

**STUDI KASUS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN ANEMIA  
BERAT DI PUSKESMAS MANTRIJERON YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:**

**Muti'ah Eva Putri  
NIM. 201210105045**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2015**

**STUDI KASUS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN ANEMIA  
BERAT DI PUSKESMAS MANTRIJERON YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya  
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh:**

**Muti'ah Eva Putri  
NIM . 201210105045**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2015**

# STUDI KASUS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN ANEMIA BERAT DI PUSKESMAS MANTRIJERON YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Muti'ah Eva Putri<sup>2</sup>, Kharisah Dhiniyah<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang :** Anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Jumlah ibu hamil trimester III di Puskesmas Mantrijeron berjumlah 96 ibu hamil pada bulan Januari-Oktober 2014, ibu hamil trimester III dengan anemia berjumlah 28 ibu hamil (29,16%). Terdapat 15 ibu hamil (17,62%) mengalami anemia ringan, 10 ibu hamil (10,41%) mengalami anemia sedang dan 3 ibu hamil (3,12%) yang mengalami anemia berat.

**Tujuan :** Untuk dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan anemia berat

**Metode :** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Lokasi penelitian di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta pada bulan November 2014 - Mei 2015. Subjek penelitian yaitu Ny.S umur 18 tahun G<sub>3</sub> P<sub>1</sub> A<sub>1</sub> Ah<sub>1</sub> umur kehamilan 28<sup>+3</sup> minggu dengan anemia berat, menggunakan jenis data primer dan sekunder. Analisa data secara reduksi, penyajian dan penarikan simpulan.

**Hasil :** Setelah diberikan KIE tentang tablet penambah darah, KIE nutrisi ibu hamil dan KIE tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, kadar Hb meningkat 0,4 gr% menjadi 8,3 gr% dan permasalahan NY.S akan kecemasannya menjelang persalinan menjadi berkurang karena sudah mengerti tentang P4K.

**Simpulan :** Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia berat pada Ny. S yaitu faktor usia ibu saat hamil saat ini dan pada waktu menikah, faktor status gizi Ny.S yang tidak terbiasa mengkonsumsi sayuran, faktor pemeriksaan Antenatal Care, faktor pendidikan dan faktor sosial ekonomi.

Kata Kunci : Anemia Berat, Trimester III, Deskriptif  
Kepustakaan : 27 Buku (2005-2014), 3 Jurnal, 3 Web  
Jumlah Halaman : xiii, 89 Halaman, 2 Gambar, 12 Lampiran

---

<sup>1</sup> Judul Karya Tulis Ilmiah

<sup>2</sup> Mahasiswa Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

# CASE STUDY OF PREGNANT WOMEN IN THE THIRD TRIMESTER WITH SEVERE ANEMIA IN PRIMARY HEALTH CARE OF MANTRIJERON YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Muti'ah Eva Putri<sup>2</sup>, Kharisah Dhiniyah<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background :** Anemia increase the frequency of complication in pregnancy and childbirth. The number of pregnant women in the third trimester at puskesmas mantrijeron a total of 96 pregnant women in the month of January - October 2014, pregnant women in the third trimester with anemia amounted to 28 ( 29.16 % ). There are 15 pregnant women undergoing minor anemia ( 17,62 % ) and 10 pregnant women experienced moderate anemia ( 10,41 % ) and 3 pregnant women who got severe anemia ( 3,12 % ).

**Objective :** To give an implementation obstetrics for pregnant women with severe anemia in the third trimester.

**Method :** This research using descriptive methods with the approach of case studies. Research locations in Primary Health Care of Mantrijeron Yogyakarta on November 2014 - May 2015. At the the subjek is Ny.s 18 years old of G3 P1 A1 Ah1 of the pregnancy is 28<sup>+3</sup> weeks with severe anemia, using the type of primary and secondary data. Data analysis using reduction, data display conclusions.

**Result :** After given education about the medicine , nutrition for pregnant women and the program planning and childbirth complications , levels of hemoglobin increased from 0.4 gr % to 8.3 gr % and Ny.S problems associated with the ahead of childbirth be diminished because it is already knew something about P4K .

**Conclusion :** The factors that affect severe anemia in Ny.s factor is age recently of the mother during pregnancy and married time, nutritional factor of ny.S is not accustomed to consuming vegetables, the examination of antenatal care, education factor, social and economic factors.

Keyword : Severe Anemia, Trimester III, Deskriptif  
Literature : 27 Literatures (2005-2014), 3 Journals, 3 Website  
Page Number : xiii, 89 Page, 2 Picture, 12 Attachment

---

<sup>1</sup> Scientific Writing Tittle

<sup>2</sup> The student of Stikes 'Aisyiyah of Yogyakarta

<sup>3</sup> The lecturer of Stikes 'Aisyiyah of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Menurut WHO menyatakan 25% kematian pada ibu hamil disebabkan perdarahan dan memperkirakan sekitar 10% kelahiran hidup mengalami komplikasi perdarahan pasca persalinan, salah satu penyebab perdarahan saat melahirkan dan kematian ibu saat hamil salah satunya adalah anemia. Persentase kematian ibu saat melahirkan akibat anemia adalah 70% (Nida, 2008).

Menurut World Health Organization (WHO) menyatakan prevalensi anemia terjadi pada 45% wanita yang terjadi di negara berkembang dan 13% di negara maju, sedangkan 40% anemia yang terjadi di negara berkembang merupakan penyebab kematian ibu hamil. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 rata-rata kematian ibu tercatat mencapai 358 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu yang terbanyak disebabkan karena perdarahan dan salah satu penyebab perdarahan adalah kadar hemoglobin yang rendah atau anemia. Menurut catatan dan perhitungan Departemen Kesehatan Republik Indonesia sekitar 67% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia dalam berbagai jenjang (Manuaba, 2007).

Berbagai usaha untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) telah dilakukan, diantaranya program *Safe Motherhood* pada tahun 1988 yang memiliki 4 pilar yaitu keluarga berencana, pelayanan *antenatal*, persalinan yang aman dan pelayanan *obstetri essentials*. Salah satu komponen penting dalam program *Safe Motherhood* pelayanan *antenatal* yang berhubungan dengan anemia kehamilan yaitu *screening*, pengobatan anemia, malaria dan penyakit menular seksual. Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas dengan meningkatkan fungsi Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Rumah Sakit Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) (Wicaksono, 2009).

Pemerintah melalui Departemen Kesehatan RI sejak Tahun 1970 telah melaksanakan suatu program pemberian tablet zat besi pada ibu hamil di puskesmas dan posyandu secara gratis dengan mendistribusikan tablet zat besi 300 mg dan 0,5 asam folat untuk semua ibu hamil sebanyak 1 tablet perhari selama 90 hari . Intervensi yang paling mudah dan paling luas jangkauannya adalah melalui institusi posyandu dan puskesmas. Kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta sehingga semakin sering mengalami kehamilan dan melahirkan maka semakin banyak kehilangan zat besi dan menjadi semakin anemis (Manuaba, 2007).

Bidan sebagai tenaga kesehatan berperan penting dalam mengatasi anemia dengan upaya yang dilakukan bidan yaitu memberikan Komunikasi Informasi dan Motivasi (KIM) kepada ibu hamil tentang bahaya anemia, pentingnya tambahan zat besi, faktor penting makanan yang mengandung zat besi, pentingnya peningkatan kesehatan, peningkatan *Antenatal Care* (ANC) sehingga anemia secara dini dapat diketahui dan diatasi serta pendampingan suami dalam minum zat besi (Manuaba, 2007).

Berdasarkan data Puskesmas Kota Yogyakarta yang diambil dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam data tingkat laporan kejadian anemia tahun 2013, Puskesmas Mantrijeron berada pada posisi ke 10 untuk kejadian anemia dari 18 Puskesmas di Yogyakarta dan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta pada 01 November 2014 dengan melihat data sekunder pada buku kohort Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada bulan Januari-Oktober 2014 dari 96 ibu hamil trimester ketiga yang memeriksakan kehamilannya terdapat 28 ibu hamil trimester 3 (29,16%) yang mengalami anemia ( $Hb < 11gr\%$ ). Terdapat 15 ibu hamil trimester 3 (17,62%) mengalami anemia ringan, 10 ibu hamil trimester 3 (10,41%) mengalami anemia sedang dan 3 ibu hamil trimester 3 (3,12%) yang mengalami anemia berat. Puskesmas telah berupaya dalam menekan anemia ibu hamil akan mendapatkan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) dari bidan yang bertugas, dan pemeriksaan kehamilan setiap hari senin dan rabu. Pemeriksaan kadar Hb dilakukan setiap bulan di ruang Laboratorium untuk pemantauan kadar Hb ibu hamil. Gizi ibu hamil yang anemia akan mendapatkan konseling tentang gizi dan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil yang berupa bahan makanan pokok namun demikian masih ada ibu hamil yang anemia.

## **METODE**

Desain penelitian ini adalah studi kasus yaitu laporan studi kasus dengan menggunakan metode deskriptif, yaitu metode penelitian yang digunakan dengan tujuan utama untuk menggambarkan atau mendiskripsikan tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini menggunakan alat atau instrumen format asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan pendokumentasian, lembar wawancara, pedoman wawancara untuk ibu hamil.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan selama 4 minggu, dengan pertemuan antara peneliti dan responden dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu setiap 1 minggu sekali, untuk melakukan pengenalan dan *informed consent* terdapat pada pertemuan pertama selanjutnya 3 kali kunjungan rumah untuk melakukan pengkajian data subyektif dan obyektif, wawancara, pemeriksaan fisik, konseling, tanya jawab dan memantau perkembangan kondisi responden. Kemudian melakukan pemeriksaan Hb ulang sebanyak 2 kali yaitu pada pertemuan kedua dan keempat di rumah responden yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan alat cek hb digital untuk mengetahui apakah ada perkembangan atau peningkatan Hb pada responden pada hari kedua dan keempat dengan alat yang sama.

Penelitian hari pertama tanggal 08 Februari 2015 pukul 16.00 WIB melakukan *informed consent* terlebih dahulu dengan responden yang akan dilakukan penelitian.

Penelitian dilakukan dari tanggal 08 Februari 2015 sampai dengan 11 Maret 2015. Selama penelitian didapatkan hasil dari data subjektif bahwa Ny.S merasakan lemas, pusing dan Ny S merasa sering mengantuk. Selain dari keluhan, didapatkan bahwa ibu tidak suka mengkonsumsi sayuran dan cara meminum tablet tambah darah menggunakan air teh.

Dari keluhan yang dirasakan responden bahwa Ny.S merasakan lemas, pusing dan Ny S merasa sering mengantuk merupakan tanda-tanda dari anemia. Tanda dan gejala tersebut sesuai dengan teori menurut Manuaba (2009) bahwa tanda gejala *anemia* yaitu cepat lelah, mengantuk, sering pusing, nafsu makan menurun, mata berkunang-kunang.

Selain dari data subjektif, didapatkan data objektif bahwa keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi: 82 x/menit, respirasi : 24 x/ menit, suhu : 36,5°C. Pengukuran antropometri berat badan 55 kg, tinggi badan 150 cm dan lingkar lengan atas 24 cm. Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan: wajah: pucat, tidak odema; mata : simetris, konjungtiva pucat, sklera putih; mulut : bibir lembab, tidak ada caries gigi; pemeriksaan palpasi abdomen teraba 2 jari di bawah px. Pemeriksaan kadar Hb didapatkan hasil 7,9 gr% (15 Februari 2015).

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny selama penelitian diantaranya KIE tentang tablet penambah darah (Fe), KIE tentang nutrisi gizi seimbang untuk ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.

Setelah dilakukan asuhan selama 3 minggu yaitu dari tanggal 08 Februari–01 Maret 2015 dan pengecekan kadar Hb yang pertama pada tanggal 15 Februari 2015 dengan kadar Hb 7,9gr% dan pengecekan kadar Hb yang kedua pada tanggal 01 Maret 2015 dengan kadar Hb 8,3gr%, sehingga kadar Hb meningkat 0,4 gr%. Permasalahan responden akan kecemasannya menjelang persalinan berkurang karena sudah mulai mengerti tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.

## **KESIMPULAN**

Setelah melakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah Varney pada ibu hamil dengan anemia berat maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian ditemukan beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi anemia berat pada Ny. S yaitu faktor usia ibu saat hamil saat ini dan pada waktu menikah, faktor status gizi Ny.S yang tidak terbiasa mengkonsumsi sayuran, faktor pemeriksaan *Antenatal Care* dan faktor pendidikan.
2. Analisa data anemia berat didukung dengan keluhan ibu yang lemas, mudah lelah, mudah mengantuk. Pemeriksaan fisik ditemukan wajah pucat, konjungtiva pucat serta pemeriksaan laboratorium ditemukan kadar Hb 7,9 gr%.
3. Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. S dengan anemia berat yaitu dengan memberikan konseling pemenuhan gizi ibu hamil, konseling untuk mengkonsumsi terapi obat penambah darah, obat terapi yang lainnya secara rutin dan KIE tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan

- komplikasi. Evaluasi pada ibu hamil dengan anemia berat dengan pemberian asuhan selama 4 minggu didapatkan kadar Hb ibu naik dan rasa cemas akan keadannya menjelang persalinan sudah berkurang.
4. Ny.S mengalami perdarahan postpartum hari ke-10 dan dirawat ke RS PKU Muh.Bantul dengan tranfusi darah sebanyak 2 *kolf*. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa anemia dapat menyebabkan perdarahan karena keefektifan sel darah merah berkurang karena Hb menurun, sedangkan fungsi Hb adalah mengikat oksigen untuk dikirimkan ke organ-organ vital seperti otak dan seluruh tubuh, dengan demikian pengiriman oksigen pun menurun. Hal tersebut menyebabkan efek buruk begitu juga dengan uterus. Otot uterus tidak berkontraksi adekuat/*atonia uteri* sehingga terjadi perdarahan postpartum.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andry,H. 2008. *Anemia Gizi Pada Wanita Usia Subur*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker*. Jakarta: Depkes.RI.
- Winkjosastro, H. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin. 2009. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Manuaba. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Manuaba. 2009. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.