BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Bangkinang Kota

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota pada bulan juni 2020. Puskesmas Bangkinang Kota terletak di Ibu Kota Kabupaten Kampar, bangunan fisiknya berdiri di Kelurahan Bangkinang, Kecamatan Bangkinang Kota, dipimpin oleh seorang Pejabat Struktural eleson IVa dibantu oleh seorang Plt.Kepala Sub Bagian Tata Usaha. Jumlah karyawan/karyawati di Puskesmas Bangkinang Kota pada tahun 2020 adalah sebanyak 114 orang, terdiri dari PNS 73 orang, Honor Daerah (THL) 6 orang, Tenaga Bantu UGD 14 orang, TKS 16 orang

Wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota adalah Kecamatan Bangkinang Kota dengan luas wilayah ± 177,17 km^2 terdiri dari 2 Kelurahan dan 2 Desa, yaitu :

1. Kelurahan Bangkinang
2. Kelurahan Langgini
3. Desa Kumantan
4. Desa Ridan Permai

Batasan wilayah Kecamatan Bangkinang Kota sebagai berikut :

1. Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Bangkinang, dibatasi oleh sungai Kampar
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Kampar Kiri

3. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Kampar, dan Gunung Sahilan
4. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Salo

B. Gambaran Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 Juni 2020, setelah mendapat subjek penelitian sesuai dengan kasus, kemudian peneliti memilih subjek yaitu pasien ibu hamil yang bernama Ny. N umur 38 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan sebagai IRT. Suami pasien bernama Tn. K umur 45 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan wiraswasta. Pasangan suami istri tersebut menempati rumah yang beralamatkan di JL. Tengku Umar RT.003 RW.003 Kelurahan Bangkinang Kecamatan Bangkinang Kota. Pasien memilih puskesmas Bangkinang Kota sebagai tempat untuk memeriksakan kehamilannya karena lokasinya berdekatan dengan tempat tinggalnya.

Pada riwayat kehamilan, ibu mengatakan ini merupakan kehamilannnya yang ke enam dan ibu kurang teratur melakukan kontrol kehamilan di bidan. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir (HPHT) pada tanggal 10-11-2019 dan hari perkiraan lahir (HPL) tanggal 17-08-2020.

C. Hasil Penelitian

Pada penelitian ini pengkajian dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan dilakukan menggunakan SOAP dengan pola fikir varney yaitu pengkajian subjektif, pengkajian objektif, analisis dan kemudian penatalaksanaan sesuai dengan permasalahan yang dikeluhkan Ny. N yaitu ibu hamil dengan anemia ringan. Setelah itu dilakukan evaluasi untuk menganalisis respon pasien terhadap intervensi yang sudah diberikan.

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota

Tanggal pengkajian : 10 Juni 2020

Jam pengkajian : 13.00 WIB

Tempat : Rumah responden

A. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. N	Tn. K
Umur	: 38 tahun	45 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Sikumbang/Indonesia	Tanjung/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Jl. Tengku Umar	Jl. Tengku Umar
No Hp	: 082382520115	

B. Data subjektif

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan pusing dan cepat merasa lelah
2. Riwayat pernikahan

   Status pernikahan : Menikah

   Jumlah pernikahan : 1 kali

   Menikah pada usia : 19 tahun

   Usia pernikahan : 20 tahun

3. HPHT : 10 - 11 - 2019

   TP : 17 – 08 - 2020

4. Riwayat kehamilan sekarang

   a. ANC

      TM I : 1 kali

      TM II : 1 kali

      TM III : 1 kali

   b. Pergerakan janin pertama kali pada usia kehamilan : 18 minggu

   c. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : Ibu mengatakan pergerakan janin dalam 24 jam terakhir 8-10 kali

   d. Keluhan yang dirasakan selama hamil : Mual muntah, pusing, cepat lelah

   e. Imunisasi TT

      TT1 : Saat SD, ibu lupa kelas berapa

      TT2 : Saat SD, ibu lupa kelas berapa

      TT3 : Sebelum ibu menikah

5. Pola nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	: 2x sehari	5-6 kali sehari
Macam	: Nasi, sayur, dll	Air putih
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada

	BAB	BAK
Frekuensi	: 1-2x sehari	5x sehari
Konsistensi	: Lunak	Cair
Bau	: Khas	Khas
Warna	: Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada

6. Pola aktifitas

   Kegiatan sehari-hari : Mengurus rumah tangga dan berjualan minuman

   Istirahat/tidur : 8-9 jam/hari

   Seksualitas : 1-2 x/minggu, dan tidak ada keluhan

7. Personal hygiene

   Kebiasaan mandi : 2x/hari

   Kebiasaan membersihkan alat kelamin : Setelah BAB dan BAK

   Kebiasaan mengganti pakaian dalam : Setiap basah dan siap mandi

8. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas dan laktasi lalu

Hamil ke	Tanggal lahir	Jenis persalinan	Penolong	BB	JK	Laktasi	Komplikasi
1	08-12-01	Normal	Bidan	2800	P	Ya	-
2	27-02-04	Normal	Bidan	3000	P	Ya	-
3	17-03-09	Normal	Bidan	3000	P	Ya	-
4	07-08-14	Normal	Bidan	3100	P	Ya	-
5	06-02-18	Normal	Bidan	3000	P	Ya	-

9. Riwayat kontrasepsi : Ibu pernah mengunakan kontrasepsi pil dan suntik 1x3 bulan
10. Riwayat kesehatan
    a. Penyakit sistemik yang pernah atau sedang diderita : ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit
    b. Penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga : Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit
    c. Riwayat keturunan kembar : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar
    d. Kebiasaan merokok : Ibu mengatakan tidak pernah merokok
    e. Kebiasaan minum-minuman keras : Ibu mengatakan tidak pernah minum-minuman keras
    f. Kebiasaan minum jamu : Ibu mengatakan tidak pernah minum jamu
11. Keadaan psiko sosial spiritual
    a. Kehamilan ini : Ibu mengatakam menginginkan kehamilan ini
    b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang : ibu mengetahui dengan baik
    c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini : ibu sangat menerima kehamilannya ini
    d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ibu : keluarga senang dengan kehamilan ibu
    e. Ketaatan ibu dalam beribadah: ibu taat dalam melakukan ibadah

C. Data objektif

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda-tanda vital
      TD : 100/70 mmHg
      Nadi : 82x/menit
      Suhu : $36,3^0$ C
      Pernapasan : 22x/menit
   d. BB sebelum hamil: 45 kg
      BB sekarang : 55 kg
      Tinggi badan : 140 cm
      Lila : 28 cm
2. Pemeriksaan fisik
   a. Kepala :Rambut bersih, tidak rontok dan tidak ada benjolan
   b. Wajah :Tidak oedema, sedikit pucat, tidak ada closma gravidarum
   c. Mata :Simetris, konjungtiva sedikit pucat dan tidak ada gangguan penglihatan
   d. Hidung :Bersih, tidak ada pembengkakan
   e. Mulut :Bersih, bibir sedikit pucat
   f. Telinga :Simetris, bersih, tidak ada pembengkakan dan tidak ada gangguan pendengaran
   g. Leher : Tidak ada benjolan

h. Payudara :Simetris, bersih, puting susu menonjol, areola hyperpigmentasi, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, dan belum ada pengeluaran ASI

i. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada bekas operasi, tidak ada striae gravidarum

Lepold I : TFU pertengahan antara pusat dan prosesus xifoideus, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong janin)

Leopold II : Bagian kanan ibu teraba keras, panjang, memapan (punggung janin). Pada bagian kiri ibu teraba tojolan-tonjolan kecil (ekstremitas)

Leopold III : Pada bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (kepala janin)

Leopold IV : Belum masuk PAP (Konvergen)

TFU : 28 cm

TBJ : (28-12) x 155 = 2480 gram

DJJ : 142x/menit

j. Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada bekas luka, tidak ada varises, kuku bersih dan sedikit pucat

k. Reflesk patela : Normal

3. Pemeriksaan penunjang

Hb : 10,3 gr%

D. Assesment

Ny. N 31 tahun $G_6P_5A_0H_5$ usia kehamilan 30 minggu dengan anemia ringan, presentasi kepala, janin tunggal hidup, intrauterin, puka, letak memanjang, k/u ibu dan janin baik

E. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan yang telah dilakukan dan menjelaskan keadaan yang dialaminya sekarang yaitu keadaan umum baik, TD : 100/70 mmHg, N : 82x/menit, S : $36,6^0$ C, R : 22x/menit, BB : 55 kg, LILA : 28 cm, kadar Hb : 10,3 gr% dan ibu mengalami anemia ringan.
2. Memberikan konseling kepada ibu seputar keluhannya seperti pusing, mudah mengantuk dan mudah sekali merasa lelah merupakan tanda umum anemia
3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan-makanan bergizi yang mengandung zat besi dari bahan makanan hewani seperti (daging, ikan, ayam, hati, telur), bahan makanan nabati seperti (sayuran hijau, kacang-kacangan, tempe) dan buah-buahan yang mengandung vitamin C seperti (jambu biji, tomat, jeruk, pepaya, pisang dan nanas)
4. Memberikan konseling kepada ibu tentang penyebab anemia yaitu kurangnya asupan zat besi, vitamin B12, asam folat pada jenis makanan yang dikonsumsi, selain itu anemia disebabkan oleh gangguan penyerapan zat besi dalam usus kurang baik, ketidaktahuan masalah pola makan yang benar, dan zat gizi yang kurang

5. Memberikan konseling kepada ibu tentang tanda dan gejala anemia yaitu cepat lelah, pusing, kulit pucat. Memberitahu ibu tentang bahaya anemia dalam kehamilan yaitu perdarahan, abortus, kelahiran prematur, pertumbuhan janin terhambat, berat badan lahir rendah (BBLR, cacat bawaan, bayi mudah terkena infeksi dan perdarahan hingga menyebabkan kematian
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, berolahraga yang ringan seperti jalan-jalan di pagi hari dan tidak melakukan aktifitas berat
7. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri pada saat tidur agar suplai O2 ke bayi lancar dan baik
8. Memberikan terapi obat kepada ibu seperti tablet Fe 2x1, dan menjelaskan kepada ibu cara minum Fe yang benar yaitu tablet diminum pada pagi hari sebelum makan dan 1 tablet diminum sebelum tidur. Tablet Fe diminum dengan air putih atau air jeruk jangan diminum dengan kopi, teh, dan susu karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya berkurang
9. Menjelaskan kepada ibu efek samping tablet fe diantaranya kadang-kadang terjadi gejala ringan yang tidak membahayakan seperti mual-mual, perut terasa tidak enak, susah BAB, dan tinja berwarna kehitaman
10. Menganjurkan ibu untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota

Tanggal : 14 Juni 2020

Jam : 17.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

Kunjungan : II

S : Data subjektif

1. Ibu mengatakan rasa pusing berkurang tetapi masih merasa lelah
2. Ibu mengatakan belum minum tablet fe sesuai anjuran, mengkonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C dan makan-makanan yang mengandung zat besi

O : Data objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
    a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
    b. Nadi : 80x/menit
    c. Suhu : $36,5^0$ C
    d. Pernapasan : 21x/menit
    4. Pemeriksaan fisik
        a. Kepala : Rambut bersih, tidak rontok dan tidak ada benjolan
        b. Wajah : Tidak oedema, tidak ada closma gravidarum

c. Mata : Simetris, konjungtiva sedikit pucat

d. Hidung : Bersih, tidak ada pembengkakan

e. Mulut : Bersih, bibir sedikit pucat

f. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada pembengkakan

g. Leher : Tidak ada benjolan

h. Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada bekas luka, tidak ada varises, kuku bersih dan sedikit pucat

A : Assessment

Ny. N 38 tahun $G_6P_5A_0H_5$ usia kehamilan 30-31 minggu dengan anemia ringan

P : Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, S : $36,5^0$ C, R : 21x/menit dan ibu mengalami anemia.
2. Memberikan ibu buah-buahan yang mengandung vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh seperti (jeruk, pisang dan pepaya).
3. Melakukan evaluasi terkait tablet fe diminum atau tidak dan bagaimana cara ibu mengkonsumsi tablet fe.

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota

Tanggal : 20 Juni 2020

Jam : 10.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

Kunjungan : III

S : Data subjektif

1. Ibu mengatakan sudah tidak pusing lagi, perasaan lelah sudah mulai berkurang.
2. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi tetapi tidak setiap hari.
3. Ibu mengatakan sudah teratur mengkonsumsi tablet fe.

O : Data objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 110/70 mmhg
   b. Nadi : 84x/menit
   c. Suhu : 36,4^0 C
   d. Pernapasan : 22x/menit
   e. BB : 56 kg
4. Pemeriksaan fisik
   a. Kepala : Rambut bersih, tidak rontok dan tidak ada benjolan

b. Wajah : Tidak oedema, tidak ada closma gravidarum

c. Mata : Simetris, konjungtiva sedikit pucat

d. Hidung : Bersih, tidak ada pembengkakan

e. Mulut : Bersih, bibir sedikit pucat

f. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada pembengkakan

g. Leher : Tidak ada benjolan

h. Payudara :Simetris, puting susu menonjol, ereola hyperpigmentasi, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran ASI

i. Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xifoideus, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong janin)

Leopld II : Perut kanan ibu teraba bagian datar, panjang,memapan (punggung janin). Bagian kiri ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil (ekstremitas)

Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kepala janin)

Leopold IV: Bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen)

TFU : 29 cm

TBJ : (29-12) x 155 = 2635 gr

DJJ : 140x/menit

j. Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada bekas luka, tidak ada varises, kuku bersih dan sedikit pucat

A : Assessment

Ny. N 38 tahun $G_6P_5A_0H_5$ usia kehamilan 31 minggu dengan anemia ringan

P : Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD : 110/70 mmHg, N : 84x/menit, S : $36,4^0$ C, R : 22x/menit
2. Memberikan ibu makanan yang mengandung zat besi seperti tempe dan buah-buahan yang mengandung vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh seperti (jeruk, pisang dan pepaya)
3. Menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan istirahat, dan membawa ibu untuk melakukan olahraga dipagi hari

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota

Tanggal : 25 Juni 2020

Jam : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

Kunjungan : IV

S : Data subjektif

1. Ibu mengatakan tidak pusing tetapi masih merasa lelah sedikit.
2. Ibu mengatakan sudah minum tablet fe sesuai anjuran, mengkonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C dan makan-makanan yang mengandung zat besi.

O : Data objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
   b. Nadi : 80x/menit
   c. Suhu : $36,2^0$ C
   d. Pernapasan : 20x/menit
4. Pemeriksaan fisik
   a. Kepala : Rambut bersih, tidak rontok dan tidak ada benjolan
   b. Wajah : Tidak oedema, tidak ada closma gravidarum
   c. Mata : Simetris, konjungtiva sedikit pucat

d. Hidung : Bersih, tidak ada pembengkakan

e. Mulut : Bersih, bibir sedikit pucat

f. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada pembengkakan

g. Leher : Tidak ada benjolan

h. Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada bekas luka, tidak ada varises, kuku bersih dan sedikit pucat

A : Assessment

Ny. N 38 tahun $G_6P_5A_0H_5$ usia kehamilan 32 minggu dengan anemia ringan.

P : Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, S : $36,2^0$ C, R : 20x/menit
2. Memberikan ibu makan-makanan yang kaya zat besi seperti yang terkandung dalam bahan makanan hewani (daging, hati, telur, ikan, ayam), nabati (tempe, kacang-kacangan, sayur berwarna hijau, daun katuk) dan buah-buahan yang mengandung vitamin C seperti (jambu biji, tomat, jeruk, pepaya, pisang dan nanas).
3. Melakukan evaluasi terkait tablet Fe, bagaimana cara ibu mengkonsumsi tablet Fe dengan menanyakan responden langsung.
4. Menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan istirahat.

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota

Tanggal : 30 Juni 2020

Jam : 09.00 WIB

Tempat : Rumah responden

Kunjungan : V

S : Data subjektif

1. Ibu mengatakan tidak pusing lagi dan sudah jarang merasa lelah
2. Ibu mengatakan sudah rajin mengkonsumsi makan-makanan yang mengandung zat besi
3. Ibu mengatakan sudah teratur minum tablet fe sesuai dengan anjuran

O : Data objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
   b. Nadi : 78x/menit
   c. Suhu : 36,1^0 C
   d. Pernapasan : 23x/menit
4. Pemeriksaan fisik
   a. Kepala : Rambut bersih, tidak rontok dan tidak ada benjolan
   b. Wajah : Tidak oedema, tidak ada closma gravidarum
   c. Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat

d. Hidung : Bersih, tidak ada pembengkakan

e. Mulut : Bersih, bibir tidak pucat

f. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada pembengkakan

g. Leher : Tidak ada benjolan

h. Payudara :Simetris, puting susu menonjol, ereola hyperpigmentasi, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran ASI

i. Abdomen

Leopold I : TFU pertengahan pusat dan prosesus xifoideus, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong janin).

Leopold II : Perut bagian kanan ibu teraba keras, panjang, memapan (punggung janin). Pada bagian perut kiri ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil (ekstremitas)

Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kepala janin)

Leopold IV : Bagian terbawah janin belum masuk pintu atas panggul (konvergen)

TFU : 30 cm

TBJ : (30-12)x155 = 2790 gr

k. Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada bekas luka, tidak ada varises, kuku bersih

j. Pemeriksaan penunjang

Hb : 11,1 gr%

A : Assessment

Ny. N umur 38 tahun $G_6P_5A_0H_5$ usia kehamilan 33 minggu dengan hamil normal

P : Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD : 110/80 mmHg, N : 78x/menit, S : $36,1^0$ C, R : 23x/menit, Hb : 11,1 gr%
2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet fe, serta makan makanan yang kaya akan zat besi seperti yang terkandung dalam bahan makanan hewani (daging, telur, hati, ikan, ayam) bahan makanan nabati seperti (tempe, kacang-kacangan, sayuran hijau) dan buah-buahan yang mengandung vitamn C (jambu biji, tomat, pepaya, pisang, nanas, jeruk)
3. Memberikan ibu KIE tentang tanda dan bahaya dalam kehamilan trimester III yaitu perdarahan, sakit kepala berat, mata berkunang-kunang, bengkak pada wajah dan ekstremitas, dan jika menemukan tanda bahaya dianjurkan untuk segera periksa ke dokter atau bidan
4. Memberitahu ibu tentang tanda dan bahaya anemia dalam kehamilan yaitu perdarahan antepartum, abortus, kematian janin, pertumbuhan janin terhambat, premature, berat badan lahir rendah (BBLR)
5. Memberitahu ibu tentang pentingnya mengkonsumsi tablet fe dan bagaimana cara meminumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur diminum dengan air putih atau air jeruk yang akan membantu penyerapan

zat besi didalam tubuh dan jangan minum menggunakan air teh, kopi ataupun susu karna dapat menghambat penyerapan zat besi

6. Memberitahu ibu tentang KIE tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah, air ketuban pecah, dan perut terasa mules yang berkepanjangan

D. Pembahasan

Pada bab ini peneliti akan menguraikan pembahasan dari hasil penelitian yang dilakukan selama 5 kali *follow up* pada ibu hamil dengan anemia ringan. Dari pembahasan tersebut dapat diketahui adakah kesenjangan antara teori dengan kasus yang terjadi di lapangan.

Data subjektif dari Ny. N saat dilakukan pengkajian ibu mengatakan merasa pusing dan sering merasa lelah. Keluhan-keluhan dan keadaan yang dikemukakan oleh Proverawati (2011) dalam kehamilan dengan anemia banyak gejala yang mungkin dialami seperti merasa lelah, mengantuk, kulit pucat, pusing. Teori tersebut ditunjang dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Asyirah (2012) yang menyebutkan tanda dan gejala anemia yaitu lemah, letih, wajah tampak pucat, sering pusing, nafsu makan berkurang.

Memberikan ibu makanan yang mengandung zat besi seperti telur, hati, daging, sayuran hijau, tahu tempe, buah-buahan yang mengandung vitamin C dan ibu minum tablet fe 2x/hari sesuai anjuran. hal tersebut sesuai dengan teori Sulistyoningsih (2011) yang menyatakan beberapa hal yang harus diperhatikan dalam mengkonsumsi tablet besi yaitu minum tablet besi dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu dan kopi karena dapat menurunkan

penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang dan akan lebih baik jika setelah minum tablet besi disertai dengan makan buah-buahan seperti pepaya, pisang, jeruk, dan lain-lain. Teori tersebut ditunjang dengan jurnal Purbadewi dan Ulvie (2013) yang menyatakan bahwa anemia dalam kehamilan terjadi karena cara minum tablet besi dengan menggunakan kopi atau teh yang bersifat mengikat zat besi, sehingga zat besi tidak bisa diabsorbsi tubuh. Hal tersebut juga ditunjang dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Asyirah (2012) yang menyatakan bahwa sayur-sayuran hijau dan buah-buahan ditambah kacang-kacangan dan padi-padian yang cukup mengandung zat besi. Serta vitamin C diperlukan untuk meningkatkan penyerapan zat besi didalam tubuh.

Pengkajian data objektif Ny. N menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital dalam batas normal. Dari hasil pemeriksaan fisik wajah, konjungtiva, bibir, dan kuku tampak sedikit pucat. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut sesuai dengan teori Manuaba (2010), pada anemia ringan data terlihat dari tanda dan gejala seperti cepat lelah, sering pusing, badan lemas, kulit pucat, konjungtiva pucat.

Berdasarkan masalah yang dialami Ny. N maka dilakukan pemeriksaan penunjang yaitu dilakukan pemeriksaan Hb, hal tersebut sesuai dengan teori Pantikawati (2010) yang menyatakan bahwa perlu dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk memastikan anemia atau tidak.

Hasil pemeriksaan tanggal 10 Juni 2020 yaitu kadar Hb Ny. N 10,3 gr% dan setelah dilakukan 5 kali *follow up* kadar Hb Ny. N mengalami peningkatan menjadi 11,1 gr% pada tanggal 30 Juni 2020 dalam jangka waktu 21 hari. Hal tersebut sesuai dengan teori Sulistyoningsih (2011) yang menyatakan bahwa dengan pemberian zat besi sebanyak 60 gr/hari atau 120 gr/hari akan meningkatkan kadar Hb 0,3 dl/gram/minggu atau 10 hari.

Memberikan KIE tentang gizi ibu hamil, anjurkan ibu untuk meningkatkan asupan nutrisi. Hal ini sesuai dengan teori Kusmiyati (2010) yang menyatakan pada masalah pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil dianjurkan untuk memperhatikan asupan nutrisi yang masuk selama hamil, terkait dengan kebutuhan gizi selama hamil menjadi lebih tinggi dengan adanya perubahan-perubahan fisik, diharapkan tidak ada kekurangan asupan gizi untuk ibu dan janin, karena kekurangan asupan gizi pada ibu hamil merupakan predisposisi anemia pada kehamilan. Teori tersebut sama dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Asyirah (2012) yang menyebutkan penatalaksanaan anemia yaitu salah satunya mengkonsumsi bahan makanan hewani seperti daging, hati, ikan, telur dan gizi yang cukup dapat mencegah terjadinya anemia defisiensi besi. Sayur hijau dan buah-buahan ditambah kacang-kacangan dan padi-padian yang cukup mengandung zat besi. Vitamin C diperlukan untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh.

Melakukan evaluasi apakah ibu minum tablet Fe atau tidak dan bagaimana cara meminumnya serta mengingatkan cara minum tablet Fe yang benar. Hal tersebut sesuai dengan teori Saifuddin (2010) yang menyebutkan beberapa hal

untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh antara lain minum zat besi antara waktu makan atau 30 menit sebelum makan, minum menggunakan air putih atau air jeruk dan hindari minum dengan air susu, kopi dan teh. Teori tersebut juga ditunjang dengan jurnal Purbadewi dan Ulvie (2013) yang menyatakan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe atau tablet zat besi oleh ibu hamil mempunyai pengaruh terhadap kejadian anemia. Anemia dalam kehamilan terjadi karena cara mengkonsumsi tablet besi dengan menggunakan kopi atau susu yang bersifat mengikat zat besi sehingga zat besi tidak diabsorbsi tubuh.

Menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan istirahat dengan membiasakan diri tidur siang dan membawa ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan di pagi hari. Hal tersebut sesuai dengan teori Kusmiati (2010) yang menyebutkan kebutuhan dasar ibu hamil salah satunya adalah kebutuhan istirahat bahwa selama hamil tubuh ibu butuh tidur selama 6-8 jam sehari. Selama masa kehamilan. Tidur siang sangat dianjurkan, upayakan untuk menyederhanakan rutinitas sehari-hari dan jangan lupa untuk melakukan aktivitas fisik yang ringan, agar tubuh lebih sehat dan fit

Selain itu memberikan KIE tentang tanda bahaya dalam kehamilan trimester III, beri terapi tablet Fe 2x1 dan kalk 1x1 sehari dan beritahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal atau jika ada keluhan. Berdasarkan penanganan pada Ny. N menunjukkan antara teori dan praktek tidak ada kesenjangan.

Setelah dilakukan penatalaksanaan selama 5 kali *follow up* ibu mengalami perubahan yaitu ibu sudah tidak merasa pusing, jarang merasa lelah, serta bagian tubuh seperti *conjungtiva,* bibir, dan kuku sudah tidak pucat seperti sebelumnya. Selain itu ibu sudah rajin mengkonsumsi makan-makanan yang mengandung zat besi, mengurangi aktivitas dan teratur minum tablet fe sesuai dengan anjuran yang diberikan. Dan hasil dari pemeriksaan kadar Hb ibu mengalami peningkatan yaitu dari 10,3 gr% menjadi 11,1 gr%.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N umur 38 tahun $G_6P_5A_0H_5$ dengan anemia ringan di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota dengan menggunakan prinsip manajemen asuhan kebidanan menurut varney dalam bentuk SOAP maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ny. N dengan anemia ringan telah dilakukan kunjungan pada tanggal 10 Juni 2020, didapatkan data subjektif ibu mengeluh pusing, dan mudah merasa lelah. Dan setelah dilakukan pemeriksaan pada bagian-bagian tertentu didapatkan *conjungtiva,* bibir, dan kuku terlihat sedikit pucat dengan hasil pemeriksaan kadar Hb 10,3 gr%.
2. Penatalaksanaan yang diberikan setelah dilakukan *follow up* sebanyak 5 kali keadaan ibu sudah mulai membaik dengan ibu sudah tidak merasa pusing, jarang mengantuk dan jarang merasa lelah, dan pada bagian tubuh tertentu seperti *conjungtiva*, bibir dan kuku sudah tidak terlihat pucat. Kadar Hb mengalami peningkatan dari 10,3 gr% menjadi 11,1 gr% pada tanggal 30 Juni 2020. Sesuai dengan kasus tersebut maka peneliti memberikan KIE tentang cara minum tablet fe yang benar, pola istirahat, dan gizi seimbang. Ny. N berkeinginan untuk melakukan hal sesuai dengan asuhan yang diberikan. Berdasarkan KIE yang diberikan dapat

disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek yang dilakukan di lahan.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Bangkinang Kota

   Penelitian ini diharapkan menjadi masukan dalam meningkatkan pelayanan dan asuhan kebidanan yang komprehensif dan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan.

2. Bagi Institusi Kesehatan Universitas Pahlawan

   Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai tambahan dan referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan.

3. Bagi ibu hamil

   Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai salah satu sumber informasi pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk mendapatkan asuhan yang sesuai sehingga dapat mendeteksi secara dini kasus anemia dalam kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

Astutik, Reni Yuli, dan Ertiana Dwi. (2018). *Anemia Dalam Kehamilan*. Jawa Timur: CV.Pustaka Abadi.

Asyirah, S. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2012.* FKM UI

Depkes RI (2014). *Angka Kematian Ibu.* Dari (Http://www.depkes.go.id) di akses pada 5 April 2020.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. (2019). *Jumlah Ibu Hamil Dengan Anemia.* Bangkinang Kota, Jl.Arahman Saleh.

Kemenkes RI.2019. *Hasil Utama Riskes 2018 Kementrian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kusmiyati, Y. 2010. *Perawatan Ibu Hamil*. Jakarta : EGC.

Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.

Ningsih, Sulistyo. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak.* Yogyakarta: Graha Ilmu.

Notoadmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Pantikawati & Saryono. 2010. *Buku asuhan kebidanan*. Jakarta : EGC

Purbadewi , L & Ulvie, YNS. 2013. *Hubungan Tingkat Pegetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Unimus.

Profil Kesehatan Provinsi Riau. (2015). *Dinas Kesehatan Provinsi Riau.* Pekanbaru, Jl.Cut Nyak Dien III.

Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta; Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Proverawati, Atikah. (2011). *Anemia Dan Anemia Kehamilan.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Rukiyah, Yulianti. (2010). *Asuhan Kebidanan (Patologi).* Jakarta: CV. Trans Info Media.

Saifuddin, A.B. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal.* Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Tarwoto dan Wasnidar. (2013). *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Konsep Dan Penatalaksanaan*. Jakarta: Trans Media Info.

Wiknjosastro. (2012). *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono.