

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

**STASE NIFAS DAN MENYUSUI  
ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY.F USIA 28 TAHUN  
P1A0AH1 6 HARI POST PARTUM DENGAN ANEMIA BERAT DI  
RUMAH SAKIT UMUM PKU MUHAMMADIYAH  
BANTUL**

**Dosen Pembimbing Pendidikan : Bdn. Belian Anugrah Estri, S.ST, M.MR**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2025/2026**

HALAMAN PENGESAHAN  
LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

STASE NIFAS DAN MENYUSUI  
ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY.F USIA 28 TAHUN  
P1A0AH1 6 HARI POST PARTUM DENGAN ANEMIA BERAT DI  
RUMAH SAKIT UMUM PKU MUHAMMADIYAH  
BANTUL

TAHUN AKADEMIK 2025/2026



Bantul,

2026

Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Mahasiswa

(Bdn. Belian Anugrah Estri, S.ST, M.MR)

(Bdn. Sulistya Dewi, S.ST)

(Febriyanti Syamsudin)

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

*Alhamdulillah*, Puji Syukur Atas Kehadirat Allah Swt Yang Telah Memberikan Rahmat Dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan *Case Based Discussion* (Cbd) Ini Yang Berjudul: "Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny.B Usia 24 Tahun P1A0AH1 2 Jam Post Sectio Caesarea Dengan Preeklamsia Postpartum Di Rumah Sakit Umum Pku Muhammadiyah Bantul". Penulis Menyadari dalam penyusunan laporan *Case Based Discussion* (CBD) ini, penulis masih perlu mendapatkan arahan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat selaku Rektor Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
2. Dr. Dewi Rokhanawati, S.Si.T., M.P.H. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
3. Suyani, S.ST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
4. Bdn. Belian Anugrah Estri, S.ST, M.MR selaku pembimbing lahan praktek yang telah banyak memberikan semangat, arahan dan supportnya dalam pembuatan laporan ini
5. Bdn. Sulistya Dewi, S.ST, selaku pembimbing lahan praktek klinik di Rumah Sakit Umum Pku Muhammadiyah Bantul
6. Seluruh dosen program studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
7. Seluruh Tim praktik klinik Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
8. Seluruh teman teman dan semua pihak yang tidak dapat saya sebut satu persatu yang sudah banyak membantu sehingga dapat selesai pembuatan laporan ini.

Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi lahan praktik klinik serta semua pihak yang membutuhkan. Penulis menyadari dalam penyusunan laporan *Case Based Discussion* (CBD) ini masih jauh dari kesempurnaan sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak untuk lebih menyempurnakan laporan *Case Based Discussion* (CBD) ini.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Bantul, 13 Januari 2026

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan .....	2
D. Manfaat .....	
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	4
A. Konsep Masa Nifas .....	4
B. Konsep Anemia Postpartum.....	6
<b>BAB III DOKUMENTASI SOAP</b> .....	13
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b> .....	20
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	23
A. Kesimpulan .....	23
B. Saran .....	23
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	25



wnisa  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan periode ketika tubuh ibu secara bertahap kembali ke kondisi sebelum hamil, yang berlangsung kurang lebih selama 6–8 minggu. Pada fase ini, ibu mengalami berbagai perubahan fisik maupun psikologis yang menuntut penyesuaian, baik dari dalam diri maupun dari lingkungan sekitarnya. Ibu juga berproses dari kondisi yang semula lebih bergantung menjadi lebih mandiri dalam merawat diri dan bayinya. Periode pascapersalinan ini sangat krusial bagi ibu dan bayi baru lahir, sehingga memerlukan pemantauan tenaga kesehatan guna mencegah komplikasi serta meningkatkan pengetahuan ibu, salah satunya melalui edukasi tentang pemenuhan kebutuhan gizi selama menyusui (Winarti & Sunarto, 2024).

Gizi merupakan rangkaian proses pemanfaatan makanan oleh tubuh yang meliputi pencernaan, penyerapan, distribusi, penyimpanan, hingga pengeluaran zat sisa. Dalam konteks pencegahan dan penatalaksanaan anemia, diperlukan pola konsumsi makanan sehat yang kaya zat besi, pemberian suplemen zat besi, serta pengobatan terhadap kondisi penyakit yang dapat memperberat anemia. Salah satu langkah efektif untuk mencegah anemia adalah dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang mengandung cukup zat besi dan asam folat agar kebutuhan tubuh terpenuhi (Mastuti, 2023). Selain itu, kebutuhan energi dan zat gizi pada ibu menyusui meningkat secara signifikan, bahkan dapat mencapai tiga kali lipat dibandingkan kebutuhan normal, karena harus memenuhi kebutuhan ibu sekaligus produksi ASI untuk bayi (Sari & Azis, 2023).

Permasalahan kesehatan ibu dan bayi di Indonesia masih menjadi tantangan serius. Berdasarkan laporan resmi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia diperkirakan sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030, yaitu menurunkan AKI hingga  $\leq 70$  per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sekitar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup, dengan angka kematian neonatal sebesar 9,3 per 1.000 kelahiran hidup. Kondisi ini menunjukkan bahwa periode kehamilan, persalinan, dan nifas masih menyumbang risiko signifikan terhadap keselamatan ibu dan bayi.

Tingginya AKI dan AKB menunjukkan perlunya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, termasuk deteksi dini komplikasi, pencegahan anemia, serta optimalisasi edukasi gizi pada masa nifas. Intervensi promotif dan preventif yang komprehensif diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi serta berkontribusi dalam pencapaian target pembangunan kesehatan nasional.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana penanganan Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada Ny.F dengan Anemia berat pada masa nifas?
2. Bagaimana dokumentasi asuhan kebidanan berupa data subjektif, objektif, analisa, dan penatalaksanaan pada Ny. F?

## **C. Tujuan**

1. Tujuan Umum  
Agar penulis mampu memahami dan menerapkan Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada ibu dengan Anemia Berat.
2. Tujuan Khusus
  - a. Mengumpulkan dan mengidentifikasi data subjektif pada ibu nifas dengan Anemia Berat.
  - b. Mengumpulkan data objektif terkait kondisi fisik, tanda vital, dan pemeriksaan penunjang.
  - c. Menegakkan analisa kebidanan berdasarkan temuan data.
  - d. Menyusun dan melaksanakan penatalaksanaan kebidanan.
  - e. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pemberian asuhan.

## **D. Manfaat**

1. Bagi Pusat Pelayanan Kesehatan  
Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada ibu nifas dengan Anemia Berat.
2. Bagi Klien dan Keluarga  
Memberikan pemahaman mengenai kondisi anemia serta mendorong klien untuk melakukan pemeriksaan rutin dan perencanaan keluarga berencana.
3. Bagi Profesi Kebidanan

Menambah wawasan mengenai penatalaksanaan anemia pada masa nifas dan memperkuat peran bidan dalam deteksi dini serta penanganan komplikasi.

4. Meningkatkan kemampuan dalam melakukan manajemen kebidanan secara komprehensif terutama pada kasus ibu nifas dengan anemia



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Masa Nifas**

##### **1. Definisi Masa nifas**

Masa nifas atau postpartum atau puerperium berasal dari Bahasa Latin, yaitu kata "puer" yang artinya bayi dan "Parous" yang berarti melahirkan. Pengertian masa nifas adalah masa di mana tubuh ibu melakukan adaptasi pascapersalinan, meliputi perubahan kondisi tubuh ibu hamil kembali ke kondisi sebelum hamil. Masa ini dimulai setelah plasenta lahir, dan sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika organ-organ reproduksi sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil. Sebagai acuan, rentang masa nifas berdasarkan penanda tersebut adalah 6 minggu atau 42 hari (Rinjani M, dkk, 2024).

Dengan demikian, masa nifas didefinisikan sebagai masa sesudah persalinan, masa perubahan, pemulihan, penyembuhan dan pengembalian organ-organ reproduksi seperti sebelum hamil yang lamanya 6 minggu atau 40 hari pascapersalinan. Berbagai masalah dapat timbul selama masa nifas, baik yang berupa komplikasi fisik maupun komplikasi psikologis. Oleh karena itu sangatlah penting perhatian khusus dari tenaga kesehatan terutama bidan. Masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas, seperti sepsis puerperalis, perdarahan, dan lain-lain. Masa nifas banyak dianggap sebagai masa kritis bagi ibu setelah melahirkan, sekitar 50% kematian ibu dapat terjadi dalam 24 jam pertama postpartum akibat perdarahan serta penyakit komplikasi yang terjadi pada saat kehalilan, jika ditinjau dari penyebab masalah yang dialami oleh ibu dapat berimbas juga terhadap kesejahteraan bayi yang dilahirkan, karena bayi tidak akan mendapatkan perawatan maksimal dari ibunya, dengan demikian angka mordibitas dan mortalitas bayi pun akan meningkat (Rinjani M, dkk, 2024).

##### **2. Tahapan Masa Nifas**

###### **a. Puerperium Dini (Immediate Postpartum Period)**

Periode setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam, ibu sudah boleh melakukan mobilisasi seperti berdiri dan berjalan-jalan. Masa ini merupakan masa yang berisiko dan sering ditemukan banyak permasalahan seperti perdarahan karena

atonia uteri, sehingga bidan harus melakukan pemantauan secara teratur khususnya pengawasan kontraksi uterus, pengeluaran lochea dan tanda-tanda vital ibu.

b. Puerperium Intermedial (Early Postpartum Period)

Masa 24 jam setelah bersalin sampai dengan 7 hari (1 minggu). Pada tahap ini bidan memastikan bahwa pemulihan organ reproduksi berjalan normal, tidak ada perdarahan abnormal dan pengeluaran lochea normal, tanda-tanda vital ibu normal, pemenuhan nutrisi dan hidrasi tercukupi, proses menyusui berjalan dengan baik, melakukan perawatan ibu dan bayinya sehari-hari.

c. Remote Puerperium (Late Postpartum Period)

Masa 1 minggu sampai 6 minggu sesudah melahirkan. Pada periode ini pemeriksaan tetap dilakukan dan memberikan konseling tentang penggunaan kontrasepsi (Pasaribu, dkk, 2023).

### 3. Pelayanan Kesehatan Masa Nifas

Untuk memenuhi kebutuhan ibu nifas yang terstandar telah diatur dalam PMK No. 97 Tahun 2014, pelayanan kesehatan masa nifas meliputi:

- a. Pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu
- b. Pemeriksaan tinggi fundus uteri
- c. Pemeriksaan lochia dan perdarahan
- d. Pemeriksaan jalan lahir
- e. Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif
- f. Pemberian kapsul vitamin A
- g. Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan
- h. Konseling
- i. Penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas

### 4. Kebijakan program nasional masa nifas berdasarkan kementerian kesehatan tahun 2020

- a. Kunjungan Pertama (KF 1), 6-8 jam setelah persalinan yang bertujuan:
  - 1) Mencegah perdarahan masa nifas karena persalinan akibat terjadinya atonia uteri.
  - 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, segera merujuk bila perdarahan terus berlanjut.

- 3) Memberikan konseling pada ibu dan anggota keluarga bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas akibat atonia uteri.
  - 4) Konseling tentang pemberian ASI awal.
  - 5) Melakukan bonding attachment antara ibu dengan bayi yang baru dilahirkan.
  - 6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.
  - 7) Jika petugas kesehatan menolong persalinan ibu, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi yang baru lahir untuk 2 jam pertama atau sampai keadaan ibu dan bayinya stabil.
- b. Kunjungan Kedua (KF 2), 3-7 hari setelah persalinan yang bertujuan:
- 1) Memastikan proses involusi uteri berjalan dengan normal.
  - 2) Evaluasi adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
  - 3) Memastikan ibu cukup makan, minum, dan istirahat.
  - 4) Memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda adanya penyulit.
  - 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai hal-hal berkaitan dengan asuhan pada bayi.
- c. Kunjungan Ketiga (KF 3), 8-28 hari setelah persalinan yang bertujuan sama seperti pada kunjungan ke-3.
- d. Kunjungan Empat, 29-42 hari setelah persalinan yang bertujuan:
- 1) menanyakan penyulit-penyulit yang ada.  
memberikan konseling untuk KB secara dini (Rinjani M, dkk, 2024).

## **B. Konsep anemia pada masa nifas**

### **1. Definisi Anemia pada masa nifas**

Anemia adalah suatu keadaan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal. Penurunan kadar hemoglobin yang menyebabkan lemas, pusing, dan risiko perdarahan postpartum yang lebih tinggi. Anemia postpartum juga dapat memperlambat proses pemulihan setelah persalinan (Yourkavitch et al., 2023). Anemia postpartum diartikan sebagai kadar hemoglobin <10 g/dL, yang menimbulkan gejala seperti pusing dan peningkatan risiko perdarahan. Hal ini dapat menghambat pemulihan pasca persalinan, sehingga sangat diperlukan adanya deteksi dini dan pengobatan untuk mengurangi risiko negatif terhadap kesehatan ibu nifas (Alegría Guerrero et al., 2019). Anemia postpartum ditandai dengan kadar hemoglobin <11,0 g/l pada 1 minggu dan <12,0 g/l pada 8 minggu pascapersalinan. Hal ini dapat menyebabkan kelelahan,

masalah kognitif, dan peningkatan risiko komplikasi, termasuk perdarahan yang berlebihan dan pemulihan yang tertunda setelah melahirkan (Zainab, dkk, 2025).

## 2. Penyebab anemia pada masa nifas

Salah satu penyebab utama anemia pada masa nifas adalah kehilangan darah dalam jumlah banyak saat persalinan. Kehilangan darah yang berlebihan saat melahirkan dapat terjadi baik pada persalinan normal maupun caesar. Pada persalinan normal, kehilangan darah biasanya lebih sedikit, tetapi pada beberapa kasus, perdarahan yang berlebihan dapat terjadi akibat robekan pada jalan lahir, plasenta yang tertinggal, atau gangguan pembekuan darah. Pada persalinan caesar, risiko kehilangan darah lebih besar karena operasi yang dilakukan untuk mengeluarkan bayi. Kehilangan darah yang berlebihan mengurangi jumlah sel darah merah dalam tubuh, yang dapat menyebabkan anemia. Kondisi ini memerlukan penanganan segera, karena jika tidak ditangani dengan baik, anemia pasca persalinan dapat memperburuk pemulihan ibu dan meningkatkan risiko komplikasi lainnya, seperti infeksi atau syok.

Selain itu, asupan nutrisi yang tidak mencukupi, terutama zat besi, juga menjadi penyebab anemia pada masa nifas. Setelah melahirkan, tubuh ibu memerlukan lebih banyak energi dan nutrisi untuk memulihkan diri, serta untuk mendukung produksi ASI jika ibu menyusui. Zat besi sangat penting dalam pembentukan sel darah merah yang baru dan pemulihan tubuh setelah kehilangan darah saat persalinan. Jika ibu tidak mengonsumsi makanan yang kaya zat besi. Seperti daging merah, sayuran hijau, kacang-kacangan, dan biji-bijian, tubuhnya akan kesulitan untuk memproduksi sel darah merah yang cukup. Hal ini dapat menyebabkan defisiensi zat besi dan akhirnya menyebabkan anemia pada masa nifas.

Selain itu, jika ibu tidak mendapatkan gizi yang cukup, proses pemulihan tubuhnya akan terganggu, yang dapat memperlambat proses penyembuhan dan mempengaruhi kesehatannya secara keseluruhan. Infeksi atau komplikasi pasca persalinan juga dapat menyebabkan anemia pada ibu yang baru saja melahirkan. Setelah melahirkan, tubuh ibu rentan terhadap infeksi, baik infeksi pada luka jahitan, infeksi saluran kemih, ataupun infeksi endometritis (infeksi pada lapisan rahim). Infeksi yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan peradangan dalam tubuh, yang pada gilirannya dapat memengaruhi pembentukan sel darah merah dan menurunkan

Penyebab utama anemia postpartum adalah kurangnya sumber makanan Fe, peningkatan kebutuhan Fe selama kehamilan dan menyusui, dan kehilangan darah

selama proses persalinan. Anemia akibat ketiga faktor tersebut terjadi dengan cepat ketika jumlah Fe yang disimpan dalam tubuh ibu tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan Fe yang semakin meningkat. Penyebab paling umum dari anemia adalah kekurangan nutrisi yang diperlukan untuk sintesis sel darah merah, termasuk zat besi, vitamin B12 dan asam folat. Sisanya disebabkan oleh berbagai kondisi seperti pendarahan, kelainan genetik, dan penyakit kronis. Secara umum penyebab anemia gizi terbagi menjadi penyebab langsung, tidak langsung, dan penyebab mendasar.

### 3. Gejala anemia pada masa nifas

Anemia pada masa nifas merupakan kondisi yang sering dialami oleh ibu setelah melahirkan. Masa nifas adalah periode pasca persalinan yang berlangsung selama beberapa minggu, di mana tubuh ibu berproses untuk pulih dan kembali ke keadaan normal. Pada periode ini, ibu mungkin menghadapi berbagai perubahan fisik dan emosional, termasuk peningkatan risiko anemia. Anemia pada masa nifas terjadi ketika tubuh ibu kekurangan jumlah sel darah merah atau hemoglobin yang diperlukan untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh, yang bisa berdampak pada pemulihan pasca persalinan. Gejala-gejala anemia pada masa nifas sering kali cukup mengganggu dan dapat memengaruhi kesehatan ibu secara keseluruhan.

Salah satu gejala yang paling umum dialami oleh ibu nifas yang menderita anemia adalah mudah merasa lelah dan lemas. Meskipun kelelahan adalah hal yang biasa terjadi setelah melahirkan, anemia dapat memperburuk kondisi ini. Setelah melahirkan, tubuh ibu sedang dalam proses pemulihan dan kehilangan banyak darah, terutama jika terjadi perdarahan pasca persalinan yang berlebihan. Ketika tubuh kekurangan darah yang mengandung oksigen, ibu akan merasa cepat lelah bahkan saat melakukan aktivitas yang ringan. Energi tubuh menjadi terbatas, dan ibu merasa kesulitan untuk menjalani rutinitas sehari-hari, termasuk merawat bayi yang baru lahir. Kelelahan yang berlebihan ini dapat membuat ibu merasa lemas dan kehilangan semangat, yang menghambat proses pemulihan setelah persalinan. Wajah pucat juga sering menjadi tanda bahwa ibu nifas mengalami anemia.

Kekurangan hemoglobin yang diperlukan untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh menyebabkan kulit tampak lebih pucat daripada biasanya. Pada ibu yang mengalami anemia, warna kulit, terutama di area wajah, bisa terlihat lebih cerah atau kurang merah muda, yang menunjukkan bahwa pasokan oksigen ke kulit terganggu. Pucatnya wajah ini adalah indikator yang jelas bahwa tubuh ibu tidak mendapatkan

cukup darah yang kaya oksigen, yang dapat memengaruhi penampilan fisik ibu serta kesehatannya secara keseluruhan.

Selain itu, pusing dan sakit kepala juga merupakan gejala yang sering muncul pada ibu nifas yang mengalami anemia. Pusing terjadi karena otak tidak mendapatkan suplai oksigen yang cukup, yang menyebabkan perasaan berputar atau kehilangan keseimbangan. Sakit kepala yang ditimbulkan oleh anemia bisa cukup mengganggu dan terjadi secara berulang. Rasa sakit ini dapat berlangsung beberapa jam atau bahkan lebih lama, dan sering kali membuat ibu merasa tidak nyaman. Pusing atau sakit kepala yang muncul setelah melahirkan bisa menjadi tanda bahwa tubuh ibu membutuhkan perhatian lebih, terutama jika gejala ini berlanjut dalam jangka waktu yang lama.

Napas pendek atau sesak napas juga bisa terjadi pada ibu nifas yang mengalami anemia. Pada masa nifas, tubuh ibu sedang beradaptasi setelah mengandung dan melahirkan, dan jika terjadi anemia, pasokan oksigen yang dibutuhkan tubuh juga akan terganggu. Ketika jumlah sel darah merah berkurang, tubuh ibu tidak mampu membawa oksigen dengan efektif ke paru-paru dan organ lainnya. Akibatnya, ibu merasa kesulitan untuk bernapas, bahkan saat beristirahat. Napas pendek ini sering dirasakan setelah ibu beraktivitas ringan seperti berjalan atau bahkan ketika sedang duduk.

Sesak napas dapat membuat ibu merasa cemas dan lelah, yang memperburuk kondisi fisik ibu setelah melahirkan. Denyut jantung yang cepat atau berdebar-debar adalah gejala lain yang sering ditemukan pada ibu nifas yang mengalami anemia. Ketika tubuh tidak mendapatkan cukup oksigen, jantung akan bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh agar oksigen tetap sampai ke organ-organ vital. Hal ini menyebabkan denyut jantung menjadi lebih cepat atau tidak teratur, bahkan saat tubuh sedang dalam keadaan istirahat. Perasaan jantung yang berdebar-debar ini dapat menambah kecemasan ibu yang sedang dalam masa pemulihan setelah melahirkan. Kondisi ini terjadi sebagai respons tubuh terhadap kekurangan oksigen, dan jika tidak ditangani dengan baik, bisa memengaruhi kestabilan kesehatan ibu dalam jangka panjang.

Gejala-gejala anemia pada masa nifas dapat mengganggu pemulihan ibu setelah melahirkan. Selain itu, jika tidak segera ditangani, anemia dapat memperburuk kondisi ibu dan mempengaruhi kesehatannya secara keseluruhan. Pada masa nifas, tubuh ibu membutuhkan banyak energi untuk memulihkan diri setelah melahirkan, sehingga kekurangan darah yang mengandung oksigen dapat memperlambat proses pemulihan

dan meningkatkan risiko komplikasi lainnya. Jika gejala-gejala tersebut tidak segera dikenali dan ditangani, anemia pada masa nifas dapat menyebabkan ibu mengalami kesulitan dalam merawat bayi atau menjalani aktivitas sehari-hari.

Penyebab anemia pada masa nifas sering kali berkaitan dengan perdarahan yang terjadi selama atau setelah persalinan. Kehilangan darah yang berlebihan dapat menyebabkan penurunan jumlah sel darah merah dan hemoglobin dalam tubuh. Selain itu, kekurangan zat besi, folat, atau vitamin B12 juga bisa menjadi penyebab anemia pada ibu nifas. Selama kehamilan, ibu hamil sering kali mengalami penurunan kadar zat besi, dan setelah melahirkan, tubuh memerlukan waktu untuk mengganti cadangan zat besi yang hilang selama kehamilan dan persalinan.

Selain itu, jika ibu tidak mendapatkan asupan makanan yang cukup kaya akan zat besi, folat, dan vitamin B12, tubuh akan kesulitan untuk memproduksi sel darah merah yang sehat. Menangani anemia pada masa nifas memerlukan perhatian medis yang tepat. Pengobatan biasanya melibatkan pemberian suplemen zat besi atau vitamin yang mengandung folat dan B12. Pemberian suplemen ini bertujuan untuk mengganti kekurangan zat besi dan membantu tubuh memproduksi sel darah merah yang sehat. Selain itu, ibu nifas dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi, seperti daging merah, hati, sayuran hijau, kacang-kacangan, dan biji-bijian. Makanan yang kaya vitamin C juga sangat dianjurkan, karena dapat membantu tubuh menyerap zat besi dengan lebih baik.

Jika anemia cukup parah, ibu nifas mungkin memerlukan transfusi darah untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dalam tubuhnya. Oleh karena itu, penting bagi ibu nifas untuk menjalani pemeriksaan kesehatan setelah melahirkan dan berkonsultasi dengan tenaga medis jika mengalami gejala-gejala anemia. Dengan penanganan yang tepat, ibu dapat mempercepat proses pemulihan dan menjaga kesehatannya, serta merawat bayi dengan lebih baik. Secara keseluruhan, anemia pada masa nifas adalah kondisi yang perlu diwaspadai, terutama karena dapat memperlambat pemulihan ibu setelah melahirkan. Gejala-gejalanya, seperti kelelahan, pucat, pusing, napas pendek, dan denyut jantung cepat, bisa sangat mengganggu dan mempengaruhi kualitas hidup ibu. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengenali gejala-gejala anemia ini dan segera mencari perawatan yang tepat agar ibu dapat pulih dengan baik dan merawat bayi dengan optimal (Mularsih, 2025).

#### 4. Dampak anemia pada masa nifas

Anemia pada masa nifas, yaitu periode setelah persalinan hingga sekitar enam minggu pasca melahirkan, dapat memberikan dampak yang cukup besar bagi kesehatan ibu dan bayi. Selama masa ini, tubuh ibu berusaha pulih dari proses persalinan, yang memerlukan energi dan nutrisi yang cukup untuk memperbaiki kondisi fisik dan mental. Ketika ibu mengalami anemia setelah melahirkan, kondisi ini dapat memperlambat proses pemulihan dan menambah beban fisik yang sudah ada. Anemia pada masa nifas sering kali disebabkan oleh kehilangan darah saat persalinan, kekurangan zat besi, atau masalah nutrisi lainnya yang perlu segera diperbaiki untuk memastikan pemulihan ibu berjalan dengan baik. Salah satu dampak utama dari anemia pada masa nifas adalah gangguan pemulihan ibu pasca persalinan. Proses melahirkan yang memerlukan tenaga dan energi besar dapat menyebabkan ibu kehilangan darah dalam jumlah yang cukup signifikan. Jika ibu mengalami anemia setelah melahirkan, proses pemulihan tubuh menjadi lebih lambat karena tubuh kekurangan pasokan darah yang cukup untuk menyembuhkan luka-luka persalinan dan memperbaiki kondisi tubuh secara keseluruhan.

Ibu yang mengalami anemia sering kali merasa lebih lelah dan kurang bertenaga, yang dapat menghambat kemampuan mereka untuk merawat diri sendiri dan bayi. Pemulihan yang lebih lama dapat meningkatkan risiko komplikasi, seperti pembekuan darah atau infeksi pada area luka persalinan. Selain itu, anemia pada masa nifas juga dapat memengaruhi produksi dan kualitas ASI (Air Susu Ibu). Produksi ASI sangat bergantung pada kondisi fisik ibu, termasuk status gizi dan kesehatan tubuh secara keseluruhan. Ketika ibu mengalami anemia, tubuh mereka tidak memiliki cukup energi dan nutrisi untuk memproduksi ASI dalam jumlah yang optimal. Hal ini dapat menyebabkan kehilangan darah dalam jumlah yang cukup signifikan. Jika ibu mengalami anemia setelah melahirkan, proses pemulihan tubuh menjadi lebih lambat karena tubuh kekurangan pasokan darah yang cukup untuk menyembuhkan luka-luka persalinan dan memperbaiki kondisi tubuh secara keseluruhan. Ibu yang mengalami anemia sering kali merasa lebih lelah dan kurang bertenaga, yang dapat menghambat kemampuan mereka untuk merawat diri sendiri dan bayi. Pemulihan yang lebih lama dapat meningkatkan risiko komplikasi, seperti pembekuan darah atau infeksi pada area luka persalinan.

Selain itu, anemia pada masa nifas juga dapat memengaruhi produksi dan kualitas ASI (Air Susu Ibu). Produksi ASI sangat bergantung pada kondisi fisik ibu,

termasuk status gizi dan kesehatan tubuh secara keseluruhan. Ketika ibu mengalami anemia, tubuh mereka tidak memiliki cukup energi dan nutrisi untuk memproduksi ASI dalam jumlah yang optimal. Hal ini dapat menyebabkan penurunan produksi ASI, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kemampuan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka. Kualitas ASI yang diproduksi juga dapat terganggu, karena kekurangan zat besi atau nutrisi penting lainnya dalam tubuh ibu dapat memengaruhi kandungan gizi dalam ASI. Kondisi ini dapat berisiko bagi perkembangan bayi yang bergantung pada ASI sebagai sumber utama nutrisi selama beberapa bulan pertama kehidupan mereka. Anemia pada masa nifas juga dapat meningkatkan risiko infeksi lebih tinggi bagi ibu.

Pada masa nifas, tubuh ibu masih dalam tahap pemulihan dan rentan terhadap infeksi, terutama jika ada luka akibat persalinan atau bekas jahitan. Kekurangan sel darah merah yang membawa oksigen dalam tubuh ibu akibat anemia dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, yang seharusnya melindungi tubuh dari bakteri atau virus penyebab infeksi. Dengan tubuh yang lebih lemah dan daya tahan tubuh yang menurun, ibu yang mengalami anemia lebih mudah terinfeksi, baik itu infeksi pada saluran kemih, infeksi luka jahitan, atau infeksi lainnya yang mempengaruhi kesehatan ibu secara keseluruhan. Infeksi yang tidak segera ditangani dapat memperburuk kondisi kesehatan ibu dan memperpanjang masa pemulihan, yang akan mengganggu peranannya dalam merawat bayi. Kelelahan berlebih juga menjadi masalah signifikan yang dihadapi ibu yang mengalami anemia pada masa nifas. Pada periode pasca persalinan, ibu harus mengatur waktu untuk menyusui, merawat bayi, serta menjalani aktivitas sehari-hari yang membutuhkan banyak energi.

#### 5. Penanganan anemia pada masa nifas

Penatalaksanaan anemia dalam nifas adalah sebagai berikut:

- a. Lakukan pemeriksaan Hb postpartum sebaiknya 3-4 hari setelah bayi lahir, kecuali ada indikasi lain yang memerlukan pemeriksaan Hb yang lebih cepat, misalnya keadaan perdarahan atau patologis tertentu.
- b. Anjurkan ibu makan yang mengandung tinggi protein dan zat besi, seperti telur, ikan, dan sayuran.
- c. Pada keadaan anemia berlanjut, maka bidan harus melakukan rujukan maupun
- d. Kolaborasi dengan dokter kemungkinan diperlukan transfusi apabila Hb < 7 gr% (Kusumaningrum, dkk, 2026).

**BAB III**  
**DOKUMENTASI SOAP**

**ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY.F USIA 28 TAHUN**  
**P1A0AH1 6 HARI POST PARTUM DENGAN ANEMIA BERAT DI**  
**RUMAH SAKIT UMUM PKU MUHAMMADIYAH**  
**BANTUL**

No. Register : 10497934  
Hari, Tanggal Pengkajian : 13 Januari 2026 Pukul : 13.20 WIB  
Tempat : Bangsal Annisa  
Pengkajian Oleh : Febriyanti Syamsudin

**IDENTITAS PASIEN**

Istri		Suami
Nama	: Ny. F	Tn. S
Umur	: 28 Tahun	30 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: Sarjana	Sarjana
Pekerjaan	: PNS	PNS
No. Telp.	: 08xxxxxxxxxxx	08xxxxxxxxxxx
Alamat	: Ringinharjo, Bantul	

**A. DATA SUBYEKTIF**

1. Alasan kunjungan saat ini

Ibu mengatakan rujukan dari klinik pratama zam zam medika dengan anemia pada masa nifas

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan pusing sesak nafas sejak setelah melahirkan, dan muncul saat beraktivitas dan tidur terlentang dan terasa nyeri dan riwayat menstruasi

- a. Usia menarche : 12 tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lamanya : 6-7 hari
- d. Jumlah : 2-3 kali ganti pembalut/hari
- e. Keluhan : Tidak ada keluhan

3. Riwayat pernikahan  
Ibu mengatakan Menikah 1 kali, sah secara hukum, usia saat menikah 26 tahun, lama pernikahan  $\pm$  2 tahun.
4. Riwayat Obstetri  
Ibu mengatakan ini anak pertamanya  
P1A0Ah1
5. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang  
Hamil: ANC 8 kali di bidan, Aterm, sehat, tidak ada keluhan  
Persalinan: Normal tanggal 8 Januari 2026 pukul 10:30 WIB di RS Umum PKU Muhammadiyah Bantul.  
Ibu mengatakan Hamil ini merupakan kehamilan pertama. Tidak ada riwayat persalinan dan nifas sebelumnya.
6. Riwayat bayi baru lahir  
Ibu mengatakan Bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, BB 3300 gram, PB 49 cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm, LLA: 13 cm, Jenis kelamin Laki-laki.
7. Riwayat Kontrasepsi  
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.
8. Pola Pemenuhan Sehari-hari
  - a. Pola Nutrisi :  
Ibu mengatakan Makan bubur halus, sayur, dan lauk yang diberikan oleh rumah sakit . Minum air putih  $\pm$  1,5 liter/hari.
  - b. Pola Istirahat :  
Ibu mengatakan Tidur tidak menentu karena bayi sering menangkis krisis
  - c. Pola Aktivitas :  
Ibu mengatakan mobilisasi miring kanan-kiri, belajar duduk
  - d. Pola Eliminasi :  
Ibu mengatakan BAB: 1 kali BAB. BAK: 3 kali
  - e. Personal Hygiene :  
Ibu mengatakan belum mandi karena masih lemas sehingga hanya membersihkan tubuh dengan washlap
  - f. Pola Seksualitas:  
Ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual selama masa nifas
  - g. Pola menyusui:

Ibu mengatakan menyusui bayinya secara ondemand

h. Pola kebiasaan sehari-hari

Ibu mengatakan kebiasaan sehari-hari bangun pagi, menyiapkan sarapan, beres-beres rumah seperti menyapu dan mencuci, serta membantu keperluan suami sebelum bekerja.

i. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan:

Ibu mengatakan tidak minum-minuman beralkohol dan tidak merokok

9. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit yang pernah diderita oleh ibu:

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sistemik seperti DM, penyakit ginjal, kanker, penyakit hati, dan IMS.

b. Penyakit yang pernah diderita oleh suami:

Ibu mengatakan suaminya tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit ginjal, kanker, penyakit hati, maupun IMS.

c. Penyakit yang pernah diderita oleh keluarga:

Ibu mengatakan keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit sistemik seperti diabetes melitus, kanker, penyakit ginjal, penyakit hati, atau IMS, namun ibu mengatakan orang tuanya (Ayah) memiliki riwayat hipertensi.

10. Riwayat psikososial, spiritual, dan ekonomi

Ibu mengatakan merasa cemas dengan kondisinya, suami dan keluarga memberikan dukungan penuh selama masa nifas. Ibu mengatakan mendapat dukungan dari suami dan keluarga dekat yang membantu selama di rumah sakit. Ibu belum dapat melakukan ibadah wajib (shalat) karena nifas.

11. Keadaan lingkungan

Ibu mengatakan lingkungan rumahnya bersih, memiliki ventilasi yang baik, air bersih tersedia, dan tidak memiliki hewan peliharaan.

**B. DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Tampak gelisah

b. Kesadaran : Composmentis

c. Vital Sign :

Tekanan darah : 100/70 mmhg

Nadi : 92 kali/menit

Suhu : 36,8 °C

Respirasi : 22 kali/menit

d. Antropometri :

BB	: 56	kg
Tinggi Badan	: 157	cm
IMT	: 22	kg/m <sup>2</sup>
LiLA	: 26	cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala :Bentuk normal, rambut hitam, bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal

Muka :Tampak pucat, tidak oedema, tidak ada bekas luka

Mata :Konjungtiva tampak pucat, sklera putih, tidak ikterik, tidak ada kelainan strabismus, refleks cahaya baik

Hidung :Simetris, terdapat dua lubang hidung, bersih, tidak ada polip

Mulut :Terlihat pucat, bibir kering dan pecah-pecah, tidak ada kelainan labioskizis maupun labiopalatoskizis

Telinga :Simetris, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen berlebih

Leher :Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar lime dan tidak ada pelebaran vena jugularis

Dada :Nafas normal, tidak ada retraksi dinding dada

Payudara :

### a. Inspeksi

Bentuk: simetris kanan dan kiri

Kulit: tidak ada perubahan warna, tidak ada retraksi, tidak ada ulserasi, tidak ada edema

Puting: menonjol, tidak ada retraksi, tidak ada luka, tidak ada pengeluaran cairan abnormal

### b. Palpasi

Kuadran superior lateral: tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

Kuadran superior medial: tidak ada benjolan

Kuadran inferior lateral: tidak ada benjolan

Kuadran inferior medial: tidak ada benjolan

Areola dan puting: tidak ada massa, tidak keluar cairan

Kelenjar getah bening (aksila dan supraklavikula): tidak ada pembesaran

Hasil: Tidak ditemukan kelainan, payudara dalam batas normal.

Abdomen : TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, nyeri tekan (-)

Genetalia : Tidak ada tanda infeksi, pengeluaran Lochea Serosa.

Anus : Tidak ada haemorhoid

Ekstremitas :

- a. Atas : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, kuku tidak pucat dan tidak Panjang
- b. Bawah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada bekas luka, tidak ada varises, kuku pucat dan tidak panjang, reflek patella kanan (+) & kiri (+)

### 3. Pemeriksaan Penunjang

- HB (Hemoglobin): 7,0 g/dL
- AL (Leukosit):  $9,50 \times 10^3/\mu\text{L}$
- HMT (Hematokrit): 38,0 %
- AT (Trombosit):  $250 \times 10^3/\mu\text{L}$
- AE (Eritrosit):  $4,50 \times 10^6/\mu\text{L}$
- MCV: 85,0 fL
- MCH: 28,5 pg
- MCHC: 33,5 g/dL
- Diff Eosinofil: 2,0 %
- Diff Segmen: 65,0 %
- Diff Limfosit: 25,0 %
- GDS: 100 mg/dL
- APTT: 30,5 detik
- PPT: 14,0 detik
- Golongan Darah: A
- HIV: Non-Reaktif (-)
- HBsAg: Non-Reaktif (-)
- Syphilis: Non-Reaktif (-)

### C. ANALISA

Ny. F Umur 28 Tahun P1A0Ah1 6 Hari Postpartum dengan anemia Berat

#### D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 13 Januari 2026

Pukul : 13.40 WIB

1. Memantau tanda-tanda vital dan kondisi umum ibu secara berkala Meliputi tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu tubuh, serta penilaian kesadaran dan keluhan ibu.  
Evaluasi: Tanda-tanda vital dalam batas normal, ibu tampak sadar compos mentis, kondisi umum cukup, tidak ada tanda syok
2. Memantau tanda dan gejala anemia berat meliputi pucat, pusing, lemas, sesak napas, jantung berdebar, dan kelelahan berlebih.  
Evaluasi: Ibu tampak pucat, mengeluh mudah lelah dan kadang pusing ringan, dan terdapat sedikit sesak napas berat atau penurunan kesadaran.
3. Memberikan oksigen tambahan memberikan terapi oksigen melalui nasal kanul 2-3 liter/menit untuk membantu meningkatkan suplai oksigen jaringan akibat anemia berat (Hb 7 g/dL).  
Evaluasi: Setelah pemberian oksigen, ibu tampak lebih nyaman, tidak mengeluh sesak, frekuensi napas dalam batas normal, dan saturasi oksigen stabil.
4. Kolaborasi segera dengan dokter untuk penatalaksanaan anemia berat. Dilaporkan hasil Hb 7 g/dL disertai gejala klinis.  
Evaluasi: Dokter mengindikasikan transfusi darah.
5. Memberikan informed consent kepada ibu dan keluarga terkait persiapan transfusi darah  
Evaluasi: Ibu dan keluarga setuju dilakukan transfuse darah
6. Melaksanakan pemberian transfusi Packed Red Cells (PRC) sebanyak 2 kantong ( $\pm 250-300$  ml/kantong)  
Evaluasi: sudah diberikan
7. Menganjurkan ibu istirahat cukup dan menghindari aktivitas berat

Ibu dianjurkan lebih banyak beristirahat di tempat tidur dan membatasi aktivitas yang menguras tenaga.

Evaluasi: Ibu memahami anjuran, bersedia mengurangi aktivitas, dan didampingi keluarga dalam perawatan sehari-hari.

8. Memberikan edukasi tentang anemia masa nifas

Edukasi meliputi pengertian anemia, penyebab, dampak bagi kesehatan ibu, serta pentingnya pengobatan dan pemantauan lanjutan.

Evaluasi: Ibu dapat mengulang kembali penjelasan tentang anemia dan menyatakan mengerti pentingnya pengobatan serta kontrol rutin.

9. Menganjurkan konsumsi makanan tinggi zat besi dan protein

Seperti hati ayam/sapi, daging merah, ikan, telur, sayuran hijau, serta makanan sumber vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi.

Evaluasi: Ibu memahami jenis makanan yang dianjurkan dan bersedia menerapkan pola makan yang dianjurkan dengan bantuan keluarga.

10. Menganjurkan posisi tidur setengah duduk untuk membantu mengurangi rasa tidak nyaman atau sesak akibat kondisi anemia.

Evaluasi: Ibu merasa lebih nyaman saat posisi setengah duduk dan tidak mengeluh sesak napas.

11. Mendukung ibu untuk tetap menyusui bayinya memberikan dukungan psikologis dan edukasi bahwa menyusui tetap aman selama kondisi ibu dipantau.

Evaluasi: Ibu tetap menyusui bayinya, ASI keluar dengan baik, dan ibu tampak termotivasi.

12. Memberikan edukasi tanda bahaya nifas dan anemia meliputi pusing berat, sesak napas bertambah, lemas hebat, jantung berdebar, dan perdarahan banyak, serta anjuran segera ke fasilitas kesehatan bila muncul keluhan.

Evaluasi: Ibu dan suami dapat menyebutkan kembali tanda bahaya nifas dan anemia.

13. Melibatkan suami dan keluarga dalam perawatan ibu

Dalam pemantauan kondisi ibu, pemenuhan nutrisi, istirahat, dan kepatuhan minum obat.

Evaluasi: Suami bersedia membantu dan mendampingi ibu selama masa nifas.

14. Mendokumentasikan seluruh asuhan kebidanan, mencatat seluruh hasil pengkajian, tindakan, dan evaluasi secara lengkap dan berkesinambungan.

Evaluasi: Dokumentasi asuhan kebidanan telah dilakukan secara lengkap dan sistematis.



unisa  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. F mengeluh pusing, lemas, dan sesak napas saat beraktivitas. Pemeriksaan fisik menunjukkan konjungtiva pucat dan wajah tampak pucat. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar Hb 7,0 g/dL. Menurut teori, anemia postpartum didefinisikan sebagai kadar Hb <10 g/dL, dan anemia berat bila Hb  $\leq$  7 g/dL (Yourkavitch et al., 2023; Kusumaningrum, dkk., 2026). Dengan demikian, diagnosis anemia berat pada kasus ini telah sesuai dengan kriteria teoritis.

Secara patofisiologi, anemia pada masa nifas dapat disebabkan oleh kehilangan darah saat persalinan, kekurangan cadangan zat besi selama kehamilan, serta peningkatan kebutuhan zat besi untuk proses laktasi. Pada kasus ini, meskipun persalinan berlangsung normal, kemungkinan kehilangan darah intrapartum dan cadangan zat besi yang tidak optimal menjadi faktor predisposisi. Teori menyebutkan bahwa kehilangan darah yang berlebihan dapat menurunkan jumlah eritrosit sehingga mengurangi kapasitas pengangkutan oksigen ke jaringan. Hal inilah yang menjelaskan munculnya gejala klinis seperti pucat, pusing, lemas, dan sesak napas pada Ny. F (Mularsih, 2025).

Gejala yang dialami ibu sesuai dengan teori mengenai manifestasi klinis anemia masa nifas, yaitu kelelahan berlebih, pucat, pusing, napas pendek, dan jantung berdebar. Pada pemeriksaan ditemukan nadi 92 kali/menit dan respirasi 22 kali/menit, yang menunjukkan respons kompensasi tubuh terhadap hipoksia jaringan. Hal ini sejalan dengan teori bahwa pada kondisi anemia, jantung akan meningkatkan frekuensi denyut untuk mempertahankan suplai oksigen ke organ vital.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada kasus ini telah sesuai dengan teori penanganan anemia postpartum. Monitoring tanda vital dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan hemodinamik atau risiko syok. Pemberian oksigen 2–3 liter/menit melalui nasal kanul merupakan tindakan suportif untuk meningkatkan suplai oksigen jaringan akibat rendahnya hemoglobin.

Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian transfusi darah merupakan langkah yang tepat. Berdasarkan teori, transfusi darah diindikasikan pada anemia berat dengan Hb <7 g/dL atau disertai gejala klinis yang signifikan (Kusumaningrum, dkk., 2026). Pada Ny. F diberikan transfusi Packed Red Cells (PRC) sebanyak 2 kantong. Secara

teoritis, 1 kantong PRC dapat meningkatkan kadar Hb sekitar 1 g/dL. Dengan demikian, pemberian 2 kantong PRC bertujuan meningkatkan Hb hingga mencapai kadar aman dan memperbaiki kondisi klinis ibu. Evaluasi menunjukkan tidak adanya reaksi transfusi dan kondisi ibu membaik, yang berarti tindakan telah sesuai dengan standar manajemen anemia berat.

Selain tindakan kuratif, dilakukan pula intervensi promotif dan preventif berupa edukasi konsumsi makanan tinggi protein dan zat besi, seperti telur, ikan, hati, daging merah, serta sayuran hijau. Teori menyebutkan bahwa pemenuhan zat besi sangat penting dalam sintesis sel darah merah dan pemulihan cadangan besi tubuh pascapersalinan. Pemberian edukasi nutrisi ini bertujuan mencegah anemia berulang serta mendukung produksi ASI.

Dampak anemia pada masa nifas dapat berupa keterlambatan pemulihan, penurunan produksi ASI, peningkatan risiko infeksi, serta gangguan psikologis ibu (Mularsih, 2025). Pada kasus ini, dukungan menyusui tetap diberikan karena anemia bukan kontraindikasi menyusui selama kondisi ibu stabil. Edukasi tanda bahaya nifas juga diberikan sebagai upaya pencegahan komplikasi lanjutan.

Berdasarkan kebijakan program nasional masa nifas, kunjungan hari ke-6 postpartum termasuk dalam KF 2 (3–7 hari), yang bertujuan memastikan involusi uterus normal, tidak ada perdarahan abnormal, ibu cukup nutrisi, dan menyusui berjalan baik (Rinjani M, dkk., 2024). Asuhan yang diberikan pada Ny. F telah sesuai dengan standar pelayanan masa nifas, termasuk pemantauan kondisi umum, deteksi komplikasi, serta penanganan risiko tinggi melalui kolaborasi medis.

Secara keseluruhan, terdapat kesesuaian antara teori dan praktik pada kasus ini. Diagnosis anemia berat telah ditegakkan berdasarkan data klinis dan laboratorium. Penatalaksanaan dilakukan secara komprehensif meliputi stabilisasi kondisi, transfusi darah, terapi suportif, edukasi nutrisi, dukungan menyusui, serta pelibatan keluarga. Pendekatan kolaboratif dan holistik ini diharapkan dapat mencegah komplikasi lebih lanjut dan mempercepat pemulihan ibu pada masa nifas.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pengkajian, analisis, dan pembahasan pada Ny. F usia 28 tahun P1A0Ah1 hari ke-6 postpartum dengan anemia berat, dapat disimpulkan bahwa:

1. Masa nifas merupakan periode kritis yang membutuhkan pemantauan ketat karena berisiko terjadi komplikasi, salah satunya anemia postpartum.
2. Ny. F menunjukkan tanda dan gejala anemia berupa pucat, pusing, lemas, serta hasil pemeriksaan laboratorium dengan kadar Hb 7,0 g/dL yang termasuk kategori anemia berat.
3. Diagnosis ditegakkan berdasarkan data subjektif, objektif, dan pemeriksaan penunjang yang sesuai dengan kriteria anemia berat menurut World Health Organization.
4. Penatalaksanaan telah dilakukan secara komprehensif meliputi pemantauan tanda vital, pemberian terapi oksigen, kolaborasi medis untuk transfusi PRC, serta edukasi nutrisi dan tanda bahaya masa nifas.
5. Evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi ibu setelah dilakukan tindakan, tanpa ditemukan komplikasi lanjutan.
6. Asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan masa nifas serta prinsip kolaboratif dan holistik dalam pelayanan kebidanan.

Dengan demikian, asuhan kebidanan pada kasus ini telah dilaksanakan secara tepat, sistematis, dan sesuai teori, sehingga mendukung proses pemulihan ibu secara optimal.

#### **B. Saran**

1. Bagi Tenaga Kesehatan  
Diharapkan tenaga kesehatan, khususnya bidan, meningkatkan deteksi dini anemia sejak masa antenatal untuk mencegah anemia berat pada masa nifas, serta melakukan pemantauan intensif pada ibu postpartum dengan faktor risiko.
2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Rumah sakit perlu mempertahankan sistem kolaborasi yang efektif antara bidan dan dokter dalam penanganan kasus risiko tinggi seperti anemia berat, serta memastikan ketersediaan fasilitas pemeriksaan laboratorium dan transfusi darah.

3. Bagi Ibu dan Keluarga

Ibu diharapkan meningkatkan konsumsi makanan bergizi tinggi zat besi dan protein, mematuhi terapi yang diberikan, serta segera memeriksakan diri jika muncul tanda bahaya masa nifas. Dukungan keluarga sangat penting dalam mempercepat pemulihan ibu.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor risiko dan efektivitas intervensi pencegahan anemia postpartum guna menurunkan angka morbiditas ibu pada masa nifas.



unisa  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

## DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, dkk, 2024 Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Menyusui Bagi Mahasiswa Diploma Tiga: Nuansa Fajar Cemerlang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Bogor Tahun 2022*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2023). *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2022*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, dan Masa Sesudah Melahirkan*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Kusumaningrum, dkk, (2023), Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui: Nuansa Fajar Cemerlang.
- Mastuti. (2023). *Upaya pencegahan dan penanganan anemia melalui pemenuhan gizi seimbang*. Nama Jurnal/Publisher (jika ada), volume(nomor), halaman.
- Mularsih, 2025, Anemia pada Kesehatan Perempuan. (n.p.): PT Bukuloka Literasi Bangsa.
- Nugraha A, dkk, (2022) Kupas tuntas seputar asuhan kegawatdaruratan maternal dan neonatal. (n.p.): Rena Cipta Mandiri.
- Pasaribu, dkk, 2023, Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui: CV Eureka Media Aksara.
- Rinjani M, dkk, (2024). Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui Berdasarkan Evidence Based: Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional (n.p.): Penerbit Salemba.
- RSUD Sekarwangi. (2023). *Laporan Tahunan Pelayanan Obstetri*.
- Sari, A., & Azis, R. (2023). *Kebutuhan gizi ibu nifas dan menyusui dalam mendukung produksi ASI*. Nama Jurnal/Publisher (jika ada), volume(nomor), halaman.
- Varney, H. (2020). *Varney's Midwifery* (6th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Winarti, & Sunarto. (2024). *Pentingnya pengawasan tenaga kesehatan pada masa nifas dalam meningkatkan pengetahuan ibu*. Nama Jurnal/Publisher (jika ada), volume(nomor), halaman.
- World Health Organization. (2021). *Maternal mortality and hypertensive disorders in pregnancy*. WHO Press.
- Zainab, 2025, Buku Referensi Menjaga Kesehatan Ibu Nifas: Determinan Kepatuhan dalam Konsumsi Tablet Tambah Darah: Penerbit NEM.