

**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL KARYA TULIS ILMIAH, APRIL 2021**  
**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S DI PUSKESMAS TEGAL**  
**BARAT TAHUN TAHUN 2021 (STUDI KASUS RESIKO UMUR <20 TAHUN DAN**  
**ANEMIA RINGAN)**

**RINA ARIANI<sup>1</sup>, NILATUL IZAH<sup>2</sup>, NORA RAHMANINDAR<sup>3</sup> Email :**

**[arianirina319@gmail.com](mailto:arianirina319@gmail.com)<sup>1,2</sup> Diploma III Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama Tegal**

**<sup>3</sup>Puskesmas Tegal Barat**

**ABSTRAK**

Jumlah kasus kematian ibu (AKI) di Tegal Kota tahun 2020 terdapat 14 kasus diantaranya perdarahan, PEB, penyakit jantung, infeksi, emboli air ketuban, oedema pulmo, AKI di Puskesmas Tegal Barat 1 kasus yang disebabkan oleh perdarahan postpartum. Sedangkan jumlah kematian bayi (AKB) di Puskesmas Tegal Barat sebanyak 6 kasus yang disebabkan oleh BBLR 5 kasus dan kelainan kongenital 1 kasus. Dari data di Puskesmas Tegal Barat ibu hamil dengan resiko tinggi paling banyak umur <20 tahun dan anemia sehingga menjadi masalah sangat serius.

Tujuan dari penelitian adalah agar mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan resiko umur <20 tahun dan Anemia Ringan.

Subyek penelitian adalah ibu hamil Ny. S usia 16 tahun G1 P0 A0 dengan resiko umur <20 tahun dan Anemia Ringan. Data diambil sejak tanggal 4 April sampai 8 April 2021 di Asuhan dijabarkan secara menyeluruh, dimulai sejak pasien hamil TM III (umur 34 minggu + 3 hari), bersalin (umur 38 minggu +2 hari), nifas dan bayi baru lahir normal (6 jam sampai 21 hari).

Dari semua data yang diperoleh penyusun selama melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S sejak umur 34 minggu + 3 hari, pada saat bersalin, nifas dan bayi baru lahir berlangsung normal.

**Kata Kunci** : Umur <20 Tahun, Anemia Ringan

**Kasus : Seorang ibu hamil (Ny. S.) usia 16 tahun dengan umur kehamilan 38 minggu GI P0 A0 dengan resiko umur <20 tahun dan anemia ringan.**

## PENDAHULUAN

*Sustainable Development Goals* atau SDGs merupakan program kelanjutan dari *millenium Development Goals* atau MDGs yang merupakan tantangan utama dalam pembangunan diseluruh dunia. Salah satunya adalah kesehatan ibu dan bayi, yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu sebanyak 75 persen. *World Health Organizaton (WHO)* memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO, 2014).

Kementerian Kesehatan Indonesia memperkirakan 20% kehamilan akan mengalami komplikasi. Sebagian komplikasi ini dapat mengancam jiwa, tetapi sebagian besar komplikasi dapat dicegah dan ditangani bila :

- 1) ibu

- segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan;
- 2) tenaga kesehatan melakukan prosedur penanganan yang sesuai, antara lain penggunaan partograf untuk memantau perkembangan persalinan, dan pelaksanaan manajemen aktif kala III (MAK III) untuk mencegah pendarahan persalinan;
- 3) tenaga kesehatan mampu melakukan identifikasi di komplikasi;
- 4) apabila komplikasi terjadi, tenaga kesehatan dapat memberikan pertolongan pertama dan melakukantindakan stabilisasi pasien sebelum melakukan rujukan;
- 5) proses rujukan efektif;
- 6) pelayanan di RS yang cepat dan tepat guna (Kemenkes RI, 2014).

Penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 ‘terlalu’, yang terlalu tua pada saat melahirkan (> 35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun). (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017).

*Program One Student One Client (OSOC)*

yaitu salah satu program yang diluncurkan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dalam penurunan angka kematian ibu (AKI) di Jawa Tengah yang cukup tinggi. *Program One Student*

*One Client (OSOC)* ini merupakan kegiatan pendampingan dari ibu hamil sampai masa nifas selesai. Bahkan dimulai sejak persiapan calon ibu sehingga mengarah pada pendampingan kesehatan bagi keluarga. Ibu hamil dengan resiko tinggi membutuhkan pendampingan dari tenaga kesehatan (Buku Pedoman OSOC Provinsi Jawa Tengah, 2015).

Jumlah Kasus Kematian ibu Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 421 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2018 sebanyak 475 kasus. Dengan demikian Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan dari 88,05 per

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Tegal

dalam dua tahun terakhir mengalami penurunan yaitu tahun 2019 sebanyak 10 kasus sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 14 kasus 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 menjadi 78,06 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 sebesar 8,37% per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019 (Dinas Kesehatan Kota Tegal, 2020).

Penyebab kematian ibu di Kota Tegal pada tahun 2019 yaitu perdarahan 1 kasus, PEB 3 kasus, jantung 1 kasus, infeksi 1 kasus, emboli air ketuban 3 kasus, dan lain-lain 1 kasus. Sedangkan pada tahun 2020 yaitu perdarahan 3 kasus, PEB 4

kasus, jantung 3 kasus, infeksi 1 kasus, emboli air ketuban 1 kasus dan oedema pulmo 2 kasus (Dinas Kesehatan Kota Tegal, 2020).

Angka Kematian Bayi (AKB) DI Kota Tegal tahun 2019 sebesar 5,6% per 1.000 kelahiran hidup (152 kematian bayi dari 26.916 kelahiran hidup) mengalami penurunan dibandingkan jumlah AKB tahun 2020 sebesar 6,4% per 1.000 kelahiran hidup (171 kematian bayi dan 26.580 kelahiran hidup) (Dinas Kesehatan Kota Tegal, 2020).

Penyebab kematian bayi di kota Tegal yaitu BBLR sebesar 4,3% per 1.000 kelahiran hidup, Asfiksia sebesar 1,4% per 1.000 kelahiran hidup dan kelainan kongenital sebesar 1,0% per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Tegal, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Tegal Barat tahun 2020, jumlah ibu hamil ada 999 orang pada tahun 2019 jumlah ibu hamil 904 orang . Angka Kematian Ibu (AKI) terdapat 1 kasus yang disebabkan oleh PEB.

Sedangkan pada tahun 2020 terdapat AKI 1 kasus yang disebabkan oleh perdarahan post partum (Rekapan data PWS KIA puskesmas Tegal Barat, 2020)

Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Puskesmas Tegal Barat pada tahun 2019 sebanyak 9 kasus yang disebabkan oleh BBLR 4 kasus,

kelainan kongenital 2 kasus, dan lain-lain 3 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, sebanyak 6 kasus yang disebabkan oleh BBLR 5 kasus dan kelainan kongenital 1 kasus (Rekapan data PWS KIA Puskesmas Tegal Barat, 2020).

Serta terdapat ibu hamil beresiko yang ada di Puskesmas Tegal Barat pada tahun 2019 seperti, Anemia ada 543 (54,4%), Preeklamsi ada 7 (0,7%). KEK ada 117 (11,7%). Sedangkan ibu hamil beresiko yang ada di Puskesmas Tegal Barat tahun 2020 seperti, Anemia ada 444 (49,1%) kasus, Preeklamsi ada 14 (1,5%) kasus, KEK ada 109 (12,0%) kasus (Rekapan data PWSKIA Puskesmas Tegal Barat, 2020).

Ibu hamil dikatakan anemia jika kadar Hemoglobin dibawah 11gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5gr% pada trimester 2. Kebutuhan ibu selama kehamilan adalah 800 mg besi, diantaranya 300 mg untuk janin, dan 500 mg untuk penambahan eritrosit ibu. Dengan demikian ibu hamil membutuhkan tambahan sekitar 2-3 mg besi/hari. Jika tidak maka akan mengganggu kesehatan ibu dan gangguan gizi pada bayi, seperti kekurangan energi protein (KEP), anemia gizi, keguguran, Bayi Berat Lahir Rendah, bahkan kematian ibu dan bayi. Pada anemia berat resikoanya adalah mortalitas kematian ibu dan bayi

yang dilahirkan. Selain itu anemia juga dapat mengakibatkan ketuban pecah dini (Saifuddin, 2013).

Asuhan kebidanan komprehensif adalah satu upaya untuk pelayanan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas, dan keluarga berencana upaya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan melibatkan klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan

kebidanan. Maka diperlukan pelayanan kebidanan secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative secara menyeluruh(Saifuddin,2013).

Tujuan asuhan kebidanan komprehensif adalah melaksanakan pendekatan manajemen kebidanan pada kasus kehamilan, persalinan, sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak(Saifuddin, 2013).

Resiko umur < 20 tahun dan anemia ringan bukan faktor penyebab langsung terjadinya AKI tetapi Resiko umur < 20 tahun sangat berpengaruh pada kehamilan. Terutama pada ibu dan janin. Pada ibu dapat menyebabkan keguguran, mudah terjadi infeksi, anemia kehamilan atau kekurangan zat besi, keracunan kehamilan (Gestosis), depresi. Pada janin dapat menyebabkan terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR), bayi lahir prematur, kelainan bawaan, dan pertumbuhan janin terganggu(Rohan dan Siyoto, 2013).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensifpada Ny. S dengan Resiko Umur <20 Tahun dan Anemia Ringan di Wilayah Puskesmas Tegal Barat”.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yaitu mengkaji kasus kebidanan patologis. Peneliti dalam melakukan penelitian mengacu pada asuhan kebidanan 7 langkah varney. Kasus dalam penelitian ini berfokus pada kasus ibu hamil resiko umur <20 tahun dan anemia ringan. Asuhan kebidanan dilakukan sejak bulan April yaitu saat ibu hamil 34 minggu.

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan namnes (wawancara), observasi partisipatif (pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang mvm

Penunjang, observasi perilaku selama kehamilan hingga nifas), studi analisis dokumen (KIA, RM, dll). Data yang didapatkan kemudian didokumentasikan kedalam laporan asuhan kebidanan komprehensif dengan teknik 7 langkah varney yaitu mulai dari pengumpulan data sampai evaluasi pada asuhan kebidanan kehamilan dan juga menggunakan sistem subyektif, obyektif, Analisis, Planning (SOAP).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji kasus kebidanan patologis dengan tujuan memberikan asuhan secara komprehensif sehingga dapat dideteksi secara dini komplikasi kehamilan dan dapat segera dilakukan penatalaksanaan kasus.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ibu memiliki resiko umur <20 tahun dan menyebabkan anemia kehamilan atau kekurangan zat besi, penyebab anemia pada saat hamil di usia muda disebabkan kurang pengetahuan akan pentingnya gizi pada saat hamil di usia muda. Karena pada saat hamil mayoritas seorang ibu mengalami anemia. Tambahan zat besi dalam tubuh fungsinya untuk meningkatkan jumlah sel darah merah, membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Lama kelamaan orang yang kehilangan sel darah merah akan menjadi anemia<sup>7</sup>.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan penulis mendapatkan gambaran dan pengalaman secara nyata tentang pemberian asuhan kebidanan bahwa Ny. S. Umur 16 tahun GI P0 A0 hamil 38 minggu tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Namun belum diketahui secara pasti penyebab anemia dalam kehamilan oleh karena itu perlu dilakukan penelitian selanjutnya untuk memastikan

penyebab anemia dan pemberian pendidikan kesehatan serta peran tenaga kesehatan dalam pencegahan anemia dalam kehamilan.

## Daftar Pustaka

- [1]. Dinkes Kabupaten Tegal, 2020. *Angka kematian ibu, Angka kematian bayi*  
Kabupaten Tegal
- [2]. Dinkes Kabupaten Tegal, (2015) *Angka kematian ibu, Angka persalinan, Angka Kunjungan Nifas*". Kabupaten Tegal :  
Dinkes Kabupaten Tegal
- [3]. Yanti DR. Suryani, emy. (2015). *Buku pedoman pelaksanaan pendampingan ibu hamil bagi mahasiswa, "One student One Client"*". Semarang 2015
- [4]. Nursalam. (2005). *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta : EGC

