

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "M" dengan Anemia di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba

Comprehensive Midwifery Care for Mrs "M" with Anemia at the Caile Community Health Center, Bulukumba Regency

¹Rosmina Anisa, ¹Erniawati, ¹Jusni, ²Ariani

ABSTRAK

Pendahuluan Anemia, atau kekurangan zat besi, yang diperlukan untuk pembentukan sel darah merah, merupakan salah satu masalah gizi rumit yang dihadapi Indonesia saat ini. Malnutrisi pada ibu hamil masih menjadi masalah yang harus diatasi (hemoglobin). Untuk itu dilakukan penelitian dengan tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan manajemen asuhan kebidanan komprehensif pada Nyn "M" dengan Anemia di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba. **Metode** Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah salah satu ibu hamil trimester III yang mengalami anemia, selanjutnya akan dilaksanakan asuhan secara menyeluruh seperti asuhan pada ibu hamil, asuhan pada ibu bersalin, asuhan pada ibu nifas, asuhan pada bayi serta asuhan pada keluarga berencana (KB). Teknik pengumpulan data penelitian ini terdiri dari wawancara, observasi, dan dokumentasi. **Hasil** Data objektif dari ibu hamil dalam kesehatan secara keseluruhan baik, kesadaran tenang, dan HB 8 gram%, **Diagnosis** dari hasil data yang dilakukan bahwa Ny. M mengalami anemia ringan selama kehamilan tercapai di Bulukumba pada tahun 2022. Pada masa nifas yang diberikan kepada Ny.M pada saat kunjungan hasil pemeriksaan didapatkan hasil bahwa keadaan ibu normal, involusi baik, tidak ada infeksi pada jahitan sayatan, TFU 2 jari di bawah tengah. Serta Asuhan pada keluarga berencana yang diberikan kepada Ny.M, berjalan dengan lancar. **Kesimpulan** bahwa taraf hidup sehat yang dilakukan Ny M dalam penanganan kebidanan dapat dikatakan membaik meski pada awalnya Ny. M mengalami anemia namun dalam masa ringan.

ABSTRACT

Introduction Anemia or lack of iron which is needed for the formation of red blood cells is one of the complicated nutritional problems faced by Indonesia today. Malnutrition in pregnant women is still a problem that must be addressed (hemoglobin). For this reason, research was carried out with the aim of this research being to carry out comprehensive midwifery care management for Mrs "M" with Anemia at the Caile Health Center, Bulukumba Regency. **Method** The subject used in this study was one of the third trimester pregnant women who had anemia, then comprehensive care would be carried out such as care for pregnant women, care for postpartum women, care for postpartum women, care for infants and care for family planning (KB). This research data collection technique consists of interviews, observation, and documentation. **result** The results of this study are objective data from pregnant women in good overall health, calm consciousness, and HB 8 gram%. The diagnosis from the results of the data is that Ny. M experienced mild anemia during pregnancy was reached in Bulukumba in 2022. During the puerperium given to Mrs.M in during the visit the results of the examination showed that the mother's condition was normal, involution was good, there was no infection in the incision suture, TFU 2 fingers below the middle. As well as the family planning care given to Mrs. M, went smoothly. **Conclusion** this study is that Mrs M's healthy living standards in midwifery management can be said to have improved even though at first Mrs. M is anemic but in a light period

¹Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba

²STIKES Bina Generasi Polewali Mandar

Korespondensi email:
rosminaanisa@gmail.com

Kata Kunci:
Asuhan Kebidanan; Anemia; Ibu Hamil

Keywords:
Midwifery Care; Anemia; Pregnant Women

PENDAHULUAN

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2010, anemia selama kehamilan merupakan faktor penyebab 40% kematian ibu di negara-negara terbelakang. Meskipun interaksi antara keduanya dihasilkan oleh pemisahan mereka, defisiensi besi dan

perdarahan akut merupakan penyebab sebagian besar anemia pada kehamilan. Tingginya angka kesakitan ibu hamil di negara miskin membuat anemia selama kehamilan menjadi masalah kesehatan yang serius. Di Asia, perkiraan prevalensi kehamilan terkait anemia adalah 72,6%. Pemerintah Indonesia saat ini sedang menangani masalah tingginya frekuensi anemia pada ibu hamil (Adawiyani, 2013).

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, prevalensi anemia masih tinggi. Ibu hamil diseluruh dunia memiliki prevalensi anemia sebesar 41,8%. (Ariyani, 2016). Di negara-negara terbelakang, 370 wanita mengalami anemia karena kekurangan zat besi. Ibu hamil memiliki rerata prevalensi anemia sebesar 51% dibandingkan dengan ibu tidak hamil sebesar 41% (Gibney dkk, 2009).

Indonesia memiliki angka kematian ibu tertinggi di antara negara-negara ASEAN (MMR). Salah satu penyebab sekunder kematian ibu adalah anemia. Banyak kematian ibu terjadi setelah melahirkan, tetapi mereka dapat dihindari dengan mengambil tindakan proaktif termasuk memastikan nutrisi yang tepat dan pemeriksaan prenatal rutin (Manuaba, 2007). Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menunjukkan bahwa AKI di Indonesia adalah 228./100.000 kelahiran hidup, meskipun angka yang dilaporkan di Kementerian Kesehatan didasarkan pada laporan dari seluruh Dinas Kesehatan Provinsi di Indonesia. Di Indonesia, AKI adalah 119n per 100.000 kelahiran hidup. Infeksi menyebabkan sebagian besar kematian ibu langsung (11%), eklampsia (24%), dan perdarahan (28%). Anemia merupakan faktor sekunder, 51% (Depkes, 2007).

Kedudukan dan fungsi bidan sangat bermanfaat di seluruh rangkaian asuhan penuh melalui program dukungan, keluarga berencana, persalinan, perawatan bayi, dan pasca persalinan (Manuaba, 2012). Jika asuhan kebidanan yang berkelanjutan tidak diberikan, hal ini dapat berdampak buruk pada kemampuan untuk mengenali kesulitan sejak dini, yang dapat mengakibatkan penanganan masalah ini secara perlahan, yang dapat mengakibatkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Komplikasi terkait kehamilan dapat berupa anemia, tekanan darah tinggi, perdarahan, abortus, preeklamsia (PE), dan adanya kelainan yang tidak diketahui, serta janin yang meninggal dalam kandungan (Syarifuddin, 2016).

Anemia, atau kekurangan zat besi, yang diperlukan untuk pembentukan sel darah merah, merupakan salah satu masalah gizi rumit yang dihadapi Indonesia saat ini. Malnutrisi pada ibu hamil masih menjadi masalah yang harus diatasi (hemoglobin). Menurut hasil Riskesdas 2007, 24,5% ibu hamil mengalami anemia. Prevalensi anemia pada ibu hamil pada Riskesdas 2010 tetap sebesar 24,5, sedangkan pada Riskesdas 2013, terjadi peningkatan yaitu sebesar 37,1%. Sebagai hasil dari temuan penelitian tersebut, angka kematian ibu di Indonesia meningkat. Menurut Survei Kesehatan Demografi Indonesia tahun 2012, terdapat 359 AKI untuk setiap 100.000 mm kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan proyeksi Kementerian Kesehatan, AKI sebesar 305 per100.000 kelahiran hidup yang dilaporkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 masih tergolong tinggi.

Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2017 sebesar 111,16 (619 kasus), tahun 2018 mencapai 602 kasus, Dan pada tahun 2019 terdapat 215 kelahiran hidup atau 88,58 kematian ibu per 100.000, mengalami penurunan yang cukup signifikan. Penurunan angka kematian ibu (AKI). Itu sudah melampaui target *Sustainable DeveIopment Goals* (SDGS) yang menargetkan AKI pada angka 90 per 100 ribu kelahiran hidup (Dinkes provinsi Sulawesi selatan 2019)

Akibat anemia pada ibu hamil dan masalah persalinan yang disebabkan oleh anemia, angka kematian ibu di Indonesia mencapai lebih dari 50%. Namun, 3.311 ibu melahirkan pada tahun 2013, dan 3.311 ibu melahirkan pada tahun 2014 tanpa insiden kematian ibu. Anehnya, penurunan angka kematian ibu dapat dikaitkan dengan meningkatnya keinginan masyarakat untuk menggunakan layanan profesional medis dan institusi yang sudah ada, terutama yang mutakhir dan menawarkan perawatan darurat. (Dinas kesehatan, 2015).

Data hasil kegiatan ibu dan KB Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2010 menunjukkan 7 kota dengan prevalensi anemia berat tertinggi, yaitu Selayar, Bulukumba, Pinrang, Barru, Wajo, Tator dan Toraja Utara. Tahun 2011 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan data bahwa Sulawesi Selatan kota Makassar sebanyak 388 ibu hamil, kabupaten Barru sebanyak 135 ibu hamil, kabupaten Sidrap 126 ibu hamil, Kabupaten Bulukumba dengan 121 ibu hamil dan kabupaten Gowa 120 ibu hamil. Ibu hamil dengan kadar hemoglobin 8 sampai 11 mg./hari ditemukan pada data dari 23.839 ibu hamil yang menjalani pemeriksaan hemoglobin di Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2015 dengan kadar hemoglobin di bawah 8 mg/hari terdapat 23.478 orang (98,49%), termasuk ibu hamil. 361 individu (1,15%) hadir. (Data Dinkesmas, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2015)

Menurut data PWS KIA tahun 2020 di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba sebanyak 693 orang jumlah ibu hamil, dan jumlah yang mengalami Anemia sebanyak 14 orang, dan pada tahun 2021 Januari-September jumlah ibu hamil sebanyak 412 orang, yang mengalami Anemia sebanyak 16 orang, jumlah sasaran persalinan 69 orang. Nifas jumlah sasaran sebanyak 80 orang. KB jumlah sasaran sebanyak 705 orang dengan penggunaan KB aktif 500 orang.

Dari data rekam medik Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba jumlah ibu bersalin yang dihitung mulai dari tahun 2020 sampai dengan Januari 2022 sebanyak 64 orang ibu bersalin. Di mana jumlah ibu bersalin pada tahun 2020 tercatat sebanyak 64 ibu bersalin sedangkan pada tahun 2021 jumlah ibu bersalin Januari-September mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yang dimana tercatat sebanyak 71 ibu bersalin dan tidak terdapat AKI (Rekam medik Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba 2020).

Upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi, bisa dilakukan dengan keikutsertaan dan kesadaran berbagai pihak yakni klien, tenaga kesehatan, dan fasilitas kesehatan. Menerapkan perawatan yang komprehensif dan berkelanjutan merupakan salah satu metode untuk membantu inisiatif pemerintah yang bertujuan untuk menurunkan AKI dan AKB. (Widyaningtas, 2019). Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal berkualitas dibutuhkan tenaga kesehatan terampil yang didukung tersedianya sarana dan prasarana yang memadai. Sebagai seseorang bidan diharapkan dapat memberi asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas perawatan bayi baru lahir dan KB. Kesehatan dan kelangsungan hidup ibu dan bayi sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor pelayanan kebidanan, antara lain asuhan kebidanan yang diberikan oleh tenaga bidan (Salmah, 2016).

Keadaan gizi individu sangat terkait dengan kesulitan secara umum karena selain bertindak sebagai faktor risiko yang dapat memperburuk penyakit menular, juga dapat mengakibatkan masalah kesehatan pribadi. Sasaran BBLR yang ditetapkan dalam target program perbaikan gizi menuju Indonesia Sehat 2025 maksimal 7% berdampak signifikan terhadap status gizi ibu hamil atau menyusui serta status gizi bayi yang sedang menyusui.

Salah satu faktor kunci yang mempengaruhi kematian prenatal dan neonatal adalah berat badan lahir rendah (kurang dari 2500 gram). Ada dua jenis BBLR: yang disebabkan oleh kelahiran prematur (usia kehamilan kurang dari 37 minggu) dan yang disebabkan oleh retardasi pertumbuhan intrauterin (IUGR), istilah yang digunakan untuk menggambarkan bayi baru lahir yang sangat hamil namun kekurangan berat badan. Karena nutrisi yang tidak memadai, anemia, malaria, dan adanya infeksi menular seksual (PMS) sebelum atau selama kehamilan, banyak BBLR di negara miskin memiliki IUGR.

Kadar hemoglobin (Hb) yang di bawah normal merupakan kriteria anemia. Sedangkan anemia pada kehamilan adalah penyakit dimana sel darah merah lebih kecil atau memiliki hemoglobin yang lebih sedikit, yang mengurangi kemampuannya untuk memberikan oksigen yang cukup untuk organ penting ibu dan janin. Ketika konsentrasi hemoglobin kurang dari 10,50-11,00 g%40 selama kehamilan, anemia hadir (Atikah, 2011).

Penggunaan tablet penambah darah (iron-folate tablet) selama kehamilan merupakan masalah satu terapi yang digunakan untuk mencegah timbulnya anemia defisiensi besi pada ibu hamil. Namun demikian, menurut temuan Laporan Kinerja Kesehatan Masyarakat 2016, rata-rata cakupan nasional ibu hamil yang mendapat suplemen zat besi setidaknya 90 pil selama kehamilannya, yang merupakan 80,4% dari 85% tujuan, belum terpenuhi.

Angka kejadian anemia masih tinggi meskipun pemerintah telah membuat program pengendalian pada ibu hamil yaitu dengan pemberian 90 tablet Fe selama kehamilannya (Kementerian Kesehatan, 2013). Bahkan ketika pil zat besi ditambahkan dalam penelitian, prevalensi anemia pada ibu hamil tetap tinggi karena rata-rata mereka menelan lebih sedikit tablet zat besi daripada orang dewasa yang tidak hamil. Anemia selama kehamilan dapat disebabkan oleh sejumlah variabel, seperti graviditas, usia, paritas, tingkat pendidikan, situasi sosial ekonomi, dan kepatuhan terhadap rejimen zat besi. (Keisnawati, dkk, 2015).

Salah satu penyebab anemia adalah keadaan keuangan. Menurut data Indonesia, pada tahun 2008 terdapat 34,96 juta penduduk miskin yang berdampak pada kesehatan gizi ibu hamil. Ibu hamil dapat memperoleh zat besi melalui makanan rutin mereka, seperti daging sapi, bayam, kangkung, jeruk, dan daun singkong, selain mengonsumsi suplemen zat besi. Daun singkong menawarkan pendekatan berbeda untuk mengatasi kekurangan gizi, seperti masalah anemia pada ibu hamil.

Salah satu komponen tanaman singkong yang biasa dikonsumsi manusia adalah daunnya. Diketahui bahwa daun singkong merupakan sumber kalori, protein, fosfor, karbohidrat, dan zat besi yang baik. Karena daun singkong mudah didapat, menggunakannya untuk meningkatkan hemoglobin adalah ide yang bagus. Biaya benar-benar masuk akal. Diketahui bahwa daun singkong merupakan sumber kalori, protein, fosfor, karbohidrat, dan zat besi yang baik. Vitamin A, B1, dan C merupakan vitamin yang terdapat pada daun singkong. Daun singkong juga mengandung tanin dan sejumlah fitofar maka, yang sangat baik untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan melawan berbagai penyakit (Almatsier, 2010).

Berdasarkan penelitian Ida Farida Handayani tahun 2019, yang menguji pengaruh kombinasi aktivitas prenatal dengan konsumsi sayuran berdaun hijau terhadap kadar haemoglobin pada ibu hamil menggunakan desain eksperimen semua dengan desain pretest-posttest control group design. Hasilnya mengungkapkan hubungan antara aktivitas kehamilan, konsumsi sayuran berdaun hijau, dan kadar haemoglobin ibu hamil yang lebih

tinggi. Kadar HB harus diuji baik pada kelompok perlakuan maupun kontrol pada ibu hamil yang mengonsumsi sayuran berdaun hijau kukus (bayam, kangkung, daun singkong) hingga 160 mg percangkis tiga kali seminggu selama empat minggu.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengambil kasus ini, dikarenakan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta keluarga berencana (KB) merupakan satu rangkaian yang saling berkaitan. Maka diambil kasus ini secara komprehensif yang berjudul ‘Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny ‘M’ dengan Anemia di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba dengan tambahan asuhan pemberian Daun singkong.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah strategi untuk mengumpulkan dan menganalisis data dengan cara yang hemat biaya dan konsisten dengan tujuan penelitian (Nasution, 2017). Pengadopsian asuhan kebidanan lengkap untuk ibu hamil, menyusui, dan nifas dilakukan dalam studi kasus dengan memanfaatkan strategi manajemen kebidanan tujuh langkah Varney. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari–Juni 2022

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah salah satu ibu hamil trimester III yang mengalami anemia, selanjutnya akan dilaksanakan asuhan secara menyeluruh seperti asuhan pada ibu hamil, asuhan pada ibu bersalin, asuhan pada ibu nifas, asuhan pada bayi serta asuhan pada keluarga berencana (KB). Teknik pengumpulan data penelitian ini terdiri dari wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Analisis deskriptif menurut Sugiyono (2014), adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau meringkas data yang telah diperoleh sebagai tanda yang bertujuan untuk menarik kesimpulan atau generalisasi yang luas. Dengan menggunakan manajemen kebidanan didokumentasikan SOAP Varney, kesimpulan dapat ditarik dari data penelitian berkat analisis data yang digunakan dalam penelitian ini. Alat dan bahan yang diperlukan dalam wawancara adalah lembar format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, asuhan kebidanan pada bayi dan asuhan kebidanan pada keluarga berencana serta alat tulis menulis.

Alat dan bahan yang diperlukan dalam pemeriksaan fisik ibu hamil adalah Tensimeter, Stetoskop, Thermometer, Status pasien dan alat tulis, Penlight, Selimut, reflex hammer, spatel, pita cm, pengukur lila, timbangan, pengukur tinggi badan, lenek, garfutura, speculum hidung, dan jangka panggul. Alat dan bahan yang diperlukan dalam melakukan pemeriksaan fisik ibu bersalin adalah patas set (2 buah koher, gunting tali pusat, penjepit tali pusat, ½ koher, 3 pasang sarung tangan DTT, gunting episiotomy, kasa, kateter nelaton, spoit 3 ml), kapas DTT, kapas alcohol, celemek, perlak, lenek, tensimeter, larutan clorin 0,5%, mair DTT, baju ibu, 3 buah tempat sampah, kantong plastik, pembalut, gurita, waslap, jam tangan, timbangan bayi, vit K, HB O, salep mata, dan spoit. Alat dan bahan yang diperlukan dalam melakukan pemeriksaan fisik adalah tensimeter, stetoskop, thermometer, handscoonk, dan alat tulis, bengkok, alas bokong, celana dalam, pembalut, selimut, kantong plastik, kasa, perlak, dan spatel. Alat dan bahan yang diperlukan dalam melakukan pemeriksaan fisik pada bayi adalah kapas, pen light, termometer rectal, stetoskop, handscoon, timbangan untuk menimbang, pita cm untuk mengukur tinggi badan, alat tulis, arloji, dan topi bayi.

HASIL PENELITIAN

Asuhan pada persalinan yang diberikan kepada INy.M yaitu berlangsung dengan norma tanpa penyulit apapun, kala I berlangsung 1jam, kala III berlangsung 30 menit, kala III berlangsung 10k menit, kala IV observasi keadaan ibu selama 2 jam setelah post partum. Bayi yang dilahirkan juga dalam keadaan sehat ditandai dengan segera menangis dan tidak terdapat adanya kelainan kongenital.

PEMBAHASAN

A. Konsep Asuhan Kebidanan

Untuk mengumpulkan data yang tepat, akurat, dan komprehensif, dilakukan evaluasi saat memberikan asuhan kebidanan berupa data subjektif dan objektif. Kemudian, berdasarkan keadaan klien, diagnosis dan masalah kebidanan dikembangkan sehingga memungkinkan perencanaan dan pelaksanaan kebidanan yang spesifik kasus. Setiap kali bidan melahirkan, dilakukan evaluasi untuk melihat seberapa baik asuhan yang diberikan. KepmenkesNo.1938/Menkes/SKMI/2007 menyatakan sudah tepat. Menurut Kepmenkes No. 369 Tahun 2007 tentang standar kompetensi bidan, khususnya kriteria kompetensil 2 sampai dengan 6, bidan memberikan asuhan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus/bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

B. Asuhan Kehamilan

Berdasarkan anamnesis Ny. M, evaluasi dan pemeriksaan awal dilakukan pada tanggal 28 April 2022. Ibu mengeluh sakit kepala, sering pusing, dan mudah sembelit, Selain itu, konjungtiva ibu pucat dan tidak terlihat selama pemeriksaan fisik terkonsentrasi. Ikterus, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan 37 minggu dua hari, kepala teraba, persentase kepala, punggung kiri, intrauterin tunggal ditandai dengan detakmjantung janin yang kuatndan teratur pada satumsisi di kuadranmkiri bawahmperut ibu dengan frekuensi 130 kx/menit, dan ibu dalam keadaan anemia ringan menurut hasil pemeriksaan laboratorium menggunakan strategi asuhan, Beliau (Pendidikan Kesehatan) mendapat informasi pemberian nutrisi prenatal , menjaga kebersihan diri selama hamil, tidur yang cukup, informasi KIE pil Fe, dan perawatan dengan pemberian makan daun singkong.

Tes hemoglobin digunakan dalam pemeriksaan laboratorium ibu hamil dalam upaya menemukan anemia, Tes PMS juga dilakukan, bersamaan dengan tes protein urin untuk mencari protein dalam urin, tes urine drop untuk mencari diabetes mellitus pada ibu. Departemen Kesehatan (2015). tentang Ny. M Hasil tes hemoglobin kembali 8 g/dl. Menurut Kementerian Kesehatan (2013), ibu hamil dikatakan anemia jika kadar hemoglobinnnya di bawah 10,5 g/dl pada trimester ketiga dan normal jika di atas 11 g/dl. Oleh karena itu, Ny. "M" dipastikan menderita anemia ringan sebagai konsekuensi dari temuan bukti subjektif dan objektif.

WHO dikutip dalam buku Ilmu Kebidanan, Kebidanan dan Keluarga Berencana Pendidikan Bidan 2018, menyebutkan bahwa teknik Sahli Hb 7-8 g% anemia ringan dapat digunakan untuk menentukan kadar anemia. Jika tidak diobati, anemia akan mempengaruhi ibu dan janin. Kematian ibu, aborsi, partus imatur, dan prematur adalah semua risiko yang signifikan selama kehamilan. Terdapat penyakit uterus, letargi uteri, atonia uteri, pertusis dini, dan perdarahan antonik selama persalinan. Kelainan kongenital, berat badan lahir rendah, mikrosomi, dan kurangnya simpanan zat besi pada bayi membuat bayi baru lahir dan

neonatus lebih rentan terhadap infeksi. Sedangkan pada masa nifas terdapat beberapa gejala yang tidak dapat ditanggung oleh ibu yang anemia, seperti perdarahan postpartum, subinvulsi uteri, kurangnya toleransi terhadap stres dan infeksi, serta suplai ASI yang rendah (Rukiyah, 2010).

Bedasarkan teori diatas, memperlihatkan dampak anemia pada ibu, bersalin, dan balita serta ibu nifas, sehingga dibutuhkan asuhan untuk menangani masalah anemia yang dirasakan ibu. Adapun asuhan yang diberikan pada Ny. M adalah pemberian daun singkong. Daun singkong dapat meningkatkan kadar hemoglobin karena kadar zat besi pada singkong cukup tinggi, yakni 2,5mg/100gr. Zat besi sangat penting untuk produksi sel darah merah tubuh. Pada saat seseorang merasa lelah, meningkatkan asupan zat besi akan membantu kita merasa lebih energik karena meningkatkan jumlah sel darah merah dalam tubuh kita, yang membuat lebih banyak oksigen tersedia untuk otak kita. Kita akan merasa segar kembali jika mendapat oksigen yang cukup. Selain itu, tubuh akan menguat dan suplai nutrisi darah akan tercukupi. (lingga, 2010).

Pada kasus Ny "M", telah dilakukan asuhan yaitu pemberian daun singkong sebanyak 4 kali dengan mengikuti ketentuan yaitu dikukus sebanyak 60mg/1cangkir dengan frekuensi 3x/seminggu dalam waktu 4 minggu. Namun pada kasus Ny "M" diberikan dalam kurung waktu \pm 3 minggu, sehingga didapatkan hasil anemia teratasi dimana hasil pemeriksaan tertanggal 09 Mei 2022 Hb 13.3 gram/dl dengan kategori hb normal. Berdasarkan teori kemenkes 2013 menyatakan anemia bila pada trimester III kadar Hemoglobin $<10,5$ gr/dl dan normal jika >11 gr/dl. Hal ini sejalan dengan penelitian Ida, 2020 Pengaruh Senam Hamil dan Konsumsi Sayur Berdaun Hijau Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan hasil ada pengaruh kombinasi senam hamil dan konsumsi sayuran/berdaun hijau (daun singkong, daun bayam) dengan kadar hemoglobin ibu hamil (p value= 0,00).

C. Asuhan Persalinan

Pukul 13.00 WITA, seorang ibu hamil 39 minggu 2 hari datang ke puskesmas dengan kontraksi yang terjadi lima kali setiap sepuluh menit selama 45 sampai lima jam, mengeluh keluarnya lendir dan darah secara tiba-tiba dari jalan lahir dalam lima jam terakhir, lima puluh detik, pelebaran 10 cm, dan selaput ketuban utuh. Menurut ibu, penekanan kepala janin pada saraf di pangkal panggul menyebabkan rasa tidak nyaman pada ibu, itulah sebabnya ibu mengeluh sakit saat wasir berkontraksi (Affandi, 2008). Pada kala I datang dengan pembukaan 10 cm dengan ibu primipara pembukaan 0 I sampai pembukaan lengkap (kala I) memerlukan waktu 14-18 jam, sehingga lama kala I pada kasus ini masih dalam waktu yang normal. Menurut (Manuabam 2009), sedangkan kala II berlangsung 1 jam dengan BBI normal, menangis kuat, cukup bulan, warna kulit kemerahan, BBI: 3100 gram; PBI: 48cm; L: 58 x/i; suhu: 36,5 derajat celsius; tahap III berlanjut selama 10 menit setelah melahirkan anak. Hal ini sesuai dengan batasan khas usia III, yang menyatakan bahwa bayi harus lahir dalam waktu 30 menit (Saifudin, 2002). Sedangkan kala IV berlangsung normal. Sehingga pada Ny "M" dalam kategori normal dimana proses bersalin Ny "M" yaitu lama kala I dengan waktu 5 jam, kala II \pm 20 menit sedangkan kala III 10 menit dan kala IV dengan waktu 2 jam.

D. Asuhan Masam Nifas

Hasil pengkajian pada seorang nifas 6 jam, ini merupakan anak pertama ditemukan data objektif ibu merasa senang telah menyusui bayinya dan tidak ditemukan lecet pada

putingnya pada saat ibu menyusui bayinya; Roes (2003) menegaskan bahwa postur yang ideal untuk menyusui adalah semua daerah menjangkau mulut bayi agar tidak lengket pada puting. Namun ibu masih merasakan lemas, hal ini masih fisiologis dimana setelah melahirkan, tubuh harus kembali beradaptasi dengan perubahan fisik yang terjadi. Setelah mengandung bayi selama 9 bulan, saat melahirkan volume darah berkurang. Hormon-hormon pun mengalami perubahan kadarnya. Inilah yang mengakibatkan badan lemas usai melahirkan. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan makan makanan yang sehat agar emas yang dirasakan berkurang sebagai salah satu langkah yang digunakan untuk memerangi rasa emas yang dialami ibu.

E. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir menangis kuat, kulit kemerahan, air ketuban jernih, cukup bulan dengan BBI 3100, PBI 48cm; P: 58x/i,mS: 36,5 derajat celcius dengan AS:8/10. Berdasarkan diagnosa actual bayi cukup bulan, sesuai masa kehamilan, dengan potensial terjadi tali pusat infeksi dimana dari hasil pemeriksaan tali pusat masih basah sehingga kuman masih mudah masuk dan menyebabkan infeksi. Omphalitis adalah infeksi pada puntung pusat, terutama di dasar tali pusat. Ini sebagian besar mempengaruhi bayi baru lahir dan jarang mempengaruhi orang dewasa. Infeksi dapat meluas hingga vena porta sehingga menyebabkan berbagai komplikasi. Umumnya tali pusat biasanya puput 1 minggu setelah lahir dan luka sembuh dalam 15 hari, sebelum luka sembuh merupakan jalan masuk kuman dan infeksi sehingga menyebabkan sepsis (Wafi, 2011).

Hal yang dilakukan dalam pencegahan terjadinya infeksi tali pusat adalah dengan perawatan tali pusat setelah lahir dengan tanpa memberi apapun, tali pusat jangan ditutup dengan popok atau celana. Pada pemantauan perkembangan tertanggal 14 Mei 2022 dengan usia bayi 4 hari, hasil pemeriksaan menunjukkan tali pusat sudah mulai mengering dan tidak terjadi infeksi tali pusat, bayi sudah menyusui dengan baik.

F. Asuhan Keluarga Berencana

Saat kunjungan dilakukan pada 27 Mei 2022, ibu sebelumnya telah menyatakan keinginan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan, mengetahui efek negatifnya, dan berkeinginan untuk menggunakannya setelah diberitahu manfaatnya. Depo Provera adalah suntikan intramuskular yang digunakan sebagai bentuk kontrasepsi yang mengandung 150mg depomedroksiprogesteron lasetat. Ini diberikan setiap tiga bulan sekali atau setiap 12 minggu (IM). Teknik kontrasepsi ini mencegah ovulasi dan mengentalkan cairan vagina untuk menghalangi sperma mencapai sel telur. Produksi ASI tidak terpengaruh oleh kontrasepsi hormonal seperti kontrasepsi progestin yang berasal dari progesteron sintetis. (Endang, 2015)

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Asuhan pada persalinan yang diberikan kepada Ny.M yaitu berlangsung dengan normal tanpa penyulit apapun, kala I berlangsung 1 jam, kala III berlangsung 30 menit, kala III berlangsung 10 menit, kala IV observasi keadaan ibu selama 2 jam setelah post partum. Kemudian, Bayi Ny. M menerima perawatan bayi baru lahir dan merupakan bayi yang sehat dan bahagia., segera menangis dan tidak ada kelainan kongenital, pemberian suntikan HB 0

setelah satu jam bayi lahir, PB 48cm, IK 33cm, BB 3100gram, III A 22 cm. Selanjutnya, Asuhan pada masa nifas yang diberikan kepada Ny.M pada saat kunjungan hasil pemeriksaan didapatkan hasil bahwa keadaan ibu normal, involusi baik, tidak ada infeksi pada jahitan sayatan, TFU 2 jari di bawah tengah. Asuhan pada keluarga berencana yang diberikan kepada Ny.M, klien diberikan konseling, konseling berjalan dengan lancar, ibu dan suami telah menggunakan akseptor KB suntik 3 bulan.

B. Saran

Diharapkan penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda untuk pengembangan pengetahuan terkait anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, R. R., Fisher, Kamath, Izzati, Nabila, dan Atikah menyelidiki kesiapan belajar mandiri mahasiswa kedokteran sarjana tahun pertama untuk fisiologi 35 (4): 393-395, 2011
- Affandi. Perawatan kehamilan normal. Jakarta: 2008.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No: 900/MENKES/VII/2007. Konsep Asuhan Kebidanan, 2007
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan "kesejahteraan ibu dan anak.", 2018
- Endang, P, serta E. S. Walyani "Penyuluhan dan komunikasi antar bidan. Yogyakarta: Pustaka barupress. Jurnal Keperawatan, 2019.
- Manuaba, Pengantar Operasi Kebidanan dan Keluarga Berencana: Buku Ajar Jakarta: Media Trans Info, 2012
- Lingga, Memilih sayuran dengan bijak; dikurangi 54 jenis sayuran. Agromedia, 2010
- Syarifuddin (Disertasi Doktor, Universitas Brawijaya) "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida di Bidan Praktek Mandiri di Desa Sawentar Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar", 2019
- Widyaningtyas, Asuhan Kebidanan Komprehensif di Desa Rejosari Wilayah Kerja Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang pada Ibu N yang berusia 24 tahun. Jurnal Publikasi Politeknik Kementerian Kesehatan Semarang, 2019
- Sugiyono metodologi penelitian kualitatif kuantitatif, Alfabeta Bandung, 2014
- Adawiyani, Pengaruh pemberian buklet anemia terhadap pengetahuan ibu hamil, kepatuhan minum tablet besi, dan kadar hemoglobin. 2(2), Calyptra, hlm. 1-20, 2014
- Almatsier, Almatsier PT. dasar ilmu gizi Gramedia Pustaka Utama Jakarta, 2016
- Salam. D. Asuhan Bidan Antenatal. Jakarta: EG, 2016
- Muslihatun Nasution, S. Metode penelitian ilmiah meliputi: usulan tesis, hipotesis, desain penelitian, validitas, populasi, sampling, observasi, wawancara, dan angket Earth's script, 2017
- Roesli. Keibuan Indonesia. Perusahaan penerbit IDAI. Hal 13-24, 2010