

Studi Kasus Asuhan Kebidanan dengan Anemia sedang di Rumah Sakit Umum Daerah Majene Sulawesi Barat

Haerani Gani^{1*}, Riska Riska², Ramlah Ramlah³

^{1,2}Program Studi D3 Kebidanan,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene, Sulawesi Barat, Indonesia

³Program Studi Pendidikan Biologi, Universitas Sulawesi Barat

*e-mail: haerani.sst90@gmail.com

Diterima Redaksi: 23-06-2023; Selesai Revisi: 17-7-2023; Diterbitkan Online: 18-7-2023

Abstrak

Anemia dalam kehamilan merupakan ancaman serius bagi kesehatan ibu dan anak serta merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Namun, faktor risiko yang terkait dengan kejadiannya tidak jelas dan kontroversial. Studi ini bertujuan untuk mengkaji, menganalisa, dan menginterpretasikan data untuk menentukan diagnosa/masalah aktual pada Pasien Gestasi 36 minggu dengan Anemia Sedang di RSUD Majene Tanggal 21-23 April 2022. Metode yang digunakan dalam studi kasus dan studi kepustakaan. Hasil menunjukkan bahwa tindakan asuhan kebidanan menjadi efektif dan efisien. Hasil tinjauan kasus pada Pasien di peroleh bahwa ibu sering merasa pusing dan merasa Lelah, konjungtiva pucat pemeriksaan Hb 7 gr%, hasil pemeriksaan TTV: Tekanan darah 100/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,8°C, Pernapasan 20x/menit. Sehingga diagnosa masalah aktual yang ditetapkan adalah Ibu mengalami Anemia sedang dan diberikan asuhan yaitu pemberian cairan infus dan pemberian obat Biocombin oral/24 jam, drips PCT/8 jam IV dan transfusi darah. Hasil evaluasi Tindakan asuhan pada Pasien teratasi ditandai dengan: Kehamilan berlangsung normal, keadaan ibu dan janin baik, TFU 3 jari bawah prosesus xifoideus, Tanda-tanda vital Tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 80x/menit. Suhu 36,8°C. Pernapasan 20x/menit, Bayi dalam kondisi yang baik dan DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dikuadran kanan perut ibu dengan frekuensi 135x/menit. Anemia ditangani dengan baik ditandai dengan Hb 10 gr%. Hasil uraian tinjauan dari kasus tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus pada Pasien di RSUD Majene. Pendokumentasian merupakan hal penting yang harus dilaksanakan dari seluruh proses manajemen asuhan kebidanan. Karena ini merupakan bukti pertanggung jawaban terhadap asuhan yang telah diberikan pada Pasien dilakukan pendokumentasian dengan SOAP dan pengkajian.

Kata Kunci: *Anemia, Gestasi, Asuhan Kebidanan*

Pendahuluan

Anemia diartikan sebagai konsentrasi hemoglobin darah (Hb) yang rendah, merupakan masalah kesehatan yang signifikan secara global dan dikaitkan dengan efek kesehatan yang merugikan, dan masalah pembangunan sosial dan ekonomi yang luas. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 1,62 miliar orang di seluruh dunia

dipengaruhi oleh anemia, dengan prevalensi tertinggi diamati di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Neufeld et al., 2019).

World Health Organization (WHO) melaporkan 33-75% prevalensi ibu hamil mengalami anemia defisiensi besi dan akan semakin meningkat 30-40% seiring bertambahnya usia kehamilan. Kelainan ini ditandai oleh Serum Iron (SI) menurun, Total Iron Binding Capacity (TIBC) meningkat, saturasi transferin menurun, ferritin serum menurun, pengecatan besi sumsum tulang negatif dan adanya respon terhadap pengobatan dengan preparat besi. Kematian yang disebabkan oleh anemia pada ibu hamil sebanyak 40% di Negara berkembang yang disebabkan oleh defisiensi besi dan pendarahan akut bahkan keduanya saling berinteraksi (Amini et al., 2018).

Menurut WHO tahun 2018 lebih dari 40% ibu hamil di dunia mengalami anemia, dimana 35%-37% berada di negara berkembang. Berdasarkan data Kemenkes RI (2018) prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia 48,9%, hal ini meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu 37,1% (5). Kejadian anemia berdasarkan kelompok umur dengan persentase tertinggi ialah ibu hamil yang berumur 15-24 tahun (84,6%), 25-34 tahun (33,7%), 35-44 tahun (33,6%), dan 45-54 tahun (24%). Diperkirakan 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia menderita anemia. Selain itu, angka kematian ibu (AKI) tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Kemenkes (2020) tanda dan gejala yang dialami ibu hamil yang anemia yaitu lelah, letih, lemah, lunglai, dan lesu atau yang disingkat 5L, selain itu wajah terutama kelopak mata, lidah, dan bibir tampak pucat, mata berkunang-kunang, dan ibu hamil yang dikatakan anemia jika kadar Hb dalam darah <11 gr/dl.

Berat badan lahir rendah dikaitkan dengan malnutrisi pada anak-anak serta peningkatan risiko penyakit kronis di kemudian hari, seperti hipertensi dan penyakit kardiovaskular. Mengatasi anemia prenatal telah diidentifikasi sebagai prioritas kesehatan global. Pada anak-anak kurang dari 5 tahun, anemia defisiensi besi berdampak buruk pada perkembangan kognitif dan motorik. Pada wanita dewasa, kelelahan dan penurunan produktivitas juga telah didokumentasikan. Dalam jangka panjang, hal ini dapat menimbulkan dampak negatif yang signifikan terhadap kinerja pendidikan, yang dapat menyebabkan kinerja yang kurang baik atau peningkatan angka putus sekolah, menghambat pengembangan angkatan kerja, dan berpotensi berdampak pada produktivitas ekonomi suatu negara (Neufeld et al., 2019).

Anemia dalam kehamilan merupakan ancaman serius bagi kesehatan ibu dan anak serta merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Namun, faktor risiko yang terkait dengan kejadiannya tidak jelas dan kontroversial (Zhang et al., 2022).

Anemia selama kehamilan mengacu pada konsentrasi hemoglobin kurang dari 11 g/dL. Ini adalah gangguan hematologi yang paling umum yang mempengaruhi fungsi normal dari sistem organ dengan menciptakan kelangkaan oksigen yang mencapai berbagai jaringan dan organ melalui sirkulasi darah. Meskipun anemia dapat terjadi pada populasi manusia mana pun, wanita hamil dan anak kecil adalah korban umum dari kelainan hematologi ini. Kekurangan hemoglobin akibat anemia selama kehamilan memiliki komplikasi ibu dan janin yang serius, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu. Bukti menunjukkan bahwa anemia berkontribusi terhadap 20% kematian ibu hamil. Penyebab utama anemia selama kehamilan adalah kekurangan gizi (zat besi, vitamin B12, folat), infeksi parasit, (cacing tambang dan malaria etc), dan kehilangan darah akut (Liyew et al., 2021).

Sebagai masalah kesehatan masyarakat global, anemia pada kehamilan telah terbukti menjadi faktor risiko independen untuk hasil ibu dan bayi yang merugikan seperti transfusi darah, perdarahan postpartum, operasi caesar, histerektomi, kelahiran

prematur, dan penyakit menular (Harrison et al., 2021). Ini secara langsung mengancam kesehatan sekitar 32 juta wanita hamil di seluruh dunia. Terutama di negara berkembang, 56% ibu hamil terkena dampaknya (Kumera et al., 2013)). Anemia dalam kehamilan menjadi perhatian global karena mengganggu kesehatan fisik, perkembangan kognitif, produktivitas, dan mencerminkan status ekonomi yang tertinggal (Liyew et al., 2021). Memperbaiki anemia dalam kehamilan sangat penting untuk mengurangi kematian ibu dan bayi serta komplikasi serius. Sayangnya, meskipun studi ekstensif telah dilakukan selama 20 tahun terakhir dan berbagai program gizi nasional telah dilaksanakan untuk mengurangi anemia dalam kehamilan, belum banyak keberhasilan dalam menghilangkan anemia dalam kehamilan, dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama (Liyew et al., 2021).

Kematian ibu di Indonesia secara umum disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, penyebab obstetri langsung meliputi perdarahan 28%, preeklamsi/eklamsi 24%, infeksi 11%, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu adanya permasalahan nutrisi meliputi anemia pada ibu hamil 40%. Kekurangan energi kronis 37%, serta ibu hamil dengan konsumsi energi dibawah kebutuhan minimal 44,2% (Kemenkes, 2018). Di Indonesia diperkirakan setiap harinya terjadi 41 kasus anemia, dan 20 perempuan meninggal dunia karena kondisi tersebut. Tingginya angka ini disebabkan oleh rendah pengetahuan dan kesadaran akan bahaya anemia dalam kehamilan cenderung muncul pada kehamilan Trimester 1 dan III (Yuliatin, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil Kesehatan Sulawesi barat angka kejadian anemia sebanyak 358 per100.000 kelahiran dan umumnya kematian tersebut di sebabkan oleh anemia dan komplikasi pada masa kehamilan (Dinas Kesehatan Sulbar, 2018).

Angka kejadian kasus anemia yang di dapat dari RSUD majene, melalui rekam medik bahwa jumlah anemia yang pernah dirawat mulai dari tahun 2018 tercatat 190 kasus, 2019 tercatat 98 kasus, 2020 tercatat 159 kasus, 2021 tercatat 92 kasus, dan pada tahun 2022 mengalami penurunan pada bulan April tercatat 1 kasus dan tidak ada kematian yang terjadi karena anemia (Rekam medik RSUD, 2022).

Setelah melihat data diatas yang menunjukkan masih adanya penderita anemia. Hal ini sangat memprihatinkan karena anemia mempunyai dampak yang buruk, baik pada ibu maupun pada janinnya oleh karena itu salah satu untuk mencegah/mengurangi kejadian anemia perlu dilakukan asuhan yang efektif dan pemberian *health education* pada ibu hamil. Berdasarkan kondisi tersebut penulis terdorong untuk mengkaji permasalahan dan menempuh lewat Karya Tulis sebagai wujud perhatian dan tanggung jawab penulis dalam memberikan kontribusi penulisan pada berbagai pihak komponen dengan masalah tersebut guna mencari solusi dengan harapan Asuhan Kebidanan pada Pasien Gestasi 36 minggu dengan Anemia Sedang di RSUD Majene tanggal 21-23 April 2022.

Ruang lingkup studi ini mencakup pelayanan Asuhan Kebidanan pada Pasien Gestasi 36 minggu dengan Anemia Sedang di RSUD Majene Tanggal 21-23 April 2022. Adapun tujuan studi ini adalah untuk mengkaji, menganalisa, dan menginterpretasikan data untuk menentukan diagnosa/masalah aktual pada Ny “ E “ Gestasi 36 minggu dengan Anemia Sedang di RSUD Majene Tanggal 21-23 April 2022.

Metode

1. Studi Kepustakaan

Mengumpulkan informasi yang berasal dari artikel ilmiah/penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.

2. Studi kasus

Melakukan studi kasus pada Pasien Gestasi 36 minggu dengan Anemia Sedang di RSUD Majene menggunakan pendekatan asuhan kebidanan dan meliputi pengumpulan data dan analisa data, merumuskan diagnosa dan masalah potensial, menyusun rencana asuhan, melaksanakan tindakan evaluasi untuk menghimpun data informasi dalam mengkaji dengan menggunakan teknik:

a. Anamnese

Penulis memperoleh data dengan anamneses langsung pada Pasien Gestasi 36 Minggu dengan Anemia Sedang di RSUD Majene Tanggal 21-23 April 2022, melakukan tanya jawab dengan suami dan keluarga guna mendapatkan data yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada klien tersebut.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki yang meliputi pemeriksaan inspeksi, palpasi auskultasi, perkusi, dan pemeriksaan diagnostic/laboratorium.

c. Pengkajian psikologis

Meliputi respon terhadap kondisi yang di alami/status serta pola interaksi klien terhadap keluarga, petugas Kesehatan dan lingkungannya.

d. Studi dokumentasi

Membaca dan mempelajari status Kesehatan yang berhubungan dengan keadaan klien baik yang bersumber dari catatan medis maupun dari sumber lain yang menunjang yaitu hasil pemeriksaan laboratorium maupun diagnostic lainnya.

e. Diskusi

Penulis berdiskusi dengan pasien serta petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dalam penyelesaian kasus.

Hasil

Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Pada Pasien dengan Anemia Sedang Di RSUD MAJENE TANGGAL 21 APRIL 2022 SOAP I

No.Register : 15 12 17
Tanggal masuk : 21 April 2022 pukul 00:20 wita
Tanggal pengkajian : 21 April 2022 pukul 08:15 wita

Identitas Istri/Suami

Nama : Ny “ E “ / Tn “ I “
Umur : 28 Tahun / 30 Tahun
Nikah : 1 kali
Suku : Mandar / Mandar
Agama : Islam / Islam
Pendidikan : S1 / S1
Pekerjaan : Pegawai Swasta / Wiraswasta
Alamat : Lembang

Subjektif (S)

1. Ini merupakan Kehamilan yang kedua dan tidak pernah mengalami keguguran
2. HPHT tanggal 12 Agustus 2021
3. HTP tanggal 19 Mei 2022
4. Pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lembang
5. Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan pada seblah kanan perut ibu
6. Umur kehamilan ibu 36 minggu
7. Ibu sering merasa pusing
8. Ibu tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat

Objektif (O)

1. Tampak striae albicas
2. Tampak linea nigra
3. Otot perut Nampak kendur
4. Tidak ada bekas operasi
 - a. Leopold I : 3 jari bawah prosesus xifoideus
 - b. Leopold II : Disebelah kanan perut ibu terasa keras seperti papan dan disebelah kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin
 - c. Leopold III : Teraba keras, bulat dan melenting
 - d. Leopold IV : Bagian terendah janin masih bergerak atas panggul dan jari-jari tangan pemeriksa masih bertemu yang menandakan bagian terendah janin belum masuk kerongga panggul (convergen)
5. DJJ 135x/menit, jelas dan kuat, terdengar disebelah kanan perut ibu dan hanya terdengar pada satu bagian
6. Pemeriksaan laboratorium Hb 7 gr%

Analisa (A)

Diagnosa : GII PI A0, gestasi 36 minggu, punggung kanan, presentase kepala, bergerak atas panggul, intra uteri, hidup dan tunggal keadaan janin baik, ibu dengan anemia sedang.

Penatalaksanaan (P)

Tanggal 21 April 2022 pukul 09:25 wita

1. Menjalin komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarga
2. Mengobservasi tanda-tanda vital
3. Mengobservasi TFU
4. Mengobservasi DJJ
5. Mengobservasi konjungtiva
6. Mengobservasi keadaan ibu
7. Memberikan He pada ibu tentang Gizi ibu hamil
8. Mengobservasi pemberian cairan/infus
9. Memberikan drips PCT 10 mg/ 8 jam dan Biocombin/24 jam/Oral
10. Memberikan transfusi darah
11. Menjelaskan tanda dan bahaya pada kehamilan
 - a. Muntah terus – menerus
 - b. Mengalami demam tinggi
 - c. Pergerakan janin berkurang
 - d. Beberapa bagian tubuh membengkak (odema)
 - e. Perdarahan

- f. Ketuban pecah dini (KPD)
 - g. Sakit kepala terus – menerus
 - h. Penglihatan kabur
 - i. Nyeri perut yang hebat
12. Memberitahu ibu tentang persiapan jika terjadi komplikasi

**Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Pada Pasien dengan Anemia Sedang
Di RSUD MAJENE
Tanggal 22 April 2022
SOAP II**

Subjektif (S)

Ibu masih merasa pusing

Objektif (O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran composmentis
3. Tanda-tanda vital:
Tekanan : 100/80 mmHg
Nadi : 80 x/menit
Suhu : 36,8 °C
Pernapasan : 20 x/menit
4. Kehamilan berlangsung normal dengan TFU 3 jari bawah processus xifoideus
5. DJJ 135x/menit, jelas dan kuat, terdengar disebelah kanan perut ibu dan hanya terdengar pada satu bagian.
6. Pemeriksaan laboratorium Hb 8 gr%
7. Tidak ada tanda bahaya yang didapatkan pada saat pemeriksaan

Analisa (A)

GII PI A0, gestasi 36 minggu, punggung kanan, presentase kepala, bergerak atas panggul, intra uteri, hidup dan tunggal keadaan janin baik, ibu dengan anemia sedang

Penatalaksanaan (P)

Tanggal 22 April 2022 pukul 14.30 wita

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan tanda – tanda vital (Tekanan, Nadi, Suhu, dan Pernapasan).
2. DJJ 139 x/menit, jelas dan kuat, terdengar disebelah kanan perut ibu dan hanya terdengar pada satu bagian
3. Memberikan He kepada ibu tentang
 - a. Gizi ibu hamil
 - b. Hygiene dalam kehamilan
 - c. Istirahat yang cukupIbu mengerti dan akan mengomsumsi makanan yang bergizi (sayur-sayuran, buah-buah-buahan), serta mengganti pakaian basah dan kotor dua kali dalam sehari dan ibu akan istirahat yang cukup dan tidak melakukan aktivitas yang berat.
4. Mengobservasi pemberian cairan infus
5. Mengganti cairan RL dengan NaCl.
6. Pemberian obat secara injeksi Dexamethasone 1 amp/intravena pukul 19.00 wita dan Furosemide 1 amp/intravena pukul 19.20 wita ibu sudah diberikan obat injeksi
7. Memberikan transfusi darah.
8. Pemeriksaan laboratorium Hb 8 gr%.
9. Keadaan ibu sudah membaik dan tidak merasa pusing lagi.

**Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Pada Pasien dengan Anemia Sedang
di RSUD MAJENE
Tanggal 23 April 2022
SOAP III**

Data Subjektif (S)

Ibu merasa jauh lebih baik dan sudah tidak merasa pusing lagi

Data Objektif (O)

1. Keadaan ibu baik
2. Kesadaran composmentis
3. Tanda-tanda vital :
Tekanan darah : 110/80mmHg
Nadi : 80x/menit
Suhu : 36,5 c
Pernapasan : 20x/menit
4. Pemeriksaan laboratorium 10,0 gr%
5. DJJ 136 x/menit, jelas dan kuat, terdengar disebelah kanan perut ibu dan hanya terdengar pada satu bagian

Analisa (A)

Ibu dengan anemia ringan

Penatalaksanaan (P)

Tanggal 23 April 2022 pukul 20.30 wita

1. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan transfusi darah
4. Mengganti cairan infus
5. Pemberian Injeksi
6. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan laboratorium
7. Up infus

Pembahasan

Kesenjangan yang terjadi antara tinjauan kasus dengan tinjauan pada proses penatalaksanaan kebidanan dengan kasus Anmia Sedang pada Ny “E” Dari hasil pengkajian yang dilakukan maka disusun dengan menggunakan pendekatan asuhan Kebidanan yang diuraikan dalam 7 langkah varney yaitu : Identifikasi data dasar, Identifikasi diagnosa/masalah aktual, Identifikasi diagnosa/masalah potensial, Antisipasi perlunya Tindakan segera/kolaborasi, Perencanaan Tindakan/Intervensi, Implementasi dan Evaluasi asuhan kebidanan.

1. Langkah I : Identifikasi Data Dasar

Pada tahap ini dilakukan pengumpulan data, penulis tidak menemukan masalah/hambatan yang berarti karena pasien maupun keluarga selalu terbuka dalam

memberikan informasi yang dilakukan sehingga mempermudah dalam pengumpulan data. Pengkajian yang melalui anamnesis yang meliputi identitas klien, Riwayat Kesehatan yang lalu, data sosial ekonomi, keadaan psikologis, keadaan spiritual, pola pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari, pemeriksaan fisik baik dari inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Sebagian dari data yang didapatkan juga bersumber dari petugas Kesehatan yang menangani klien, serta hasil pemeriksaan laboratorium pada klien.

Berdasarkan teori pada tinjauan Pustaka bahwa tanda dan gejala Anemia sedang : Badan lemah, lelah, kurang energi, nafsu makan, daya konsentrasi menurun, pandangan berkunang-kunang, sakit kepala, stamina tubuh menurun, pusing, mata, bibir dan kuku penderita tampak pucat.

Pada data yang didapatkan dari hasil pengkajian pada Ny "E" yaitu : Sering pusing, konjungtiva pucat, dan Hb 7 gr%. Persamaan tersebut menunjukkan tidak ada kesenjangan antara tinjauan Pustaka dan tinjauan kasus pada Ny "E".

2. Langkah II : Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Dalam menegakkan suatu diagnosa atau masalah kebidanan berdasarkan pendekatan asuhan kebidanan yang didukung dan ditunjang oleh beberapa data baik data subjektif dan data objektif yang diperoleh dari hasil pengkajian.

Berdasarkan tinjauan kasus anemia dalam kehamilan kondisi ibu dengan kadar Hb 11 gr%. Pada trimester I dan II atau kadar Hb kurang dari 10,5 gr% pada trimester II yang ditandai dengan keadaan ibu lemah, sering pusing, penglihatan berkunang-kunang, kurang nafsu makan, sakit kepala, stamina tubuh menurun.

Sedangkan pada tinjauan kasus Ny "E" di dapatkan diagnosa sebagai berikut : GII PI A0, gestasi 36 minggu, punggung kanan, presentase kepala, bergerak atas panggul, intra uteri, hidup dan tunggal keadaan janin baik, ibu dengan anemia sedang.

Dari data yang diperoleh pada Ny "E" yaitu data Subjektif ibu HPHT tanggal 12 agustus 2021, ibu merasakan pergerakan janinnya, ibu tidak pernah merasa nyeri perut selama hamil, ibu sering pusing. Dan data Objektif yaitu : Tonus otot meregang, TFU 3 jari di dibawah possessus xifoideus pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, ibu merasakan pergerakan janinnya dirasakan pertama kali pada umur kehamilan empat bulan sampai sekarang. Konjungtiva pucat, Hb 7 gr%, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

3. Langkah III : Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Pada tinjauan Pustaka didapatkan bahwa anemia sedang bila tidak ditangani secara dini dapat berlanjut menjadi anemia berat yang tidak diobati dalam kehamilan mudah menyebabkan Abortus, sedangkan pada kehamilan tua dapat menyebabkan partus lama, pendarahan postpartum, dan infeksi.

Pada kasus Ny "E" penulis menetapkan masalah potensial terjadi Anemia berat. Hal ini ditunjang oleh keadaan ibu yang lemah, konjungtiva pucat, sering merasa pusing, serta pemeriksaan laboratorium didapatkan 7 gr%.

Pada tahap ini penulis tetap mengacu pada teori yang ada untuk menegakkan Diagnosa/Masalah yang mungkin timbul dari klien tidak ditangani dengan segera. Jadi dalam tahap ini juga tidak ditemukan kesenjangan antara tinjauan Pustaka dengan tinjauan kasus Asuhan Kebidanan yang diberikan pada Ny "E".

4. Langkah IV : Antisipasi Perlunya Tindakan Segera dan Kolaborasi

Pada tahap ini, bidan mengidentifikasi perlu/tidak Tindakan segera oleh bidan maupun dokter, dan kondisi yang perlu dikonsultasikan atau ditangani Bersama anggota tim Kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

Pada Ny "E" mendapatkan Tindakan segera yaitu melakukan Tindakan kolaborasi dengan Dokter dalam pemberian cairan infus NaCl, serta kolaborasi dengan Dokter pemberian obat, Biocombin 1 tablet/24 jam, Drips PCT/8 jam/IV dan transfusi darah. Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus pada Ny "E".

5. Langkah V : Perencanaan Tindakan/Intervensi

Langkah ini, direncanakan asuhan yang menyeluruh, Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen tahap diagnosis pada masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Setiap rencana asuhan harus disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu bidan dan klien agar dapat dilaksanakan dengan efektif karena klien merupakan bagian dari pelaksanaan rencana tersebut. Oleh karena itu, pada Langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan protap pada kasus tersebut. Penulis melakukan perencanaan asuhan berdasarkan teori yang ada, dan disesuaikan dengan kebutuhan atau keadaan yang dialami oleh klien. Adapun rencana tindakan yang dibuat adalah jalin komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarganya, jelaskan pada ibu tentang keadaan yang dialaminya dan pendekatan pada klien, beri He pada ibu tentang gizi ibu hamil, hygiene dalam kehamilan, istirahat yang cukup, anjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi Fe, bahkan infus NaCl serta transfusi darah.

Pada kasus Ny "E" penulis melakukan perencanaan asuhan berdasarkan teori yang ada, dan disesuaikan dengan kebutuhan atau keadaan yang dialami oleh klien. Dengan demikian tidak terjadi kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

6. Langkah VI : Implementasi

Rencana asuhan yang diberikan pada Ny "E" telah dilaksanakan. Seluruh asuhan berdasarkan teori adalah menjalin komunikasi yang baik kepada pasien dan keluarganya, jelaskan kepada ibu tentang keadaan yang dialaminya dan pendekatan pada klien, beri He tentang gizi pada ibu hamil, hygiene dalam kehamilan, istirahat yang cukup, berikan infus NaCl dan transfusi darah.

Kesimpulan pada Langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus pada Ny "E" di rumah sakit umum daerah majene tanggal 21-23 April 2022.

7. Langkah VII : Evaluasi Asuhan Kebidanan

Evaluasi merupakan Langkah akhir proses manajemen kebidanan dimana tahap ini menilai adanya kemajuan atau keberhasilan dalam mengatasi masalah yang dihadapi oleh klien. Teknik evaluasi dilaksanakan mengatasi masalah yang dihadapi oleh klien. Teknik evaluasi dilaksanakan anamneses, pemeriksaan laboratorium untuk memperoleh hasil perkembangan klien.

Pada anemia sedang diharapkan tidak terjadi anemia berat sehingga persalinan pervaginam dapat berjalan dengan baik tanpa ada komplikasi baik terhadap ibu maupun janin. Evaluasi akhir dari kasus pada Ny "E" dengan anemia sedang menunjukkan dengan ibu sudah mengerti tentang keadaan yang dialami.

Menurut penelitian Mariana et al., (2018), sebagian ibu hamil memiliki pola makan yang tidak sehat. Hal ini terlihat dari segi pengaturan jumlah dan jenis makanan yang belum sesuai dengan gizi seimbang ibu hamil, ibu tidak sarapan pagi, makanan seadanya, makan terlalu sedikit, makan yang mengandung protein hanya sedikit tidak sesuai kebutuhan gizi seimbang, terlalu banyak gula dan minyak, tidak pernah makan makanan cemilan, dan terlalu sering mengonsumsi makanan yang cepat saji. Selain itu ada faktor lain yang mempengaruhi pola makan tidak sehat pada ibu hamil, diantaranya yaitu tingkat pendidikan sehingga pengetahuan ibu kurang akan pola makan sehat bagi ibu

hamil, status ekonomi yang tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan, ibu mengalami mual muntah yang menyebabkan ibu tidak mau makan, dan lingkungan.

Menurut Sukmawati et al., (2021) tablet Fe penting dikonsumsi oleh ibu hamil karena kebutuhan akan zat besi meningkat selamakehamilan akibat pengenceran sel darah merah selama kehamilan dimana tablet Fe diperlukan untuk meningkatkan jumlah sel darah merah.

Simpulan

1. Berdasarkan asuhan kebidanan yang dilakukan pada Pasien dengan Anemia sedang di RSUD majene tanggal 21 s.d 23 April 2022, penulis melakukan pengkajian secara biopsikososial sehingga diagnosa masalah dapat di identifikasikan secara menyeluruh. Dengan demikian Tindakan asuhan kebidanan menjadi efektif dan efisien.
2. Berdasarkan tinjauan kasus pada Pasien di peroleh bahwa ibu sering merasa pusing dan merasa Lelah, konjungtiva pucat pemeriksaan Hb 7 gr%, hasil pemeriksaan TTV : Tekanan darah 100/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,8°C, Pernapasan 20x/menit. Sehingga diagnosa masalah aktual yang ditetapkan adalah Ibu mengalami Anemia sedang dan diberikan asuhan yaitu pemberian cairan infus dan pemberian obat Biocombin oral/24 jam, drips PCT/8 jam IV dan transfusi darah.
3. Evaluasi Tindakan asuhan pada Pasien teratasi ditandai dengan: Kehamilan berlangsung normal, keadaan ibu dan janin baik, TFU 3 jari bawah prosesus xifoideus, Tanda-tanda vital Tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 80x/menit. Suhu 36,8°C. Pernapasan 20x/menit, Bayi dalam kondisi yang baik dan DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dikuadran kanan perut ibu dengan frekuensi 135x/menit. Anemia ditangani dengan baik ditandai dengan Hb 10 gr%.
4. Berdasarkan hasil uraian tinjauan dari kasus tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus pada Pasien di RSUD majene.
5. Pendokumentasian merupakan hal penting yang harus dilaksanakan dari seluruh proses manajemen asuhan kebidanan. Karena ini merupakan bukti pertanggung jawaban terhadap asuhan yang telah diberikan pada Pasien dilakukan pendokumentasian dengan SOAP dan pengkajian.

Referensi

- Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Barat. (2018). Profil Kesehatan Kota Provinsi Sulawesi Barat.
- Harrison, R. K., Lauhon, S. R., Colvin, Z. A., & McIntosh, J. J. (2021). Maternal anemia and severe maternal morbidity in a US cohort. *American journal of obstetrics & gynecology MFM*, 3(5), 100395.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehat RI. 2018;53(9):1689–99.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2019.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil. 2020
- Kumera, G., Haile, K., Abebe, N., Marie, T., & Eshete, T. (2018). Anemia and its association with coffee consumption and hookworm infection among pregnant

- women attending antenatal care at Debre Markos Referral Hospital, Northwest Ethiopia. *PloS one*, 13(11), e0206880.
- Liyew, A. M., Tesema, G. A., Alamneh, T. S., Worku, M. G., Teshale, A. B., Alem, A. Z., & Yeshaw, Y. (2021). Prevalence and determinants of anemia among pregnant women in East Africa; A multi-level analysis of recent Demographic and Health Surveys. *PloS one*, 16(4), e0250560.
- Mariana, D., Wulandari, D., & Padila, P. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 108-122.
- Neufeld, L. M., Larson, L. M., Kurpad, A., Mburu, S., Martorell, R., & Brown, K. H. (2019). Hemoglobin concentration and anemia diagnosis in venous and capillary blood: biological basis and policy implications. *Annals of the new York Academy of Sciences*, 1450(1), 172-189.
- Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Majene Provinsi Sulawesi Barat. (2018).
- Sukmawati, S., Widiasih, R., Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2021). Anemia kehamilan dan faktor yang mempengaruhi: studi korelasi. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 21(1), 43-53.
- World Health Organization. 2016. WHO guideline: use of multiple micronutrient powders for point-of-use fortification of foods consumed by infants and young children aged 6–23 months and children aged 2–12 years. <https://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/guidelines/mmpowders-infant6to23mons-children2to12yrs/en/>.
- World Health Organisation. For Mortality And Morbidity Statistics (Icd-11 Mms) 2018 Version. 2018. Available from: <http://://Icd.Who.Int/Browse11/LM/En>.
- Yuliatin, (2018). Kehamilan. Jilid I. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.