

Manajemen Asuhan Kebidanan Remaja pada Nn”M” dengan Anemia Sedang di SMA Guppi Samata Gowa

Management of Adolescent Midwifery Care for Ms. "M" with Moderate Anemia at Guppi Samata Gowa High School

¹Yuliana Safitri, ¹Anieq Mumthi’ah Al Kautzar, ¹Ferawati Taherong

ABSTRAK

Pendahuluan Anemia merupakan suatu kondisi berkurangnya sel darah merah (eretrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin (Hb) sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Anemia ini adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin pada wanita remaja, hemoglobin normal pada remaja putri adalah sekitar 12-15 gr%. **Metode** penelitian ini menggunakan analisis 7 langkah varney **Hasil** studi kasus pada Nn”M” dengan anemia sedang usia 16 tahun mengalami keluhan sering merasa lemas, lelah, mudah merasa mengantuk, selalu merasa pusing dan kadang-kadang mengeluh sakit kepala serta merasa cemas dan khawatir dengan keadaannya, tindakan yang dilakukan adalah dengan membawa pasien untuk dilakukan pemeriksaan serta untuk pemberian obat farmakologi serta menganjurkan juga pasien untuk mengkonsumsi obat non farmakologi. Bidan berperan memberikan asuhan kesehatan kepada individu, keluarga, dan Masyarakat. **Kesimpulan** dari penelitian ini adalah penatalaksanaan yang diberikan pada Nn”M” dengan anemia sedang dapat dilakukan dengan baik dan tepat sehingga tidak terjadi masalah potensial.

ABSTRACT

Introduction Anemia is a condition in which someone lacks enough healthy red blood cells in blood circulation to carry adequate oxygen to all body's tissues. Anemia occurs since the hemoglobin (Hb) level in the blood is lower than the normal value in which the number level is mostly based on age and sex. In adolescent period, the normal hemoglobin level for female is around 12-15gr%. **Method** This case study used 7 stages of Varney to analysis. **Result** The findings of this case study indicated that the patient, 16 years old, experienced various issues such as being weak, tired, sleepy, dizzy and anxious. In addition, she also felt some headache. With the complaints, several measures were taken by health workers. The examination on the patient was conducted, and the patient was administered with both pharmacological and non-pharmacological drugs to reduce the pain. Moreover, the midwives also played an important role in providing health care to the patient, including her families **Conclusion** This study concluded that the midwifery care management given to Ms. "M" with the case of anemia was considered to be good and well managed in which no particular problems occurred during the curing process.

¹ Prodi D3 Kebidanan UIN
Alauddin Makassar

Korespondensi email:
yulianisafitri1908@gmail.com

Kata Kunci:

Remaja; Anemia Sedang, 7 langkah varney

Keywords:

Moderate Anemia; 7-stages of varney

PENDAHULUAN

Remaja merupakan salah satu masa pertumbuhan dan perkembangan manusia di dalam suatu kehidupan, masa remaja ini ialah suatu masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pembagian pada masa remaja ini berbeda-beda, *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa rentan pada umur remaja 10-19 tahun (*World Health Organization*, 2018).

Masa remaja ini ialah suatu periode terjadinya pertumbuhan serta perkembangan yang pesat, baik dalam bentuk fisik, psikis maupun dalam bentuk intelektual. Perilaku yang individual dari remaja adalah munculnya perasaan ingin tahu, menyukai petualangan, tantangan dan cenderung berani mengambil risiko yang besar tanpa adanya pertimbangan

DOI: [10.24252/jmw.v5i2.33323](https://doi.org/10.24252/jmw.v5i2.33323)

Email : jurnal.midwifery@uin-alauddin.ac.id



yang matang. Saat keputusan diambil dalam menghadapi sebuah konflik yang tidak tepat, maka mereka akan masuk dalam perilaku yang sangat buruk dan akan menanggung perbuatannya baik dalam jangka yang pendek ataupun jangka panjang dari semua masalah fisik maupun psikososial (WHO, 2017).

Pemerkes RI No 25 tahun 2014 menyatakan remaja berada dalam masa rentan umur 10-18 tahun (Pemerkes, 2014). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menyampaikan bahwa remaja adalah rentan umur 10-24 tahun dan belum pernah menikah (Kemenkes RI, 2017).

Pada remaja dengan Anemia, dalam kondisi dimana kadar Hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari nilai normal bagi kelompok orang menurut usia dan jenis kelaminnya, pada perempuan dengan usia remaja, hemoglobin yang normal pada remaja putri yaitu sekitar 12-15 gr% (Adriani, 2017).

Anemia ini merupakan suatu kondisi yang jumlah sel darah merah tidak mencukupi dalam memenuhi kebutuhan fisiologis pada tubuh seseorang. Kebutuhan fisiologis seseorang bermacam-macam sesuai dengan umur, jenis kelamin, dan tempat tinggal. Penyebab dari anemia tersebut umumnya dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai anemia, kurangnya zat besi, asam folat, Vitamin B12 dan vitamin A. peradangan akut dan kronis infeksi parasit, terjadi kelainan bawaan yang mempengaruhi sintesis hemoglobin, kekurangan produksi sel darah merah dapat mengakibatkan terjadinya anemia (Siska, 2017).

Beberapa dari pengaruh langsung yang terjadi pada remaja putri yang mengalami anemia yaitu keseringan merasa pusing serta mata berkunang-kunang, kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat, lesu, lemah, letih, lelah, dan lunglai serta berdampak dalam waktu panjang karena perempuan nanti akan hamil dan memiliki keturunan, pada masa hamil remaja yang anemia atau yang mengalami anemia akan lebih parah anemianya nanti pada saat hamil karena seorang wanita membutuhkan gizi yang lebih banyak lagi dibandingkan (Siska, 2017).

Terjadinya anemia pada remaja dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, terjadi gangguan perilaku serta emosional pada remaja. Pada hal ini dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan sel pada otak seseorang, sehingga dapat menyebabkan daya tahan pada tubuh menjadi rendah, mudah menjadi lemas dan letih, konsentrasi pada saat belajar menjadi terganggu, prestasi belajarnya menjadi menurun serta dapat mengakibatkan produktivitas kerja menjadi lebih rendah (Suryanti dan dkk, 2017:183).

Faktor utama penyebab terjadinya anemia adalah dikarenakan kurangnya asupan zat besi di dalam tubuh terdapat dalam sel darah merah hemoglobin. Faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian anemia antara lain adalah gaya hidup yang tidak sehat antara lain sering merokok, mengkonsumsi minuman keras, jarang tidak sarapan di pagi hari sebelum melakukan aktifitas, serta keadaan ekonomi yang sulit dan tidak adanya pendidikan (Ajeng dan Agustyas, 2016).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, telah mensurvei anemia berdasarkan usia dan tempat tinggal. Dan terdapat 18,4% anemia pada remaja putri, dengan hasil analisis bahwa masalah yang paling berpengaruh yaitu karena kurangnya asupan vitamin C yang berhubungan dengan kejadian anemia, vitamin C berpengaruh dalam meningkatkan

absorpsi zat besi *non heme* yang berbentuk *ferric* atau *ferric* mudah diserap oleh tubuh (Data Riskedes,2013).

Setelah dilakukan pemeriksaan secara langsung terhadap remaja putri di sekolah SMA Guppi Samata Kabupaten Gowa kelas 12, yang remaja putrinya berjumlah 20 orang dan setelah dilakukan pemeriksaan tes hemoglobin (Hb) ada 9 orang remaja putri yang mengalami anemia ringan dan di antaranya ada 4 orang remaja putri yang mengalami anemia sedang.

Berdasarkan uraian data di atas, dapat kita ketahui bahwa anemia pada remaja masih tinggi di Indonesia utamanya di Kabupaten Gowa di wilayah SMA Guppi Samata, sehingga memerlukan pencegahan dan penanganan sesegera mungkin agar tidak menimbulkan peningkatan terjadinya anemia pada remaja secara signifikan yang berbahaya bagi remaja. Bahaya yang dimaksud adalah dapat berdampak pada diri sendiri dan untuk anak yang dilahirkannya kelak. Atas dasar pemikiran itulah, sehingga penulis tertarik melakukan penelitian tentang Manajemen Asuhan Kebidanan pada Remaja dengan Anemia Sedang di wilayah SMA Guppi Samata Gowa.

METODE PENELITIAN

Dalam hal ini penulisan Karyatulis Ilmiah ini, metode Yang digunakan pada penelitian ini yaitu studi kasus sesuai dengan yang diterapkan 7 Langkah Varney dan SOAP Kunjungan Rumah.

HASIL PENELITIAN

Hasil studi kasus pada kunjungan pertama tanggal 27 Juli 2022 pasien mengeluh pusing, sakit kepala, lemas, mudah lelah dan sering mengantuk, konjungtiva pucat, keluhan yang dirasakannya sudah lebih dari 1 sabulan, pasien mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, asma, DM, dan penyakit menurun dari keluarga. Pasien mempunyai kebiasaan makan dengan porsi yang sedikit dan lebih banyak mengkonsumsi makanan cepat saji serta jarang makan buah-buahan. Pemeriksaan Hb di dapatkan 8,4 gr%, tanda-tanda vital dalam batas normal, memberikan penjelasan kepada pasien mengenai anemia dan dampaknya apabila tidak tertangani dengan baik.

Adapun beberapa asuhan yang diberikan kepada pasien yaitu menganjurkan pasien untuk menjaga pola makan yaitu dengan makan makanan yang bergizi yang mengandung vitamin, protein, zat besi, serta mengurangi mengkonsumsi makanan cepat saji, menganjurkan pasien untuk mengkonsumsi obat non farmakologi seperti mengkonsumsi madu dan kurma, menjaga pola istirahat seperti tidur siang minimal 1-2 jam dan tidur pada malam hari minimal 6-8 jam, menyampaikan pada pasien untuk selalu menjaga personal *hygiene*, menyampaikan kepada pasien untuk selalu mendekatkan diri kepada Allah Swt. Dari hasil yang telah di sampaikan, pasien bersedia melakukan apa yang telah disampaikan dan semua penjelasan yang telah diberikan sudah di pahami.

Pada kunjungan kedua tanggal 08 Agustus 2022 di Puskesmas Samata Gowa, pasien masih dengan keluhan yang sama seperti sering pusing, sakit kepala, lemas, mudah lelah dan sering mengantuk dan terjadi peningkatan Hb yaitu 8,8 gr%, menjelaskan kembali pengertian anemia, penyebab anemia serta dampak yang dapat terjadi apabila anemia tidak ditangani dengan baik, menganjurkan pasien untuk mengkonsumsi obat farmakologi seperti

tablet tambah darah dan vitamin B complex serta mengkonsumsi madu dan kurma, tetap menganjurkan kepada pasien untuk menjaga pola makan dan istirahatnya. Pasien mengatakan bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan serta rajin mengkonsumsi obat yang diberikan.

Pada kunjungan ketiga tanggal 15 Agustus 2022 keluhan yang dirasakan sebelumnya sudah berkurang, konjungtiva masih terlihat pucat dan tanda-tanda vital dalam batas normal, pada pemeriksaan Hb di dapatkan 10,3 gr%. Pasien mengatakan sudah melakukan pemenuhan gizi yang telah di anjurkan sebelumnya, pasien rutin mengkonsumsi obat farmakologi dan obat non farmakologi yang di anjurkan, pasien mengatakan sudah mengurangi mengkonsumsi makanan cepat saji, sudah mulai membiasakan diri untuk sarapan pagi sebelum melakukan aktivitas.

Pada kunjungan keempat tanggal 22 Agustus 2022 pasien sudah tidak memiliki keluhan seperti yang dirasakan sebelumnya, konjungtiva masih terlihat sedikit pucat, tanda-tanda vital dalam batas normal dan pada pemeriksaan Hb terjadi peningkatan yaitu 10,6 gr%, pasien sudah melakukan pemenuhan gizi yang telah di anjurkan, sudah rajin sarapan pagi, selalu menjaga pola istirahat.

Pada kunjungan kelima tanggal 25 Agustus 2022 pasien sudah tidak memiliki keluhan lagi, tanda-tanda vital dalam batas normal, pada pemeriksaan Hb di dapatkan terdapat peningkatan yaitu 11,7 gr%, selalu menganjurkan pasien untuk menjaga pola makan pola makan dan istirahat, selalu mengkonsumsi obat farmakologi dan non farmakologi, selalu menjaga personal hygiene, pasien mengatakan bersedia melakukan semua yang telah di anjurkan.

Pada kunjungan terakhir tanggal 29 Agustus 2022 di dapatkan hasil yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, konjungtiva sudah tidak pucat, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan di dapatkan Hb pasien sudah dalam batas normal yaitu 12,5 gr%, keluhan yang dialami pasien sudah berkurang

PEMBAHASAN

1. Langkah I: Identifikasi Data Dasar

Pada tanggal 27 Juli 2022, pukul 12.30 Wita dilakukan pemeriksaan secara langsung di SMA Guppi Samata Gowa, pasien mengatakan memiliki beberapa keluhan sejak 1 bulan lebih ini, pasien sering merasa pusing, sakit kepala, sering merasa lemas, mudah lelah dan sering merasa mengantuk, pasien mengatakan pola makannya hanya 2 kali sehari dengan porsi yang sedikit, jarang sarapan pagi, jarang makan buah dan sering mengkonsumsi makanan cepat saji. Tidak memiliki riwayat penyakit menurun dalam keluarga, pasien mengatakan siklus haidnya tidak teratur. Sedangkan pada pemeriksaan tanda-tanda vital di dapatkan, TD: 90/60 mmHg, N: 80x/menit, P: 22x/menit, S: 36,2°C, pada pemeriksaan antropometri BB: 45 kg, TB: 155 cm dan pemeriksaan penunjang/laboratorium Hb: 8,8 gr%. Pada pemeriksaan antropometri di dapatkan BB: 45 kg, TB: 155 cm, pada konjungtiva terlihat nampak sangat pucat.

2. Langkah II: Masalah Aktual

Masalah aktual merupakan identifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan intervensi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan (Nurhayati dkk,2013). Dalam menegakkan suatu diagnosa atau masalah klien, harus berdasarkan pendekatan asuhan kebidanan yang didukung dan ditunjang oleh beberapa data, baik data subjektif maupun data objektif dari hasil pengkajian. Dalam langkah ini data yang diinterpretasikan menjadi diagnosa kebidanan dan masalah keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan.

Berdasarkan data yang diperoleh diagnosa atau masalah aktual pada Nn "M" adalah anemia sedang, pasien dengan anemia sedang dengan konsep teori adalah bahwa pasien dengan anemia merupakan suatu kondisi atau keadaan dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin (Hb) sehingga tidak mampu lagi memenuhi fungsinya sebagai suatu pembawa oksigen keseluruhan bagian jaringan tubuh. Anemia juga didefinisikan sebagai suatu kondisi penurunan massa sel darah merah atau total Hb, secara lebih tepat dilakukan kadar Hb normal pada wanita yang sudah menstruasi adalah 12,0 gr% (Reni, 2018).

Remaja yang mengalami anemia pada remaja dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, terjadi gangguan perilaku serta emosional pada remaja. Pada hal ini dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan sel pada otak seseorang, sehingga dapat menyebabkan daya tahan pada tubuh menjadi rendah, mudah menjadi lemas dan letih, konsentrasi pada saat belajar menjadi terganggu, prestasibelajarnya menjadi menurun serta dapat mengakibatkan produktifitas kerja menjadi lebih rendah (Suryanti dan dkk, 2017:183).

3. Langkah III: Masalah Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa atau masalah yang sudah diidentifikasi, langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Antisipasi adanya masalah potensial yang mungkin terjadi pada Nn "M" berdasarkan pengumpulan, pengamatan yang cermat dan observasi jika ada kondisi yang tidak normal apabila tidak mendapat penanganan segera, akan membawa dampak yang berbahaya sehingga mengancam kondisi Nn "M"

Pada langkah ini dilakukan identifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan membutuhkan pencegahan sambil mengamati klien, bidan diharapkan bersiap-bersiap bila diagnosa/masalah potensial ini benar-benar terjadi pada Nn "M". Pada remaja dengan anemia sedang tidak ada masalah potensial yang dapat terjadi.

4. Langkah IV: Tindakan Segera dan Kolaborasi

Pada langkah ini bidan akan mengidentifikasi perlunya tindakan segera atau kolaborasi dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien atau pasien. Pada remaja dengan anemia sedang tidak dibutuhkan tindakan emergency, yang dibutuhkan hanya menaikkan Hb kedalam batas normal atau paling tidak terjadi

peningkatan Hb selama melakukan asuhan dan pemantauan terhadap pasien. Pada kasus ini diperlukan tindakan kolaborasi dengan tenaga kesehatan untuk pemberian obat dan untuk pemenuhan gizi.

5. Langkah V: Perencanaan

Pada langkah ini dilakukan perencanaan asuhan yang menyeluruh yang ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnosa yang telah teridentifikasi atau diantisipasi pada langkah sebelumnya.

Penatalaksanaan pada kasus anemia sedang pada remaja putri yaitu dilakukan secara konsisten dan sistematis selama 6 minggu sampai Hb kembali ke batas normal atau paling tidak terjadi kenaikan pada Hb pasien. Selama asuhan segala tindakan yang dilakukan dapat berupa asuhan yang terfokus yang diberikan secara rutin selama dilakukan pemantauan, termasuk menjelaskan kepada ibu dan keluarganya tentang semua tindakan dan tujuan yang akan dilakukan selama pemeriksaan.

Pada dasarnya anemia terjadi karena berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin (Hb) sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan. Maka untuk meningkatkan Hb atau mengatasi anemia pada remaja putri tidak hanya dibutuhkan pemenuhan gizi tetapi juga harus memperbaiki pola makan dan rajin mengkonsumsi madu dan buah kurma yang banyak mengandung zat besi di dalamnya, serta mengurangi mengkonsumsi makanan siap saji dan memperbaiki pola istirahat dan aktivitas.

Rencana tindakan pada Nn”M” adalah melakukan pemantauan Hb yang dilakukan selama 6 minggu yang dimulai dari tanggal 27 Juli 2022 sampai dengan tanggal 29 Agustus 2022. Rencana asuhan yang diberikan adalah mencuci tangan sebelum dan sudah melakukan tindakan, melakukan pemeriksaan Hb untuk memastikan terjadi peningkatan/penurunan Hb, menganjurkan pasien untuk rajin mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi. Menjelaskan kepada pasien penyebab terjadinya anemia.

Rencana asuhan kebidanan yang telah dibuat berdasarkan diagnose/masalah actual, potensial, hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan manajemen asuhan kebidanan pada penerapan studi kasus di lahan praktek.

6. Langkah VI: Implementasi

Dalam studi kasus Nn”M” dengan anemia sedang pada remaja putri, semua tindakan yang direncanakan dilakukan dengan baik. Seperti dengan menyampaikan hasil pemeriksaan secara memadai kepada pasien, memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya jika ada yang belum dipahami, memberikan dukungan moral kepada pasien dan keluarga untuk mengambil keputusan penting dalam setiap tindakan yang dilakukan. Penjelasan telah disampaikan, pasien dan keluarga memahami keadaannya, memberikan dukungan psikologis kepada pasien, memberikan pengetahuan mengenai pentingnya memiliki Hb dengan batas normal pada remaja dengan melakukan pemenuhan gizi, yaitu makan makanan yang mengandung zat besi, vitamin, dan mineral di dalamnya, makan minimal 3 kali sehari banyak minum air putih, dan kurangi makan makanan cepat saji serta menjaga pola istirahat dan aktivitas

berlebihan.

Pada kunjungan kedua di Puskesmas Samata Gowa pada tanggal 08 Agustus 2022 dari hasil anamnesa di dapatkan, pasien mengatakan sering mengeluh pusing, merasa lemas, mudah lelah, sering merasa mengantuk dan kadang-kadang merasakan sakit kepala, saat dilakukan pemeriksaan TTV, hasil pemeriksaan yang didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 90/60 mmHg, N: 80x/menit, P:22x/menit, S: 36,2°C, pada pemeriksaan antropometri BB: 45 kg, TB: 155 cm dan pemeriksaan penunjang/laboratorium Hb: 8,8 gr%.

Pada kunjungan ketiga yang dilakukan di rumah pasien pada tanggal 15 Agustus 2022 dari hasil anamnesa, Nn "M" mengatakan sudah tidak merasa lemas, mudah lelah, sering merasa mengantuk, rasa pusing yang dirasakan sudah berkurang dan sudah tidak merasakan sakit kepala lagi, pasien merasa senang karena keluhannya sudah berkurang, telah menjaga pola istirahat, sering sarapan pagi, sudah mengurangi konsumsi makanan cepat saji, saat dilakukan pemeriksaan TTV, hasil pemeriksaan yang didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 100/70 mmHg, N: 80x/menit, P: 22x/menit, S: 36,3°C dan pada pemeriksaan penunjang, Hb: 10,3 gr%.

Pada kunjungan keempat masih dilakukan di rumah pasien pada tanggal 22 Agustus 2022, dengan hasil anamnesa didapatkan pasien sudah tidak memiliki keluhan makan, sudah jarang mengkonsumsi makanan cepat saji, lebih sering makan buah kurma dan sering minum madu di pagi hari. Pada pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, sudah terbiasa dengan sarapan pagi, pola istirahat terjaga, pasien sudah menjaga pola, pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD: 90/70 mmHg, N: 80x/menit, P: 22x/menit, S: 36,4°C dan pemeriksaan penunjang Hb: 10,6 gr%.

Pada kunjungan kelima masih tetap dilakukan di rumah Nn "M" pada tanggal 25 Agustus 2022, dari hasil anamnesa didapatkan pasien merasa senang dengan peningkatan

Hbnya, dan semangat untuk meningkatkan Hb untuk kesehatan dirinya, pasien mengatakan sudah melakukan pemenuhan gizi yang di anjurkan, rutin makan buah dan minum madu setiap hari, makan 3 kali sehari dengan porsi yang sedang dan lebih banyak minum air putih. Pada pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD:100/80 mmHg, N: 82x/menit, P:20x/menit, S: 36,5°C dan pemeriksaan penunjang, Hb: 11,7 gr%.

Pada kunjungan keenam tetap dilakukan di rumah Nn "M" pada tanggal 29 Agustus 2022, dari hasil anamnesa yang dilakukan didapatkan pasien sangat merasa senang karena Hb pasien sudah kembali kebatas normal seperti yang diharapkan selama beberapa minggu ini, pasien juga mengatakan melakukan pemenuhan gizi yang di anjurkan, rutin mengkonsumsi buah kurma, madu, serta rajin makan sayur dan ikan, makan 3 kali sehari dengan porsi sedang, pasien juga mengatakan sudah lebih terbiasa sarapan pagi serta sudah mengurangi mengkonsumsi makanan cepat saji. Pada pemeriksaan keadaan umum pasien baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD: 100/80 mmHg, N: 80x/menit, P: 20x/menit, S: 36,7°C dan dilakukan pemeriksaan penunjang dan di dapatkan Hb: 12,5gr% dan sudah masuk kedalam batas normal yang selama beberapa minggu ini di harapkan oleh pasien.

7. Langkah VII: Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah akan benar-benar akan terpenuhi dengan kebutuhan sebagai mana telah diidentifikasi dalam diagnosa dan masalah rencana tersebut memang efektif jika memang benar dalam pelaksanaannya. Proses evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan yaitu penilaian terhadap tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan kepada klien dengan berpedoman pada masalah dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Dari hasil evaluasi stelah asuhan kebidanan yang dilaksanakan selama 6 kali kunjungan dalam 6 minggu. Pada kasus Nn”M” dari hasil evaluasi yang dilakukan dari tanggal 27 Juli 2022 sampai tanggal 29 Agustus 2022 terjadi peningkatan Hb kedalam batas yang normal, terjadi perubahan pada pola makan dan pola istirahat pasien, selama 6 minggu dan lebih mengerti tentang pentingnya menjaga Hb tetap normal pada masa remaja. Pasien telah diberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan pasien, keadaan pasien baik di tandai dengan tanda-tanda vital pasien dalam batas normal, memberikan dukungan dan semangat agar tetap menjaga pola makan, pola istirahat agar Hb pasien tetap dalam batas normal yaitu 12 gr%-14 gr% dan meminta pasien agar selalu mendekatkan diri kepada Allah Swt, berdoa untuk kesehatan dirinya serta meyakini bahwa keadaan yang dialaminya adalah kehendak dari Allah Swt.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Mulai dari pemantauan pertama sampai pemantauan terakhir, semuanya berlangsung dengan baik, tidak ada masalah atau komplikasi yang di dapatkan selama asuhan. Hal tersebut terjadi karena manajemen asuhan yang diberikan sesuai dengan teori dan wewenang bidan

B. Saran (*Optional*)

- Seorang bidan perlu untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan terutama dalam mencegah bertambahnya jumlah anemia pada remaja putri dengan memberikan edukasi atau pengetahuan kepada remaja putri agar menjadi tenaga bidan yang berkualitas sesuai dengan perkembangan IPTEK.
- Menambah referensi tentang anemia sedang pada masa remaja agar dapat menambah atau meningkatkan wawasan serta kualitas pengetahuan mahasiswa terkait anemia sedang dan juga mempermudah dalam mempelajari anemia sedang di lingkungan kampus.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani.2017. *Faktor-faktor Anemia Pada Remaja Putri*. Surakarta.
Kemenkes, 2018. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017: Kesehatan Reproduksi Remaja*. Badan kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementrian Kesehatan.

- Kemenkes RI.2017. Situasi kesehatan Reproduksi Remaja. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*, (Remaja), 1-8
- Kemenkes RI. 2013. RISKESDAS Launcing. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Kaimuddin Nur Ia dkk. 2017. Skrining Dan Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMA Negeri 3 Kendari. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. ISSN: 250-731X
- Suryanti, Y.,A,I. N., Suryani, & Minfadillah, I. 2017. Hubungan Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Remaja Putri Di Mts Swasta Al-Hidayah Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2017. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 179-189
- Sandra. 2017. *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: Jajawali pers
- Siska. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25. 2014. *Upaya Kesehatan Anak* Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- World Health Organization. 2018. *Guidance on ethical considerations in planning and reviewing research studies on sexual and reproductive health in adolescents*. Retrieved from <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273792/9789241508414eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0A>
- WHO.2017. Recommendations on adolescent sexual and reproductive health rights.