

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Umur 28 Tahun Dengan Anemia Ringan Dan Riwayat Abortus Di Puskesmas Kaliwadas Kabupaten Brebes Tahun 2024

Hany Wicahyanika¹, Hafsa², Sri Mulyani³

^{1,2}, Akademi Kebidanan KH Putra

³ Puskesmas Kaliwadas

Email: chanhany43@gmail.com¹, hafsahhabibshodiq@gmail.com², yaniesrim24072975@gmail.com³

Abstrak

Pada tahun 2023 prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia mencapai 36,5%, sedangkan di Indonesia, prevalensi ibu hamil dengan anemia berkisar 37,8%. Anemia pada kehamilan dapat menjadi salah satu pencetus Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu (AKI) adalah angka kematian yang terjadi pada seorang ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas ataupun dalam penanganannya. Angka kematian Ibu (AKI) masih menjadi perhatian utama di dunia, pada tahun 2023 sebanyak 260.000 perempuan meninggal selama kehamilan, setelah kehamilan juga pada saat persalinan, dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 29.245 jiwa. Anemia merupakan suatu kondisi Hemoglobin dalam sel darah merah kurang dari normal. Pada Ibu Hamil Anemia ditegakkan apabila Hemoglobin < 11 g/dL. Kehamilan dengan Anemia dapat menyebabkan Abortus atau keguguran. Abortus merupakan berakhirnya kehamilan dengan pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup diluar kandungan dengan usia gestasi kurang dari 20 minggu dan berat janin kurang dari 500 gram. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi atau bahkan mencegah Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi dengan memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif. Tujuan penelitian ini untuk memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N umur 28 tahun dengan Anemia Ringan dan Riwayat Abortus dengan Manajemen Kebidanan Tujuh Langkah Varney dan SOAP. Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif Kualitatif dengan teknik wawancara, observasi terhadap responden dan keluarga juga bidan terkait. Hasil Asuhan Kebidanan pada Ny.N dengan anemia ringan dan riwayat abortus dapat teratasi dengan adanya kenaikan Hemoglobin, Pada Persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai dengan KB Ny.N tidak mengalami masalah atau penyulit apapun. Kesimpulan: Asuhan Kebidanan Komprehensif yang diberikan pada Ny.N dengan Anemia Ringan dan Riwayat Abortus telah dilaksanakan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan kondisi ibu dan bayi baik, adanya kenaikan Hemoglobin, Persalinan normal, bayi baru lahir normal, nifas normal dan KB Implant. Saran pada Asuhan ini dibutuhkan pemantauan dan pendampingan menyeluruh terhadap ibu hamil dengan Anemia Ringan dan Riwayat Abortus, sehingga kejadian serupa dapat dicegah, dikurangi dan dihilangkan.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Anemia Ringan, Riwayat Abortus

Abstract

In 2023, the prevalence of anemia in pregnant women worldwide reached 36.5%, while in Indonesia, the prevalence of pregnant women with anemia was around 37.8%. Anemia in pregnancy can be one of the triggers of the Maternal Mortality Rate (MMR). The Maternal Mortality Rate (MMR) is the number of deaths that occur in a mother during pregnancy, childbirth, and postpartum or during their treatment. The Maternal Mortality Rate (MMR) remains a major concern in the world, in 2023 as many as 260,000 women died during pregnancy, after pregnancy and during childbirth, and the Infant Mortality Rate (IMR) reached 29,245 people. Anemia is a condition where the hemoglobin in red blood cells is less than normal. In pregnant women, anemia is confirmed if the hemoglobin is <11 g/dL. Pregnancy with anemia can cause abortion or miscarriage. Abortion is the termination of a pregnancy by the expulsion of the products of conception before the fetus can survive outside the uterus, with a gestational age of less than 20 weeks and a fetal weight of less than 500 grams. Efforts to reduce or even prevent maternal and infant mortality rates include providing comprehensive midwifery care. The purpose of this study was to provide Comprehensive Midwifery Care to Mrs. N, 28 years old with Mild Anemia and a History of Abortion with Varney's Seven Step Midwifery Management and SOAP. This study is a Qualitative

Descriptive study with interview techniques, observations of respondents and families as well as related midwives. The results of Midwifery Care to Mrs. N with Mild Anemia and a History of Abortion can be overcome with an increase in Hemoglobin, During labor, newborns, postpartum until KB Mrs. N did not experience any problems or complications. Conclusion Comprehensive Midwifery Care provided to Mrs. N with Mild Anemia and a History of Abortion has been implemented according to Standard Operating Procedures (SOP) with good maternal and infant conditions, an increase in Hemoglobin, normal labor, normal newborns, normal postpartum and KB Implant. Suggestions for this Care require comprehensive monitoring and assistance for pregnant women with Mild Anemia and a History of Abortion, so that similar incidents can be prevented, reduced and eliminated.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, Mild Anemia, Abortion History

1. PENDAHULUAN

Kesejahteraan suatu negara yaitu dapat diwujudkan dengan program pembangunan secara menyeluruh dan terperinci, program pembangunan inilah yang salah satunya mengatasi angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Angka kematian ibu dan bayi di setiap negara masih tinggi, sehingga menjadi perhatian utama sampai saat ini. Semakin rendah angka kematian ibu dan angka kematian bayi di suatu negara, maka negara tersebut dapat dikatakan berhasil dalam membangun kesehatan masyarakatnya [1]. Seperti yang dicanangkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada program *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau pembangunan berkelanjutan yang di dalamnya memuat tujuan salah satunya untuk menurunkan rasio Angka Kematian Ibu dan Bayi.

Angka Kematian Ibu merupakan kematian seorang perempuan yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, sampai 42 hari setelah persalinan tanpa memandang usia kehamilan maupun letak kehamilan [2]. Ada juga yang menyatakan bahwa Angka Kematian Ibu adalah kematian yang terjadi pada seorang ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas ataupun dalam penanganannya. Angka kematian ibu masih tinggi di Indonesia sehingga masih menjadi perhatian utama sampai saat ini [3]. Secara umum kematian ibu paling utama disebabkan oleh perdarahan *Postpartum*, infeksi pasca persalinan, preeklampsia atau eklampsia, serta komplikasi persalinan. Selain itu, pada saat atau selama kehamilan dengan kondisi tertentu juga dapat menyebabkan Kematian Ibu seperti kondisi Anemia yang dapat berujung terjadinya Abortus. Anemia adalah suatu kondisi di mana jumlah sel darah merah lebih rendah dari biasanya. Anemia pada Ibu hamil ditegakkan apabila Hemoglobin dalam darah <11 mg/dL [4]. Kehamilan dengan anemia dapat menyebabkan persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin bahkan abortus atau keguguran [4].

Abortus merupakan berakhirnya kehamilan dengan pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan dengan usia gestasi kurang dari 20 minggu dan berat janin kurang dari 500 gram [5]. Faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya abortus antara lain, usia, paritas, riwayat abortus, merokok, dan alkohol, sehingga tidak menutup kemungkinan, ibu yang pernah mengalami abortus dapat kembali mengalami abortus [6]. Beberapa kasus Abortus masih bisa dipertahankan seperti Abortus imminens, namun dampak saat kelahiran bayi bisa saja mengalami Prematuritas, Asfiksia, BBLR, yang memperbesar penyebab terjadinya kematian pada bayi, maka akan menyumbang Angka Kematian Bayi. Angka Kematian Bayi adalah didefinisikan sebagai jumlah meninggalnya bayi yang berusia di bawah 1 tahun per 1.000 kelahiran yang terjadi dalam kurun satu tahun. Angka ini kerap digunakan sebagai acuan untuk menilai baik-buruknya kondisi ekonomi, sosial, maupun lingkungan di suatu negara [7].

Angka kematian bayi di dunia disebabkan oleh prematuritas, asfiksia, sepsis, dan kelainan bawaan [8] sehingga untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi maka Pemerintah Provinsi Jawa Tengah menggalakan Program OSOC (One Student One Client), program ini merupakan pendampingan pada ibu hamil beresiko tinggi yang

dilaksanakan oleh mahasiswa kebidanan dan didampingi oleh kader juga bidan setempat. Upaya lain Pemerintah Provinsi Jawa Tengah juga menggalakan 5NG (Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng). Program ini memiliki 4 fase yaitu fase pra hamil, fase kehamilan, fase persalinan dan fase nifas. Kedua Program ini bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, mencegah stunting dan memastikan kondisi janin [9].

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan metode pendekatan studi kasus yang dilakukan secara langsung dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Informan Utama dalam studi kasus ini adalah Ny.N umur 28 tahun dengan Anemia Ringan dan Riwayat Abortus, dan informan tambahan yaitu Keluarga Ny.N seperti suami dan Ibu dari Ny.N serta bidan desa, dan Bidan Puskesmas Kaliwadas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini memperoleh izin resmi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dengan Nomor: B.00555/800.2/II/2024. Setelah memperoleh izin, penelitian dilakukan di Puskesmas Kaliwadas dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang dimulai dari Asuhan Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas hingga Keluarga Berencana pada Ny.N.

Peneliti melakukan pendampingan pada Ny.N dari usia kehamilan 32 minggu, sesuai dengan ketentuan umur kehamilan yang ditetapkan pada penelitian ini. Penelitian ini juga melibatkan Keluarga Ny.N yaitu suami dan Ibu dari Ny.N, serta Bidan yang bertanggung jawab untuk memberikan Asuhan Kebidanan. Sehingga peneliti dapat memperoleh informasi yang komprehensif terkait data yang diperlukan.

a. Kehamilan

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N setelah Ny.N bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed Consent untuk memberikan informasi tentang kehamilannya dengan Anemia Ringan dan Riwayat Abortus. Ny.N telah melakukan Antenatal Care sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Pada Awal Kehamilan dilakukan pemeriksaan Laboratorium ditemukan Hemoglobin kurang dari 11 mg/dL, maka dikategorikan kehamilan dengan Anemia dan karena Ny.N pernah mengalami keguguran pada kehamilan sebelumnya maka dikategorikan sebagai Ibu dengan Riwayat Abortus.

b. Persalinan

Ny.N melakukan persalinan setelah merasa kencang-kencang sedari pagi dan mendatangi bidan terdekat diperoleh hasil belum ada pembukaan, bidan terdekat menganjurkan untuk pulang ke rumah dan jika dirasa kencang-kencang bertambah maka segera mendatangi Puskesmas. Ny.N datang ke Puskesmas pada malam hari dengan hasil pemeriksaan pembukaan 5 cm, Standar pemeriksaan dalam adalah 4 jam. Namun sebelum 4 jam, ibu mengatakan ingin mengejan sehingga dilakukan pemeriksaan dalam dan pembukaan sudah lengkap 10 cm. Lalu setelah dipimpin meneran dilakukan pemecahan selaput ketuban karena ketuban masih utuh, setelah meneran bayi lahir spontan. Selanjutnya dilakukan pemantauan 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir.

c. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.N lahir spontan dengan APGAR skor 8/9/10, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, anus (+), tidak ada cacat bawaan. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan bayi baru lahir diantaranya penilaian bayi baru lahir, pemotongan dan

pengikatan tali pusat, keringkan dan jaga kehangatan bayi, Inisiasi Menyusu Dini, beri Injeksi Vitamin K, salep mata, dan Imunisai HB 0.

Bayi yang dilahirkan dari Ibu dengan Riwayat Anemia pada Kehamilannya beresiko mengalami Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) [24]. Banyak faktor lain yang menyebabkan bayi lahir dengan BBLR, Anemia bukan pencetus utama. Ny.N memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) yang normal. Sehingga, tidak dikatakan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan status Gizi Normal, selain itu pada pengukuran TFU masih dalam kategori yang sesuai dengan usia kehamilannya. Sehingga penilaian TBBJ sekitar 3.255 gram dan masih dalam batas normal. Saat Bayi Ny.N lahir dilakukan penimbangan dan diperoleh hasil berat bayi 3.000 gram

Pada Kunjungan KN I, KN II, KN III ibu mengatakan keadaan bayinya baik, menyusui dengan kuat, kehangatan terjaga, tali pusat dalam keadaan baik dan tidak ada tanda bahaya bayi baru lahir. Sesuai Buku KIA (2020) [25], Standar asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, memberi tahu tanda bahaya bayi baru lahir, cara menyusui yang benar, ASI Eksklusif, dan perawatan tali pusat.

d. Nifas

Kunjungan Nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu KF I dilakukan pada 6 jam postpartum, KF II dilakukan pada 7 hari *postpartum*, Kunjungan III dilakukan pada 28 hari *postpartum* dan Kunjungan IV dilakukan pada 42 hari *postpartum*. pada KF I sampai dengan KF IV. Sesuai dengan Buku KIA [25], Kunjungan I (6-48 jam), Kunjungan II (3-7 tahun), Kunjungan III (8-28 hari), Kunjungan IV (29-42 hari).

Pada Kunjungan Nifas KF I, KF II, KF III dan KF IV ibu dalam keadaan baik, tidak mengalami tanda bahaya nifas, tidak ada infeksi, rahim berinvolusi dengan baik, tinggi fundus uteri normal, dan tidak ada penyulit pada ibu. Ibu Nifas dengan Anemia pada kehamilannya beresiko mengalami perdarahan pada saat nifas atau *postpartum* [24], namun dengan dilakukan pertolongan persalinan yang aman dan asuhan sayang ibu dengan memberikan asupan nutrisi juga dukungan pada ibu, maka nifas dapat dilalui dengan aman dan nyaman tanpa masalah.

e. Keluarga Berencana

Pada Asuhan Keluarga Berencana, peneliti melakukan konseling pada Ny.N mengenai KB, metode KB, atau macam-macam KB, keuntungan KB dan efek samping KB dan cara penggunaan KB. Setelah dilakukan konseling Ny.N mantap memilih menggunakan KB Implant. KB Implant terpasang setelah 6 jam pasca melahirkan. KB pasca bersalin adalah pemanfaatan atau penggunaan kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu atau 42 hari setelah persalinan. KB pasca bersalin meliputi metode jangka panjang yaitu MOP, MOW, AKDR, AKBK, Implant dan kontrasepsi jangka pendek yaitu suntik 3 bulan, pil KB, dan kondom [23].

Pemakaian KB Implant pada ibu dengan Riwayat Anemia dapat menyebabkan perdarahan ataupun spotting/perdarahan di luar haid [26], sehingga ditakutkan memperparah penurunan Hemoglobin. Namun sebelum dilakukan pemasangan, Ny.N telah bersedia menandatangani *Informed Consent* dan dilakukan edukasi Pencegahan perdarahan, dengan menjaga asupan nutrisi, memperbanyak asupan cairan, makan makanan bergizi seimbang terutama makan makanan tinggi protein, sehingga perdarahan dapat dicegah kontrol setelah pemasangan ataupun segera mendatangi Fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan secara komprehensif pada Ny.N umur 28 tahun dengan anemia ringan dan riwayat abortus di Puskesmas Kaliwadas dari

kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. selama kehamilan, pemantauan dan pendampingan dilakukan secara rutin dan menyeluruh, sehingga persalinan berjalan dengan lancar, bayi lahir sehat, masa nifas dapat dilalui dengan baik, dan setelah melakukan edukasi ibu memilih menggunakan Kontrasepsi jangka panjang berupa implant.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Jahira Fajri Madani, Tania Rahmayanti, Kahzima Alma Azzahara, Novita Dwi Istanti, “ Analisis Pelaksanaan UU No.25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dalam Mewujudkan Pencapaian Penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) di Indonesia,” Vol 2 No.3, 2022.
- [2] Gabriella Reyna Ardisa Gunawan, Namira Ananda, Siti Luluyah Imtiyaz, “ Pelaksanaan Program Penurunan Angka Kematian Ibu di masa Pandemi Covid-19,” 2021, doi : 10.13140/rg.2.2.31231.94887
- [3] Nurhanisa, Siti Asiyah, Meriska Riski, Diah Sukarni, “ Faktor-Faktor yang berhubungan dengan terjadinya Abortus”, Vol.8 No.2, 2023 doi: doi.org/10.36729/jam.v8i1
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia “ Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil dan Remaja Putri” Hal 3.
- [5] Siti Mas’udah, Tutik Ekasari, Homsiatu, Rohmatin, “ Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian Abortus di Klinik Utama Panasea”, Vol.15 No.3, 2023.
- [6] Chelsa Tama Azzahra, Zul Andriahta, Rina Nofri enis, “Gambaran Kejadian Abortus di RSUD Raden Mattaher Jambi, Vol.2 No.2, 2020.
- [7] World Health Organization, “ Infant Mortality Rate”, 2023
- [8] World Health Organization, “ Newborn Mortality”, 2022.
- [9] Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, “ “Student OSOC” tak harus Mahasiswa”, 2023.
- [10] Fadli Ananda, Melly Syafrida Putri, Zulfiyah Surdam, Anna Sari Dewi, Arni Isnaeni Arfah, Susiawati, Irwan, “ Hubungan Pengetahuan ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan ANC RSIA Ananda Makasar Vol.2 No.3, 2022, Universitas Muslim Indonesia.
- [11] Meiyeriance Kapitan, “Konsep dan Asuhan Keperawatan pada Ibu Intranatal”, 2021.
- [12] Kementerian kesehatan Republik Indonesia, “Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu”, Tahun 2020.
- [13] Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), 2021 , Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [14] Miki Pertasari, “ Efektifitas Birth Ball terhadap Kemajuan Persalinan pada Ibu Bersalin di Klinik Permata Bunda Kota Serang Vol.10 No.1, 2022.
- [15] Buku Asuhan Kebidanan Persalinan Normal, Hal 2 tahun 2022.
- [16] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “ Pengkajian dan Pemeriksaan Fisik Pada Bayi Baru Lahir”., 2023.
- [17] Reza Octaviani Chairunnisa, Widya Juliarti, “ Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru” , Vol.2 No.1, 2022.
- [18] Buku Ajar Bayi Baru Lahir, Hal 11, Jilid I, tahun 2023.
- [19] Elza Fitri, Rika Andriani, Miratu Megasari, “Pemberian Konseling pada Ibu Nifas hari ke 29-42 Menggunakan ABPK di PMB Ernita Kota Pekanbaru tahun 2022 “ Vol. 3 No.1, 2023.
- [20] Listia Dwi Febrianti, Zahra Zakiyah, Ester Ratnaningsih, “Hubungan dukungan Keluarga dengan Adaptasi perubahan Psikologi pada Ibu Nifas Vol.14 No.2, 2023.
- [21] Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Dogiyai, Provinsi Papua Tahun 2023.
- [22] Sumarsih, Fayakun Nur Rohmah, “Hubungan Karakteristik Ibu Nifas terhadap

- Pemilihan Metode Kontrasepsi Pascalin di Puskesmas Selopampang Kabupaten Temanggung Vol.5 No.1, 2023.
- [23] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Mengenal apa itu Keluarga Berencana?”, tahun 2023.
- [24] Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), 2020, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [25] Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), 2021, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [26] M Pandoman Febrian, Lutfi Chabib, Uzulul Hikmah, Hannie Fitriani, “ Efektivitas dan Efek Samping dari Implan Levonorgestrel, dan Implan Etonogestrel : Review Article”, 27(3), 2023.