas.

b. Data Objektif

Berdasarkan hasil data objektif Pada pemeriksaan fisik pada kunjungan satu dan dua

didapatkan conjungtiva pucat, kulit sedikit pucat, bibir pucat dan kuku pucat. dan didukung dengan hasil pemeriksaan Hb yaitu 10,3 gr/dl.

c. Assesment

Berdasarkan hasil analisis data subjektif dan Objektif maka assesment pada kunjungan satu dan dua yaitu Ny. H usia 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 31 minggu, janin hidup tunggal intrauterin, presentasi kepala dengan anemia ringan.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. H sesuai dengan assesment yaitu untuk mengupayakan tercapainya kondisi pasien yang optimal dan mencegah terjadinya diagnosa potensial. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberitahu tentang hasil pemeriksaan, memberi KIE terkait anemia ibu hamil, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayur bayam, mengkonsumsi tablet fe 2x1 perhari, mengkonsumsi vitamin 1x1 perhari, memberi KIE tentang kebutuhan ibu hamil, TM III, tanda bahaya di TM III, dan melakukan kunjungan ulang selanjutnya mengevaluasi hasil asuhan.

e. Berdasarkan hasil tindakan dan mengidentifikasi hasil dari kesenjangan antara teori dan praktek menjadi acuan dapat dilaksanakan dalam pengkajian asuhan.

DAFTAR PUSTAKA

Ariana, R. 2021. *Buku Anemia Kehamilan*

Dinas Kesehatan Kota Batam. Laporan Tahunan Tahun 2023. Batam; 2023. Eryca, P, dkk. 2022 *Gambaran Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil*

Kasmiati, K. 2022. Asuhan Kehamilan. *ASUHAN KEHAMILAN*.

Kemenkes RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2023. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Anemia dalam kehamilan* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kusmaningtyas, K., Sulistyowati, D. W. W., & Islamiah, A. 2023. *Pendidikan Kesehatan Berbasis Metode Konseling dalam Pencegahan Anemia Kehamilan*. Penerbit NEM.

Majidah, L. 2019. *Pengaruh Pemberian Jus Byam Hijau Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sidayu kabupaten Gresik Tahun 2019*. *Sentani Nursing Journal*. 2(2),101-106.

Prawihardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan* (Trijiatmo (ed.)). Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo

Sari , Y. O., Darmayanti, D., & Ulfah, M. 2021. Pengaruh Pemberian Zat Besi Dan Sayur Bayam Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura. *Journal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 6(1), 20-27.

Simbolon, D. 2018. *Modul Edukasi Gizi Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) dan Anemia Pada Ibu Hamil* (H. Ari Susanto (ed.)). Deepublish.

Tilawaty. 2021. *Asuhan Kebidanan Patologis Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Puskesmas Padang Tikar Kabupaten Kubu Raya*.

WHO. (2019). Maternal mortality key fact. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Wahyuningsih, N. T. A. (2020). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di RS. Panti Wilasa Citarum Semarang. *Jurna Kebidanan*, 9(2), 12-24.

Zuiatna, D. 2021. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(3), 404-412.