

Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny “D” Dengan Anemia Di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar

¹Fatmah Junia Sari Bahasoan, ²Zelna Yuni Andryani, ³Syatirah

ABSTRAK

Pendahuluan Anemia merupakan menurunnya kadar hemoglobin. Anemia ringan Hb <10 gr/dl, anemia sedang Hb 7-8 gr/dl, dan anemia berat Hb <6 gr/dl. WHO menyatakan bahwa anemia merupakan penyebab penting dari kematian ibu saat hamil maupun melahirkan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa presentase kematian ibu saat ibu melahirkan akibat anemia adalah 70% dan sekitar 19,7% akibat hal lain. Pentingnya melakukan asuhan yang tepat dan tingginya kasus anemia pada persalinan. Sehingga tujuan penelitian ini dilakukan yaitu untuk memberikan asuhan kebidanan intranatal dengan anemia pada ibu di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar sesuai dengan kebutuhan dan wewenang bidan. **Metode** Penelitian ini menggunakan metode manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan SOAP. **Hasil** Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kala I, kala II, III, dan IV berlangsung dengan normal dan baik. Bayi lahir normal dengan kondisi yang baik. **Kesimpulan** Studi kasus dengan melakukan pengkajian berupa anamnesis dan pemantauan pada ibu intranatal dengan anemia di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar telah dilakukan pengkajian, analisa, dan pendokumentasian terkait semua tindakan yang telah dilakukan dengan hasil tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kasus yang didapatkan.

ABSTRACT

Introduction Anemia is a decrease in the haemoglobin. Mild anemia Hb <10 gr/dl, moderate anemia Hb 7-8 gr/dl, and severe anemia Hb <6 gr/dl. WHO announced that anemia was considered to be the major cause of maternal mortality during pregnancy and childbirth delivery. The findings of previous research showed that the presentage of maternal mortality during childbirth because of anemia was 70%, while the were only about 19.7% of cases due to other reasons. Therefore, based on the aforementioned problem, it is essential to conduct proper treatment in dealing with high occurrences of anemia in childbirth. The purpose of this study was to investigate and provide internal midwifery care management on a pregnant patient with anemia at RSIA Sitti Khadijah I of Muhammadiyah Makassar. **Method** The Research was conducted in accordance with health and midwifery standars by using the 7-stages of varney midwifery care management and SOAP documentation procedure. **Result** The findings of this study indicated that despite the anemia problem faced by Mrs. “D” the delivery from the stage I to IV was considered to be running well and normal without any complications. Moreover, the newborn was also in good and healthy condition. This study concluded that the treatment of the patient was well conducted where the anamnesis and regular monitoring. **Conclusion** Furthermore, the assessment, analysis, and documentation related to all actions and treatment were documented. Hence, it could be suggested that the findings of this research were in line with previous theories.

^{1,2,3} UIN Alauddin Makassar

korespondensi email:

fatmahjbsahasoan@gmail.com

Kata Kunci:

Persalinan; Anemia; 7 Langkah Varney

Keywords:

Delivery, Anemia, 7-Stages of Varney

PENDAHULUAN

Persalinan adalah suatu proses yang normal tetapi jika tidak dikelola dengan tepat dapat menjadi abnormal. Masih banyak para ibu hamil yang mengalami komplikasi saat persalinan. Komplikasi itu sendiri dapat mengancam nyawa ibu dan janin saat persalinan berlangsung. Jika kehamilan anemia tidak dapat teratasi dengan baik akan mengakibatkan komplikasi pada proses persalinan (Latifah et al., 2017).

Salah satu indikator pembangunan dibidang kesehatan adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi Hasil Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tercatat angka kematian ibu (AKI) meningkat cukup tinggi, yaitu mencapai 350/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian

ibu terbanyak didominasi perdarahan (31,79%), hipertensi dalam kehamilan (24,62%), infeksi (5,54%), partus lama (4,74%) dan abortus (1,09%), serta penyebab lain-lain (32,22%) cukup besar, termasuk dalamnya penyebab penyakit non obstetric (Latifah et al., 2017).

Anemia dalam bahasa Yunani yang berarti tanpa darah, adalah penyakit kurang darah yang ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) dan sel darah merah (eritrosit) lebih rendah dibandingkan normal. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II, anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan karena pada kehamilan keperluan akan zat-zat makanan bertambah dan terjadi pula perubahan dalam dan sungsung tulang (Latifah et al., 2017).

WHO menyatakan bahwa anemia merupakan penyebab penting dari kematian ibu saat hamil maupun melahirkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase kematian ibu saat ibu melahirkan akibat anemia adalah 70% dan sekitar 19,7% akibat hal lain (WHO, 2015). Jumlah kematian ibu tahun 2016 yang dilaporkan terdiri dari kematian ibu hamil 47 orang (30,71%), kematian ibu bersalin 44 orang (27,45%) dan kematian ibu nifas 62 orang (40,52%). (Profile Dinas Kesehatan SulSel, 2017). Jumlah anemia pada Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2016 sebesar 28,1%. Pemberian tablet Fe di Sulawesi Selatan yaitu pemberian Fe 1 (90 tablet) sebesar 97,40% dan Fe 3 (90 tablet) sebesar 89,57%. Pada tahun 2017 Provinsi Sulawesi Selatan memiliki jumlah ibu hamil dengan anemia sebesar 47,8% (Dinas Kesehatan Sulsel, 2017).

Anemia dapat menyebabkan banyak masalah kesehatan karena hemoglobin yang membawa oksigen ke jaringan tubuh tidak cukup untuk membawa pasokan oksigen dalam jaringan sehingga banyak jaringan dan organ dalam tubuh akhirnya dapat terganggu. Anemia dapat menyebabkan berbagai komplikasi termasuk kelelahan dan stress pada organ tubuh. Sebagaimana hasil penelitian yang dikemukakan Ratna dalam Nurmawati dimana ibu dengan anemia 63,5% dapat menyebabkan persalinan lama (Nurmawati et al., 2019).

Anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, resiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian prenatal. Ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Larumpa tahun 2017, menjelaskan terdapat hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian partus prematur menunjukkan nilai sebesar (39,6%). Perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering dijumpai pada wanita yang menderita anemia dan lebih sering berakibat fatal yang disebabkan oleh karena wanita yang anemia tidak dapat menoleransi kehilangan darah. Ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah tahun 2018 dimana ibu hamil yang mengalami anemia berisiko 4,35 kali lebih besar mengalami perdarahan postpartum. Dampak anemia dapat bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya gangguan lainnya, berupa: gangguan selama kehamilan (abortus, partus immature atau prematur), gangguan proses persalinan (inersia, atonia, partus lama, perdarahan atonis), gangguan pada masa nifas (sub involusi rahim, daya tahan terhadap infeksi dan stress, kurang produksi ASI rendah), dan gangguan pada janin (abortus, dismaturitas, mikrosomia, BBLR, kematian perinatal, bahkan kelainan bawaan) (Rahyani, 2020).

Berdasarkan rekam medik di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar menunjukkan jumlah persalinan dengan anemia pada periode 2020 dimulai dari Januari-Desember terdapat 235 kasus persalinan dengan anemia pada persalinan. Banyaknya hal yang harus diperhatikan saat proses persalinan menjadi acuan untuk melakukan perawatan yang tepat. Selain itu penanganan yang benar dapat memastikan semua proses dalam batas normal yang dapat membantu menurunkan resiko patologi sehingga

tujuan menurunkan angka kematian ibu dapat tercapai. Pentingnya melakukan asuhan yang tepat dan tingginya kasus anemia pada persalinan yang terjadi di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar membuat penulis tertarik untuk mengambil judul “Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Dengan Anemia “dilihat dari hasil tinjauan buku, jurnal dan referensi lainnya.

METODE PENELITIAN

Dalam hal ini penulisan karya Tulis Ilmiah ini, metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu studi kasus berdasarkan dengan 7 langkah varney.

HASIL PENELITIAN

Hasil dari studi kasus yang telah dilakukan pada Ny “D”, menunjukkan bahwa kala I, kala II, III, dan IV berlangsung dengan normal dan baik. Bayi lahir normal dengan kondisi yang baik.

PEMBAHASAN

Pembahasan akan diuraikan secara narasi berdasarkan pendekatan asuhan kebidanan dengan tujuh langkah varney yaitu: pengumpulan data dasar, merumuskan diagnosa atau masalah aktual. Merumuskan diagnosa atau masalah potensial, melaksanakan tindakan segera atau kolaborasi, merencanakan tindakan asuhan kebidanan, melakukan tindakan asuhan kebidanan dan mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada pada Ny”D” dengan kasus anemia pada persalinan di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar tanggal 18 Januari 2022.

A. KALA I

Langkah I: Identifikasi Data Dasar

Teori mengatakan bahwa langkah I dilakukan dengan cara mengumpulkan data dasar sebagai bahan untuk mengevaluasi pasien secara lengkap untuk dapat menentukan tentang normalnya kehamilan tersebut. Rencana yang rasional untuk memantau persalinan dapat ditegakkan berdasarkan kepentingan ibu dan janin. Jika tidak ditemukan kelainan pada ibu maka kehamilan ibu dalam keadaan normal.

Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan terhadap Ny ”D” didapatkan bahwa ibu masuk pada tanggal 18 Januari 2022 pukul 11.00 wita dengan keluhan sakit perut tembus kebelakang disertai pengeluaran lendir dan darah sejak tanggal 18 Januari 2022 pukul 08.00 wita sampai sekarang dan sifatnya hilang timbul, selain itu terdapat keluhan lain yang menyertai ibu yaitu ibu mengeluh pusing namun tidak mengganggu aktivitasnya dan merasa badannya berat atau lelah. Ibu mengatakan ini kehamilan kedua dan pernah keguguran pada kehamilan pertamanya, hari pertama haid terakhir tanggal 05 April 2021, ibu mengatakan usia kehamilan sekarang ± 9 bulan, ibu tidak pernah merasakan nyeri perut hebat selama hamil, pergerakan janin kuat dirasakan pada perut sebelah kanan dan dirasakan sampai sekarang. Melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 7 kali di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar, tidak memiliki riwayat penyakit menular dan menurun dalam keluarganya namun memiliki riwayat penyakit hipertensi gestasional pada kehamilan pertamanya. Ibu tidak pernah menjadi akseptor KB apapun.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan tanda-tanda persalinan meliputi terjadinya his persalinan yang belum terlalu kuat sehingga ibu masih dapat berjalan-jalan. Secara teori dapat dijelaskan bahwa his adalah kontraksi rahim yang dapat diraba dan menimbulkan rasa nyeri di perut serta dapat menimbulkan pembukaan serviks kontraksi rahim. Keluarnya lendir bercampur darah, lendir berasal dari pembukaan sedangkan darah berasal dari robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya. (Mutmainnah, 2017).

Data objektif yang didapatkan bahwa keadaan ibu lemah, kesadaran *compos mentis*, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada abdomen dilakukan pemeriksaan Leopold 1 tfu 2 jrbpx, 32 cm, teraba bokong, Leopold II Puka, Leopold II Kepala, Leopold IV bergerak dalam panggul (BDP) 4/5. Keadaan janin baik ditandai dengan DJJ dalam batas normal, lingkaran perut 87 cm, taksiran berat janin 3456 gram, his 1x10 menit durasi 5-10 detik. Hasil pemeriksaan dalam pada tanggal 18 Januari 2022 pukul

11.00 wita didapatkan keadaan vulva dan vagina tidak ada kelainan, portio tebal, pembukaan 1 cm, ketuban utuh, presentasi uuk kanan lintang, penurunan hodge I, moulage), penumbungan tidak ada, kesan panggul normal, pelepasan lendir dan darah. Selanjutnya dilakukan observasi denyut jantung janin, dan his setiap 30 menit dan observasi kemajuan persalinan setiap 4 jam pada kala I.

Menurunnya hemoglobin dalam darah menyebabkan berkurangnya kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang. Kadar hemoglobin pada ibu hamil yang kurang akan membuat kontraksi otot rahim lemah ketika persalinan berlangsung sehingga menyebabkan persalinan lama (Hanifa, 2019). Kadar hemoglobin dalam darah bagi ibu inpartu sangat berpengaruh terhadap keadaan tubuh ibu agar tidak lelah dan letih (Andriani, 2016). Pada kasus Ny"D" dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan kadar Hb: 8,5 gr/dl dan konjungtiva dan kuku tampak pucat.

Selain itu pemberian support dan memperhatikan kondisi psikologi ibu agar ibu tidak menjadi cemas pada keadaannya dan menganjurkan agar senantiasa mengingat Allah SWT yaitu dengan memperbanyak doa, dzikir agar dimudahkan dalam persalinannya.

Langkah II: Identifikasi Diagnosa/ Masalah Aktual

Berdasarkan data subjektif dan objektif pada kasus Ny"D" didapatkan diagnosis inpartu kala 1 fase laten dengan anemia sedang. Sesuai dengan teori penentuan fase laten berdasarkan pembukaan serviks, dimana fase laten dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap kurang dari 1-3 cm dan fase aktif dimulai sejak pembukaan serviks 4-0 cm dan pada umumnya frekuensi dan lama kontraksi uterus meningkat (Oktarina, 2016).

Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin hematokrit dan jumlah eritrosit dibawah nilai normal. Pembagian dari anemia dibedakan menjadi tiga kategori, yaitu: anemia ringan bila kadar Hb < 10g/dl, anemia sedang bila kadar Hb 7-8 gr/dl, dan anemia berat bila kadar Hb < 6 gr/dl (rahyani, 2020). Penurunan darah yang cepat terjadi pada saat persalinan karena pada saat persalinan akan banyak kehilangan darah dan perlu tambahan zat besi sebanyak 300 sampai 350 mg. Menurunnya hemoglobin dalam darah menyebabkan berkurangnya kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin membuat kontraksi otot rahim lemah ketika persalinan berlangsung sehingga menyebabkan persalinan lama (Hanifa, 2019). Pada waktu persalinan dibutuhkan kadar hemoglobin yang optimal untuk menghadapi proses persalinan. Kadar hemoglobin

dalam darah bagi ibu inpartu sangat berpengaruh terhadap keadaan tubuh ibu agar tidak lelah dan letih (Andriani, 2016).

Dampak anemia pada persalinan yaitu terjadi gangguan his kekuatan mengejan baik inersia uteri primer maupun inersia uteri sekunder. Pada kala I berlangsung lama dan terjadi partus lama. Pada kala II terjadi partus lama sehingga menyebabkan memerlukan tindakan dan operasi kebidanan, dapat terjadi asfiksia, fistula, sepsis puerperalis, bahkan sampai pada kematian janin. Pada kala III dapat diikuti retensio plasenta, postpartum hemoragik karena atonia uteri. Pada kala IV dapat terjadi perdarahan post partum sekunder, atonia uteri dan ruptur uteri (Retno Rini et al., 2017).

Diagnosis anemia pada persalinan ditegakkan dengan pemeriksaan fisik yang menunjukkan keadaan umum ibu lemah, konjungtiva dan kuku pucat, dilakukan pemeriksaan laboratorium hemoglobin 8,5 gr/dl yang kurang dari batas normalnya.

Bidan harus mampu mengenali tanda dan gejala dari anemia pada persalinan agar dapat melakukan asuhan kebidanan yang sesuai, kolaborasi dan komprehensif terhadap ibu. Dalam melakukan asuhan hendaklah selalu berdoa kepada Allah SWT agar asuhan yang diberikan dapat meringankan keluhan ibu sehingga ibu dapat merasa lebih baik.

Langkah III: Antisipasi Diagnosa/Masalah Potensial

Teori mengatakan masalah potensial yang dapat terjadi pada kasus anemia dalam persalinan yaitu Potensial terjadinya partus dengan tindakan. Anemia pada ibu hamil adalah kondisi dimana sel darah merah menurun atau menurunnya hemoglobin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang. Kadar hemoglobin pada ibu hamil yang kurang dari 11,0 g/dl akan membuat kontraksi otot rahim lemah ketika persalinan berlangsung (inersia uteri) (Hanifah, 2019). Pada kala II terjadi partus lama sehingga menyebabkan memerlukan tindakan dan operasi kebidanan, dapat terjadi asfiksia, fistula, sepsis puerperalis, bahkan sampai pada kematian janin. Pada kala III dapat diikuti retensio plasenta, postpartum hemoragik karena atonia uteri. Pada kala IV dapat terjadi perdarahan post partum sekunder, atonia uteri dan ruptur uteri (Retno Rini et al., 2017).

Berdasarkan data dalam penerapan asuhan kebidanan pada Ny "D" didapatkan data yang menunjukkan terjadinya partus lama dengan kontraksi uterus yang melemah dan keadaan ibu lemah. Sambil mengamati klien, bidan bersiap-siap apabila terjadi masalah potensial. Selain itu bidan dapat memberikan pemahaman kepada ibu bahwa kehamilan dan persalinan adalah anugrah dari Allah swt. Sehingga ibu dapat bersabar dalam menghadapi keluhan yang dirasakannya.

Langkah IV: Identifikasi Perlunya tindakan segera/Kolaborasi

Tindakan ini dilakukan jika ditemukan adanya diagnosa potensial atau masalah emergency sehingga membutuhkan tindakan segera atau tindakan kolaborasi. Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan terhadap Ny "D" ditemukan adanya data yang mendukung yaitu dari pemeriksaan fisik dan laboratorium untuk dilakukan tindakan segera untuk pemasangan infus RL 500 ml dan pemberian drip oksitosin ½ ampul dalam 500 ml RL dengan 8 tetes pada 30 menit pertama dinaikkan 4 tetes tiap 30 menit, dan dipertahankan pada tetesan 40. Sedangkan tindakan kolaborasi dengan dokter obgyn Pemasangan misoprostol 1/8 tab pervaginam. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan berdoa kepada Allah swt. Serta tidak

menjadikan keluhannya saat ini menjadi beban sehingga tidak semakin memperburuk kondisi ibu.

Langkah V: Rencana Tindakan

Pada langkah ini ditentukan asuhan yang menyeluruh dimana asuhan ini ditentukan oleh langkah sebelumnya. Jika terdapat diagnosa potensial maka dilakukan rencana asuhan sesuai dengan diagnosa. Merencanakan pendekatan terapeutik kepada ibu dan keluarga dengan memberikan motivasi dan dukungan emosional dengan lebih mendekatkan diri kepada Allah swt. Memperbanyak berzikir, istigfar, membaca dan mendengarkan lantunan ayat suci Al-quran agar ibu lebih tenang dan tidak terllu memfokuskan pikirannya dengan kondisinya saat ini.

Berdasarkan teori asuhan anemia pada persalinan yaitu pemantauan terhadap ibu dan kesejahteraan janin, pemantauan kontraksi, melakukan transfusi darah, pemberian kortikosteroid, pemberian eritropoetin, pemberian suplemen besi, vitamin B12, vitamin-vitamin dan mineral yang dibutuhkan (Hasdianah, 2016). Dalam penanganan anemia pada persalinan yang perlu diperhatikan adalah pemantauan keadaan ibu yang meliputi tekanan darah dan suhu yang diukur setiap 4 jam, pemantauan keadaan janin dengan memantau denyut jantung, nadi dan kontraksi tiap 30 menit. Pemberian oksitosin yang bertujuan untuk memperbaiki kontraksi uterus.

Langkah VI: Pelaksanaan Tindakan Asuhan Kebidanan

Rencana tindakan dibuat berdasarkan intervensi yang dibuat sebelumnya. Rencana tindakan dibuat sesuai dengan teori yaitu memasang infus RL 500 ml dan pemberian drip oksitosin ½ ampuls dalam 500 ml RL dengan 8 tetes pada 30 menit pertama dinaikkan 4 tetes tiap 30 menit, memantau tekanan darah dan suhu setiap 4 jam, memantau DJJ, nadi dan his setiap 30 menit serta memantau kemajuan persalinan setiap 2-4 jam.

Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan terhadap Ny "D" didapatkan telah diberikan pendekatan terapeutik kepada ibu dan keluarga dengan memberikan motivasi dan dukungan emosional dengan lebih mendekatkan diri kepada Allah swt. Dengan memperbanyak dzikir, istigfar, membaca dan mendengarkan lantunan ayat suci Al-quran agar ibu lebih tenang dan tidak terlalu khawatir dengan kondisinya saat ini.

Pemasangan infus RL 500 ml dan pemberian drip oksitosin ½ ampul dalam 500 ml RL dengan 8 tetes pada 30 menit pertama dinaikkan 4 tetes tiap 30 menit, pemantauan DJJ, nadi dan his setiap 1 jam dimulai pada tanggal 18 Januari 2022 pukul 11.00 wita, dilakukan pemeriksaan pertama pukul 11.00 wita didapatkan pembukaan 1 cm, ketuban utuh, presentasi uuk kanan lintang, penurunan hodge I, pelepasan lendir dan darah. Dilanjutkan pemantauan DJJ, nadi dan his.

Melakukan VT II tanggal 19 Januari 2022 pukul 18.00 wita dengan his rata-rata 3 kali 10 menit dengan durasi rata-rata 15-20 detik, dengan DJJ rata-rata 139-146 x/menit, serta nadi ibu rata-rata 80-85 x/menit. Pada pemeriksaan dalam yang dilakukan pada jam 18.00 wita didapatkan pembukaan 4 cm, ketuban utuh, hodge II, dengan presentasi kepala UUK kanan lintang. Data ini dimasukkan kedalam pemantauan partograf dan sudah menandakan ibu pada inpartu kala I fase aktif.

Selanjutnya pemantauan kembali VT III dilakukan pada tanggal 19 Januari 2022 pukul 22.00 wita dengan his rata-rata 3 kali 10 dengan durasi 35-40 detik, DJJ 142 kali permenit, nadi 82 kali permenit. Kemudian VT IV dilakukan pada tanggal 19 Januari pukul 23.11 wita, dengan his rata-rata 3 kali 10 menit dengan durasi rata-rata 40-45 detik, dengan DJJ rata-rata 139-146 x/menit, serta nadi ibu rata-rata 80-85 x/menit. Pemeriksaan dalam dilakukan pada pukul 23.11 wita didapatkan pembukaan 10 cm (lengkap), jernih, hodge VI, dengan presentasi kepala UUK kanan lintang dan ibu siap untuk dipimpin bersalin. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Langkah VII: Evaluasi Hasil Asuhan Kebidanan

Pada langkah ini dilakukan evaluasi terhadap asuhan yang telah diberikan. Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan terhadap Ny "D" didapatkan data inpartu kala I fase aktif dengan pembukaan lengkap pada pukul 23.11 wita, ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran, perasaan ingin BAB, djj terdengar kuat dan teratur dengan frekuensi 142x/I, his 3x10 40-45 detik, serta tanda-tanda vital dalam batas normal. Hasil evaluasi didapatkan bahwa pembukaan sudah lengkap pada pukul 23.11 wita, perlangsungan kala I dengan anemia.

B. KALA II

1. Pendokumentasian SOAP

Pendokumentasian SOAP terdiri dari data subjektif yang mencakup data yang didapatkan dari pasien. Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan terhadap Ny "D" didapatkan bahwa ibu merasa adanya dorongan yang kuat untuk meneran, sakit perut tembus belakang terasa semakin kuat dan perasaan ingin BAB.

Data objektif mencakup data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang lainnya yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan terhadap Ny "R" didapatkan kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit durasi 45-50 detik, djj dalam batas normal, tampak perineum menonjol, vulva vagina dan anus membuka, pada pemeriksaan dalam yang dilakukan pada pukul 23:11 WITA didapatkan pembukaan lengkap, presentasi uuk depan penurunan hodge IV, mileage tidak ada, pelepasan air ketuban dan darah.

Assesment merupakan hasil analisis dari data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi masalah/diagnosa, antisipasi masalah potensial dan perlunya tindakan segera. Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan terhadap Ny "R" didapatkan assesment perlangsungan kala II.

Planning meliputi tindakan asuhan atau implementasi dan evaluasi dari tindakan yang telah diberikan berdasarkan assesment yang ditegakkan. Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan terhadap Ny "D" tindakan asuhan yang dilakukan sesuai dengan teori yang ada sehingga mendapatkan hasil evaluasi kala II berlangsung dengan normal, yaitu bayi lahir spontan pada bayi lahir pada tanggal 19 Januari 2022 pukul

23.45 WITA bayi lahir segera menangis, ekstremitas biru, bernapas dengan baik dan gerakan aktif. Bayi laki-laki dengan berat badan lahir 3400 gram, panjang badan 49 cm. tanggal 05 Juli 2018 pukul 12:25 WITA jenis kelamin laki-laki, tinggi fundus uteri setinggi pusat.

C. KALA III

1. Pendokumentasian SOAP

Pendokumentasian SOAP yang meliputi data subjektif, pendokumentasian hasil pengumpulan data pasien melalui anamnesis, pada kasus Ny "D" didapatkan bahwa ibu merasakan nyeri perut bagian bawah.

Objektif yaitu dari hasil pemeriksaan fisik pasien dan pemeriksaan penunjang lainnya yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Pada kasus Ny "D" didapatkan hasil pemeriksaan tampak ada semburan darah secara tiba-tiba, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar, tinggi fundus uteri setinggi pusat, dan tali pusat bertambah panjang.

Assessment merupakan hasil analisis data subjektif dan data objektif dalam suatu identifikasi diagnosa/masalah, antisipasi terjadinya masalah potensial, dan perlunya tindakan segera, pada kasus Ny "D" didapatkan assessment perlangsungan kala III.

Planning merupakan hasil dari tindakan asuhan yang diberikan dan evaluasi dari hasil tindakan yang telah dilakukan. Pada kasus Ny "D" telah dilakukannya tindakan asuhan sesuai dengan teori yang ada, dan hasil evaluasi didapatkan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, plasenta lahir lengkap pada pukul 23.50 WITA, kontraksi baik teraba keras dan bundar, TFU 1 jari di bawah pusat, dengan perdarahan kurang lebih 100 cc.

D. KALA IV

1. Pendokumentasian SOAP.

Pendokumentasian SOAP terdiri dari data subjektif yaitu data yang diperoleh dari pasien dengan cara pengumpulan data dari pasien melalui anamnesis, berdasarkan kasus Ny "D" didapatkan bahwa ibu merasa kelelahan setelah persalinannya.

Objektif merupakan hasil dari pemeriksaan fisik dan hasil dari pemeriksaan penunjang lainnya yang dilakukan oleh petugas kesehatan, didapatkan data kala III berlangsung normal berlangsung kurang lebih 5 menit, plasenta dengan kotiledon dengan selaput ketuban utuh, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar, tinggi fundus uteri 1 jari bawah pusat dengan tanda vital ibu dalam batas normal.

Asesmen hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan data objektif untuk menentukan diagnosis/masalah potensial dan perlunya tindakan segera atau kolaborasi, berdasarkan kasus Ny "D" maka assessment yang ditegakan adalah perlangsungan kala IV.

Planning meliputi tindakan asuhan dan evaluasi perencanaan berdasarkan assessment yang dibuat sebelumnya. Berdasarkan implementasi yang dilakukan sesuai dengan teori maka evaluasi yaitu ibu dalam keadaan baik, ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal.

E. Kunjungan Nifas

1. Kunjungan Nifas I tanggal 20 Januari 2022, pukul 02.50 wita

Pendokumentasian SOAP terdiri dari data subjektif yang meliputi data yang didapat dengan menganamnesis pasien. Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan pada Ny "D" didapatkan bahwa ibu mengeluh nyeri pada abdomen sejak 3 jam yang lalu, ibu melahirkan di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar pada tanggal 19 Januari 2022 pada pukul 23.11 WITA dengan jenis kelamin laki-laki, ibu pertama kali menyusui bayinya saat IMD

yang dibantu oleh bidan, ibu belum BAB dan sudah BAK, Ibu mengeluh badan terasa berat atau lelah dan merasa pusing namun tidak mengganggu aktivitasnya.

Data objektif yang didapatkan adalah keadaan umum ibu lemah, kesadaran compos mentis, TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal yang meliputi ada pengeluaran ASI saat payudara dipencet, TFU 1 jrbst, kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar, tidak terdapat jahitan pada perineum, tampak pengeluaran lochea rubra \pm 100 cc, tidak ada tanda-tanda infeksi, konjungtiva dan kuku pucat, dan terpasang infus RL 24 tetes/menit di lengan sebelah kiri ibu. Pemeriksaan penunjang Hb: 8,5 gr/dl.

Assessment adalah hasil anamnesis dari data subjektif dan objektif. Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan pada Ny "D" didapatkan assessment Ny "D" PIAI postpartum hari pertama dengan nyeri abdomen.

Planning yaitu pendokumentasian yang menjelaskan semua rencana tindakan, implementasi dan evaluasi perencanaan berdasarkan assessment yang didapatkan. Pada kasus Ny "D" telah dilakukan intervensi dan evaluasi seperti telah dijelaskan kepada ibu penyebab nyeri, telah diajarkan cara masase uterus, telah melakukan mobilisasi dini, menjelaskan keadaan ibu karena anemia telah dianjurkan untuk menyusui bayinya secara eksklusif, telah diberikan konseling pendidikan kesehatan, telah menjelaskan kepada ibu tentang kontrasepsi, dan dianjurkan keluarga untuk senantiasa sholat, berdoa dan berzikir kepada Allah swt.

2. Kunjungan nifas II tanggal 20 Januari 2022, pukul 06.50 WITA

Pendokumentasian SOAP terdiri dari data subjektif yang meliputi data yang didapat dengan menganamnesis pasien.

Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan pada Ny "D" didapatkan bahwa ibu melahirkan di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar pada tanggal 19 Januari 2022 pada pukul 23.11 WITA, ibu sudah BAB dan sudah BAK, Ibu mengatakan perut masih mules-mules, ASI sudah lancar, Ibu mengeluh badan terasa berat atau lelah dan merasa pusing namun tidak mengganggu aktivitasnya.

Data objektif yang didapatkan adalah keadaan umum ibu lemah, kesadaran compos mentis, TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal yang meliputi ada pengeluaran ASI saat payudara dipencet, TFU 1 jrbst, kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar, tidak terdapat jahitan pada perineum, tampak pengeluaran lochea rubra \pm 70 cc, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan konjungtiva berwarna pucat. Pemeriksaan penunjang Hb: 8,5 gr/dl.

Assessment adalah hasil anamnesis dari data subjektif dan objektif. Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan pada Ny "D" didapatkan assessment Ny "D" PIAI postpartum hari pertama.

Planning yaitu pendokumentasian yang menggambarkan semua rencana tindakan, implementasi dan evaluasi perencanaan berdasarkan assessment yang didapatkan. Pada kasus Ny "D" telah dijelaskan tentang keadaannya, dijelaskan penyebab mule-mules, menginformasikan kepada keluarga bahwa ibu dalam keadaan anemia, diajarkan cara masase uterus, berikan KIE tentang ASI eksklusif, anjurkan istirahat yang cukup, ajarkan cara perawatan payudara, beritahu tanda-bahaya masa nifas, anjurkan menjaga kebersihannya, anjurkan ibu dan keluarga untuk berdoa dan berzikir serta sholat lima waktu.

3. Kunjungan nifas III tanggal 21 Januari 2022, pukul 17.05 WITA

Pendokumentasian SOAP terdiri dari data subjektif yang meliputi data yang didapat dengan menganamnesis pasien. Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan pada Ny "D" didapatkan bahwa ibu melahirkan di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar pada tanggal 19 Januari 2022 pada pukul 23.11 WITA, ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, ASI sudah lancar, Ibu merasa pusing nya telah berkurang tapi badan ibu masih terasa berat atau lelah, dan Ibu mengkonsumsi tablet Fe.

Data objektif yang didapatkan adalah keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal yang meliputi ada pengeluaran ASI saat payudara dipencet, TFU pertengahan simfisis, kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar, tidak terdapat jahitan pada perineum, tampak pengeluaran rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi. Pemeriksaan penunjang Hb: 8,5 gr/dl.

Assessment adalah hasil anamnesis dari data subjektif dan objektif. Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan pada Ny "D" didapatkan assessment Ny "D" PIAI postpartum hari ke 2.

Planning yaitu pendokumentasian yang menggambarkan semua rencana tindakan, implementasi dan evaluasi perencanaan berdasarkan assessment yang didapatkan. Pada kasus Ny "D" telah diajarkan cara perawatan tali pusat, telah diajarkan cara perawatan metode kanguru, telah dianjurkan untuk menyusui bayinya secara eksklusif dan sesering mungkin, telah diberikan konseling health education.

4. Kunjungan nifas IV tanggal 22 Januari 2022, pukul 14.00 WITA

Pendokumentasian SOAP terdiri dari data subjektif yang meliputi data yang didapat dengan menganamnesis pasien.

Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan pada Ny "D" didapatkan bahwa ibu melahirkan 3 hari yang lalu tanggal 19 Januari 2022 jam 23.11 WITA, ibu tidak merasa pusing dan lelah, ibu BAB 1 kali sehari, ibu mengeluh sulit BAB dan feses berwarna hitam, BAK 4-5 kali sehari, ibu masih mengkonsumsi tablet Fe, ASI sudah lancar.

Data objektif yang didapatkan adalah keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal yang meliputi ada pengeluaran ASI saat payudara dipencet, TFU pertengahan simfisis dan pusat, kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar, tidak terdapat jahitan pada perineum, tampak pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Assessment adalah hasil anamnesis dari data subjektif dan objektif. Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan pada Ny "D" didapatkan assessment Ny "D" PIAI postpartum hari ke tiga.

Planning yaitu pendokumentasian yang menggambarkan semua rencana tindakan, implementasi dan evaluasi perencanaan berdasarkan assessment yang didapatkan. Pada kasus Ny "D" telah jelaskan kepada ibu tentang warna tinja selama mengkonsumsi tablet Fe, jelaskan cara mengkonsumsi tablet Fe, diajarkan cara perawatan tali pusat, telah diajarkan cara perawatan metode kanguru, diberikan konseling pendidikan kesehatan.

5. Kunjungan nifas V tanggal 28 Januari 2022, pukul 14.10 WITA

Pendokumentasian SOAP terdiri dari data subjektif yang meliputi data yang didapat dengan menganamnesis pasien.

Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan pada Ny “D” didapatkan bahwa ibu melahirkan 8 hari yang lalu tanggal 19 Januari 2022 jam 23.11 WITA, ibu tidak merasa pusing dan lelah, ibu BAB 1 kali sehari, lancar dan tidak berwarna hitam lagi, BAK 4-5 kali sehari, ASI sudah lancar, ibu masih mengkonsumsi tablet Fe.

Data objektif yang didapatkan adalah keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal yang meliputi ada pengeluaran ASI saat payudara dipencet, TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar, tidak terdapat jahitan pada perineum, tampak pengeluaran serosa, tidak ada tanda-tanda infeksi. Pemeriksaan sampel darah pada tanggal 28 Januari 2022 Jam 14.10 WITA, HB : 11,5 g/dl

Assessment adalah hasil anamnesis dari data subjektif dan objektif. Berdasarkan penerapan asuhan kebidanan pada Ny “D” didapatkan assessment Ny “D” PIAI postpartum hari ke 8.

Planning yaitu pendokumentasian yang menggambarkan semua rencana tindakan, implementasi dan evaluasi perencanaan berdasarkan assessment yang didapatkan. Pada kasus Ny “D”, telah anjurkan ibu berdiskusi dengan suami tentang pembagian tugas, jelaskan peran suami, anjurkan untuk tetap memberikan asi, anjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, anjurkan istirahat yang cukup, konseling pendidikan kesehatan, menganjurkan keluarga untuk selalu melaksanakan sholat lima waktu.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

- a. Telah dilakukan pengkajian dan analisis data dasar pada Ny “D” dengan anemia pada persalinan di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar tahun 2022. Pada kasus Ny.“D” didapatkan data dasar dengan Hemoglobin 8,5 gr/dL.
- b. Telah dilakukan pengidentifikasian diagnosa/ masalah aktual pada Ny “D” dengan anemia pada persalinan di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar tahun 2022 Ny. “D” masuk dengan tanda dan gejala inpartu dan keluhan lain yang menyertai pusing namun tidak mengganggu aktivitas dan merasa berat atau lelah.
- c. Telah dilakukan pengidentifikasian diagnosa/ masalah potensial pada Ny “D” dengan anemia pada persalinan di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar tahun 2022 diantisipasi terjadinya partus lama. Pada kala II terjadi partus lama sehingga menyebabkan memerlukan tindakan dan operasi kebidanan, dapat terjadi asfiksia, fistula, sepsis puerperalis, bahkan sampai pada kematian janin. Pada kala III dapat diikuti retensio plasenta, postpartum hemoragik karena atonia uteri. Pada kala IV dapat terjadi perdarahan post partum sekunder, atonia uteri dan rupture uteri
- d. Telah dilakukan tindakan segera dan kolaborasi pada Ny “D” dengan anemia pada persalinan di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar tahun 2022. Kolaborasi dilakukan bersama dokter obgyn untuk tindakan pencegahan
- e. Telah dilakukan penyusunan rencana tindakan asuhan kebidanan pada Ny “D” dengan

anemia pada persalinan di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar tahun 2022. Intervensi dilakukan dengan pemantauan persalinan dengan partograf, pemberian infus RL drips oksitosin ½ ampul dalam 500 ml, perencanaan persalinan dengan hati-hati.

- f. Telah dilakukan tindakan asuhan kebidanan pada Ny “D” dengan anemia pada persalinan persalinan di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar tahun 2022. Telah dilakukan sesuai dengan intervensi, pada bayi lahir pada tanggal 19 Januari 2022 pukul 23.45 wita berjenis kelamin laki-laki, BB : 3400 gram, PB : 49 cm dan A/S : 8/10
- g. Telah dilakukan evaluasi asuhan kebidanan pada Ny “R” dengan anemia pada persalinan di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar tahun 2022. Kondisi ibu baik dan tidak terjadi perdarahan post partum.

B. Saran

- a. Saran untuk bidan

Bidan dapat mengidentifikasi lebih awal tanda-tanda anemia secara dini untuk dapat dilakukannya penanganan tindakan segera sehingga dapat mencegah berlanjutnya anemia ke masa persalinan dan nifas.

- b. Saran untuk RS

Meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, R. A. D. (2016). Hubungan Anemia Pada Kehamilan Dengan Inpartu Kala II Lama di BPM Ny. Suhariyati Surabaya. 9 No. 1.
- Dinas Kesehatan Sulsel. (2017). No Title.
- Hasdianah, S. (2016). Patologi Dan Patofisiologi Penyakit. Nuha Medika.
- Latifah, U., Sulastri, & Agustina, T. A. (2017). Hubungan Antara Anemia pada Ibu Bersalin dengan Inpartu Kala I Lama di RSUD Dr. M Ashari Kota Pemalang. *Jurnal Harapan Ibu Pekalongan*, 1(1), 1–6.
- Mutmainnah, J. D. (2017). Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir. Cv. Andi Offset.
- Nurmawati, Saleha, S., & Nadyah. (2019). Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny “R” Gestasi 38-40 Minggu Dengan Anemia Persalinan DI RSUD Syekh Yusuf
Tanggal 05 Juli 2018. *Jurnal Midwifery*, 1 No.1.
- Oktarina, M. (2016). Buku Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Deepublish.
- Parulian, I., Rosslyn, T., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Widya, J. I. (2016). Strategi dalam penanggulangan pencegahan anemia pada kehamilan. *Jurnal Ilmiah Widya*, 3(3), 1–9.
- Rahmawati, R., Umar, S., & Meti. (2016). Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. *Media Kebidanan*, 27–32.
- Rahyani, N. K. Y. (2020). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan. Andi.
- Retno Rini, D. L., Sri, W., & Masini. (2017). Pengaruh Pemberian Tablet Fe Dan Sari Kacang Hijau. *Jurnal Kebidanan*, 6(12), 8–16.
- WHO. (2015). No Title.

- Wirahartari, L. M., Herawati, S., & Wande, N. (2019). Gambaran Indeks Eritrosit Anemia Pada Ibu Hamil Di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2016. *Jurnal Medika*, 8(5), 2597–8012. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>
- Wulandari, P. (2015). Honey To Prevent Iron Deficiency Anemia in Pregnancy. *J Majority* |, 4, 90. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/556>