

BAB IV TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I ANEMIA DENGAN PEMBERIAN TABLET FE DAN JUS JAMBU BIJI MERAH TERHADAP NY S UK 9 MINGGU G1P0A0 DI PMB NANI WIJAWATI, SST

ANC KUNJUNGAN KE-1

Oleh : Triska Agustina
Tanggal pengkajian : Minggu, 28 Februari 2021
Waktu : 16.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. IDENTITAS

	Istri	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. R
Umur	: 25 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Lampung/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Desa Merak Batin, Kecamatan Natar, Lampung Selatan	

B. Anamnesa

1. Alasan kunjungan

Ibu datang ke PMB Nani Wijawati, SST mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, untuk mengetahui kondisinya dan janin dalam keadaan sehat atau tidak. Ibu mengatakan sering merasa pusing sejak awal kehamilan.

2. Riwayat kehamilan saat ini

a. Riwayat menstruasi

Ibu Mengatakan ia menarche sejak umur 12 tahun, dengan siklus 28 hari, lamanya haid 5-7 hari, Tidak Desminore, darah cair selama ini siklus haid ibu teratur dan saat haid ibu mengganti pembalut 3-4 kali/hari. Ibu mengatakan haid terakhir (HPHT) pada tanggal 20 Desember 2020, diperkirakan tafsiran persalinan ibu tanggal 10 Oktober 2021, usia kehamilan ibu sekarang 9 Minggu.

b. Tanda- tanda kehamilan

Ibu mengatakan Amenorhea, pada awal kehamilan merasakan mual muntah, kemudian ia melakukan tes kehamilan pada tanggal 25 Januari 2021 dan hasilnya positif (+).

c. Pemeriksaan Kehamilan

Ibu Rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, selama sebulan 1x di periksa oleh Bidan Selama Kehamilan, di PMB Nani Wijawati, SST

d. Pengetahuan tentang Tanda-tanda kehamilan

Ibu telah mengetahui tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala, pandangan kabur, mual muntah berlebihan, gerakan janin berkurang, demam tinggi, keluar cairan pervaginam (KPD), Perdarahan terus menerus, dan bengkak pada ekstremitas.

e. Persiapan Persalinan

Ibu memiliki Stiker P4K, yang di tempel di pintu depan rumah, Ibu berencana melahirkan di PMB Nani Wijawati, SST dan mengatakan yang akan mendampingi persalinan suami dan ibu mertua pasien, Biaya sudah di rencanakan bersalin dengan BPJS, Transportasi yang digunakan milik sendiri.

f. Keluhan yang dirasakan

Ibu Merasa sering lelah dan merasa pusing apabila bangun dari duduk.

g. Penapisan kehamilan

Ibu tidak memiliki riwayat SC, Perdarahan Pervaginam, Persalinan Kurang Bulan (UK<37 minggu), Ketuban pecah disetasi Mekonium yang Kental, Ketuban Pecah Lama, Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (37 minggu), tidak ikhterus, Anemia berat, Infeksi, Pre eklamsi, TFU 40cm/lebih, Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan kepala janin 5/5, Presentasi bukan belakang kepala, Presentasi ganda (majemuk), Kehamilan ganda (gamelli), Tali pusat menumbung, dan Syok.

h. Diet atau makanan

Sebelum Hamil :

Pola makan 3x dalam sehari, makanan yang dimakan sehari-hari nasi, sayur, lauk pauk kadang din sertai buah.

Setelah Hamil :

Pola makan teratur 4x dalam sehari makanan yang dimakan sehari-hari yaitu nasi, lauk-pauk, cemilan, kadang buah dan jarang makan sayuran hijau. Selama hamil ini ibu tidak Rutin Minum Fe Karena saat minum ibu merasa mual.

i. Pola Eliminasi

Sebelum Hamil :

BAK 4-5x sehari, Warna kuning jernih.

BAB 1x sehari, dengan konsistensi lembek

Setelah Hamil :

BAK 5-9x sehari, warna kuning jernih

BAB 2x sehari, dengan konsistensi lembek

j. Aktivitas Sehari-hari

Sebelum Hamil :

Ibu tidak biasa tidur siang, tidur malam selama $\pm 7-8$ jam, Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas, frekuensi 1-2x dalam seminggu. ibu mengatakan melakukan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga

Setelah hamil :

Ibu tidak biasa tidur siang, tidur malam selama ± 6 jam, terbiasa bangun tengah malam dan sulit tidur kembali Ibu tidak biasa tidur siang, Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas selama kehamilan trimester 1 ini, frekuensi 1x dalam seminggu. Ibu melakukan pekerjaan di rumah sebagai ibu rumah tangga.

k. Personal Hygiene

Ibu selalu membersihkan diri dengan air dan sabun, setelah BAK dan BAB. dan mengganti pakaian 2x sehari setelah mandi atau jika terkena keringat

l. Status Imunisasi

Skrining imunisasi TT, TT1 kelas 1 SD, TT2 kelas 2 SD, TT3 Pada saat ingin menikah (Caten), TT4 belum dilakukan, TT5 belum dilakukan.

3. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

a. Hamil ini.

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita :

Ibu tidak pernah menderita penyakit Jantung, Hipertensi, DM, Asma, Hepar, Anemia berat, PMS dan HIV/AIDS.

b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak ada yang pernah menderita penyakit jantung, pembekuan darah, darah tinggi, dan diabetes

c. Perilaku kesehatan

Ibu tidak menggunakan alcohol / obat-obat sejenisnya, mengkonsumsi jamu dan melakukan vulva hygiene rutin.

5. Riwayat social

Kehamilan ini direncanakan, Ibu Sudah Menikah, menikah 1 kali, lamanya 1 tahun, Susunan keluarga yang tinggal serumah

a. Tn. R laki-laki (♂) 35 tahun, suami dari Ny.S, pendidikan terakhir SMA, Bekerja sebagai buruh.

Ibu mengatakan tidak memiliki Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas dari orang terdahulu.

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran composmentis, keadaan emosional ibu stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD: 97/68mmHg, N: 82x/menit P: 24x/menit S: 36,8⁰C, TB: 164cm BB, sebelum hamil: 60 Kg , sesudah hamil 62Kg, LILA27cm.

b. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Rambut ibu bersih, tidak ada ketombe, warna rambut hitam, kulit kepala bersih dan tidak rontok, Pada bagian muka keadaan wajah tidak oedema, mata ibu konjungtivanya sedikit pucat, sklera putih, Hidung bersih, tidak ada penyakit polip. Telinga bersih dan simetris, Mulut dan gigi bersih bibir normal gigi tak ada caries, gusi tidak ada pembengkakan, Kelenjar Thyroid dan getah bening tidak ada pembengkakan dan pembesaran. Vena jugularis tidak ada bendungan.

b. Dada

Jantung ibu normal, buyi lup-dup, Paru-paru normal tidak ada wheezing dan ronchi. Pada bagian payudara ibu terdapat pembesaran, puting susu ibu menonjol, sudah terdapat pengeluaran colostrum, tidak ada benjolan dan nyeri, terjadi hyperpigmentasi di bagian areola dan mammae.

c. Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, pembesaran perut ibu sesuai usia dengan kehamilan, tidak terdapat dan striae gravidarum, kandung kemih ibu kosong.

Palpasi Abdomen:

Leopold I belum dilakukan, Leopold II belum dilakukan, Leopold III belum dilakukan, Leopold IV belum dilakukan. Frekuensi DJJ: belum terdengar. Punctum maximum belum dilakukan.

TBJ (Johnson-Thaussack) : (TFU-n) x 155 gram)
: belum dilakukan

d. Punggung dan pinggang

Ibu Tidak mengalami nyeri pinggang, posisi punggung lordosis.

e. Ekstremitas

Ekstremitas Atas : Tidak terdapat Oedema dan Varises.

Ekstremitas Bawah : Tidak terdapat Oedema dan Varises,

Reflek patella (+)

f. Anogenital

Keadaan Vulva dan vagina ibu bersih, Tidak ada Pengeluaran pervaginam, dan tidak ada pembesaran kelenjar bartholini.

g. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan Laboratorium, Golongan darah Ibu A. pemeriksaan HIV, HBsAg, dan Syphilis, negative (-) HB: 10, 6 gr dilakukan Pengecekan Hemoglobin ibu pada tanggal 28 Februari 2021.

ANALISA (A)

Ny.S 25 Tahun G₁P₀A₀ hamil 9 minggu dengan anemia ringan.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu sedang mengalami Anemia ringan namun janin dalam keadaan baik.
2. Mengingatkan, dan menganjurkan ibu untuk rutin mengkonsumsi tablet penambah darah dengan jus jambu biji 1X1 setiap hari. Dengan dosis Fe 60mg untuk pencegahan anemia.
3. Menganjurkan dan memberi jus jambu biji sesering mungkin kepada ibu, Karena jus jambu biji dapat membantu mempercepat proses penyerapan zat besi sehingga dapat mengurangi anemia.

4. Memberitahu ibu manfaat mengkonsumsi jus jambu biji yang berguna untuk membantu proses penyerapan zat besi (Fe)
5. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan dengan pola gizi seimbang. Misalnya dengan konsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi seperti telur, susu, hati, ikan, daging, kacang-kacangan (tahu, oncom, kedelai, kacang hijau, sayuran berwarna hijau, sayuran berwarna hijau tua (kangkung, bayam) dan buah-buahan (jambu biji, jeruk dan pisang).
6. Menganjurkan ibu untuk tidak minum teh dan kopi, karena teh dan kopi dapat menyebabkan tablet Fe sulit diserap tubuh.
7. Menjelaskan pada ibu Pengaruh anemia terhadap kehamilan, yaitu dapat menyebabkan Abortus, Persalinan Prematurus, Hambatan tumbuh kembang janin, mudah infeksi, Ancaman dekompensasi kardis atau kegagalan jantung dalam upaya untuk mempertahankan peredaran darah sesuai dengan kebutuhan tubuh ($Hb < 6 \text{ gr } \%$), Hiperemesis gravidarum, Perdarahan antepartum dan Ketuban pecah dini
8. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan yaitu terjadi perdarahan, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak diwajah dan jari-jari tangan, gerakan janin berkurang atau tidak terasa, dan nyeri perut yang hebat..
9. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya, yaitu 2 minggu yang akan datang atau jika terdapat keluhan.

ANC KUNJUNGAN KE-2

Anamnesa oleh : Triska Agustina
Hari/Tanggal : Minggu, 07 Maret 2021
Waktu : 15.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan sudah meminum tablet penambah darah disertai dengan jus jambu biji merah secara teratur dan rutin tiap hari, ia mengatakan sudah tidak pusing lagi.

OBJEKTIF (O)**a. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran compos mentis, keadaan emosional ibu stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD: 120/80mmHg, N: 82x/menit P: 20x/menit S: 36,6⁰C, TB: 164cm BB sebelum hamil 60 Kg, sesudah hamil 62 Kg, LILA 27 cm

ANALISA DATA (A)

Ny.S 25 Tahun G₁P₀A₀ hamil 10 minggu dengan anemia ringan.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik
2. Memberi apresiasi ibu karena ibu sudah rutin meminum tablet penambah darah dan menganjurkan ibu tetap meminum tablet penambah darah. Menganjurkan kepada ibu untuk makan makanan bergizi seimbang.
3. Memberikan dan mengingatkan ibu untuk meminum tablet penambah darah dengan dosis 60mg dan jus jambu biji secara teratur 1x1 setiap hari, menjaga agar Hb ibu tetap naik.
4. Memberi apresiasi kepada suami karena suami selalu mengingatkan ibu untuk tetap meminum tablet penambah darah setiap hari.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tetap menjaga kesehatan.

6. Memberitahu ibu akan dilakukan pemeriksaan ulang 7 hari kedepan.

ANC KUNJUNGAN KE-3

Anamnesa oleh : Triska Agustina
Hari/Tanggal : Minggu, 14Maret 2021
Waktu : 16.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan sudah meminum tablet penambah darah disertai dengan jus jambu biji merah secara teratur dan rutin tiap hari, ia mengatakan sudah tidak pusing lagi.

OBJEKTIF (O)**a. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran compos mentis, keadaan emosional ibu stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD: 120/80mmHg, N: 82x/menit P: 24x/menit S: 36,4⁰C, TB: 164cm HB: 11,2 gr/dL BB sebelum hamil 60 Kg, sesudah hamil 62 Kg, LILA 27 cm

ANALISA DATA (A)

Ny.S 25 Tahun G₁P₀A₀ hamil 11 minggu dengan anemia ringan.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, dan hemoglobin ibu sudah meningkat yaitu dengan HB: 11,2 gr/dL yang dimana sebelum mengkonsumsi rutin tablet FE dan jus jambu biji hanya 10,6 gr/dL.
2. Memberi apresiasi ibu karena ibu sudah rutin meminum tablet penambah darah dan menganjurkan ibu tetap meminum tablet penambah darah. Menganjurkan kepada ibu untuk makan makanan bergizi seimbang.
3. Memberikan dan mengingatkanibu untuk meminum tablet penambah darah dengan dosis 60mg dan jus jambu biji secara teratur 1x1setiap hari, menjaga agar Hb ibu tetap naik.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tetap menjaga kesehatan
5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang satu bulan kemudian atau jika ada keluhan.

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan pada kasus ini penulis melakukan asuhan Kebidanan pada Ny.S dilakukan berdasarkan data subyektif dari hasil wawancara penulis kepada ibu saat melakukan kunjungan, yaitu pada tanggal 28 Februari 2021 di PMB Nani Wijawati, S.ST ibu ingin memeriksakan kehamilannya dengan keluhan sering merasakan pusing.

Setelah dilakukan Pemeriksaan Laboratorium, Golongan darah Ibu B. pemeriksaan Protein Urine, GlukosaUrine, HIV, HBsAg, dan Sypilis, negative (-) Hb:10,6gr dilakukan pemeriksaan pada tanggal 28 Februari 2021 Pemeriksaan Hb ibu dilakukan dengan menggunakan Alat Hb Digital.

Pemeriksaan dan pengawasan Hb dilakukan dengan menggunakan alat digital dapat digolongkan sebagai berikut : Hb 11 g%/dl : Tidak anemia, Hb 9-10 g%/dl: Anemia ringan, Hb 7-8 g%/dl : Anemia sedang, Hb <7 g%/dl: Anemia berat (Manuaba, 2010). Dari hasil pemeriksaan dengan alat HB digital di dapatkan bahwa ibu di diagnose mengalami anemia ringan.

Anemia dalam kehamilan diantaranya dapat menyebabkan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan perdarahan pada ibu hamil dan bersalin, sedangkan pengaruh anemia dalam masa nifas, diantaranya yaitu dapat terjadi perdarahan post partum, infeksi puerpurium, subinvolusi uteri dan retensio plasenta darah. Dampak dari anemia tersebut merupakan salah satu hal yang menyebabkan AKI dan AKB meningkat (Prawirohardjo, 2010). Pada Kasus Ny.S dampak Anemia Tidak Terjadi.

Menurut teori Pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi. (Prawirohardjo, 2013).

Penyebab Anemia yang biasanya terjadi karena ibu hamil tidak rajin minum tablet Fe, kurangnya asupan gizi yang seimbang, kurangnya mengkonsumsi

makanan yang membantu proses penyerapan Fe seperti sayuran hijau, kacang-kacangan, dan buah-buahan.

Mengatasi anemia yaitu dengan pemberian zat besi 1x1 tablet untuk dosis pencegahan pengobatan (bila Hb kurang dari 11gr/dl). Pemberian tablet Fe sebaiknya dilakukan pada jeda makan dimana lambung tidak banyak makanan. Pada keadaan ini zat besi akan mudah diserap, atau sebaiknya diminum malam hari. Sebaiknya minum tablet zat besi dengan air putih bukan dengan teh ataupun kopi, karena teh dan kopi akan mengganggu penyerapan obat di tubuh ibu, sebaiknya anjurkan minum dengan jus jambu biji membuat penyerapan menjadi lebih maksimal (Manuaba, 2010)

Dampak yang dirasakan oleh Ny.S adalah merasa sering pusing, mengakibatkan Ny.S jarang beraktifitas dan terganggunya semua aktifitas sehari-hari karena klien mengerjakan semua pekerjaan rumah sendiri tanpa bantuan siapapun.

Untuk mengurangi keluhan yang dirasakan Ny. S yaitu sering merasa pusing, penulis memberikan asuhan dengan pemberian preparat 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1gr% perbulan. Menganjurkan dan memberikan tablet Fe kepada Ny.S rutin setiap hari, anjurkan untuk minum pada malam hari bersamaan dengan vitamin C yang diberikan oleh bidan. Kemudian anjurkan juga minum tablet Fe bersamaan dengan jus jambu biji yang banyak mengandung vitamin C agar memudahkan penyerapan zat besi dan tidak terasam saat meminumnya.

Pemantauan pemberian jus jambu biji yang diminum dibarengi dengan tablet Fe ini dilakukan 3 kali kunjungan dengan kunjungan pertama Ny. S diberikan intervensi langsung untuk mengkonsumsi jus jambu biji dengan tablet Fe tersebut, kemudian Ny. S dianjurkan untuk rutin mengkonsumsi jus jambu biji dan tablet Fe di rumah setiap hari. Keluhan seperti sering pusing dan cepat merasa lelah dapat dirasakan berkurang setelah pengonsumsiannya selama 2 minggu.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 07 Maret 2021 di rumah Ny.S. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pusing lagi seperti yang dirasakan sebelumnya setelah mengkonsumsi jus jambu biji dengan tablet Fe, dengan hasil pemeriksaan Ny. S keadaan umum baik, kesadaran composmentis.. Saat dilakukan pemeriksaan

tanda- tanda vital TD: 120/70 mmHg, nadi 83X/ menit, suhu 36,6 C, dan pernapasan 22x/ menit,tidak merasa pusing. Ny. S rajin mengkonsumsi jus jambu biji dengan tablet Fe sejak 28 Februari 2021 sampai sekarang untuk mengatasi pusing yang sering dirasakannya.

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 14 Maret 2021 dirumah Ny.S. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pusing lagi seperti yang dirasakan sebelumnya setelah 2 minggu mengkonsumsi jus jambu biji dengan tablet Fe, dengan hasil pemeriksaan Ny. S keadaan umum baik, kesadaran composmentis.. Saat dilakukan pemeriksaan tanda- tanda vital TD: 120/80 mmHg, nadi 84X/ menit, suhu 36,4 C, dan pernapasan 24x/ menit, sudah tidak merasa pusing. Ny. S rutin mengkonsumsi jus jambu biji dengan tablet Fe sejak 28 Februari 2021 sampai saat ini untuk mengatasi pusing dan mencegah terjadinya anemia ringan.

Dari data tersebut didapatkan hasil bahwa ibu mengatakan sudah tidak sering merasa pusing lagi sehingga Ny. S dapat melakukan aktifitas seperti biasa lagi. Sehingga pada kasus ini penatalaksanaan yang diberikan penulis tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik, hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Neneng siti lathifah, dkk (2019) dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Pemberian Jus Jambu Biji (*Psidium Guajava. L*) Terhadap Kadar Hb pada Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2019. Hasil uji t didapat p value $0,000 < \alpha (0,05)$.

Berdasarkan asuhan yang dilakukan Setelah 2 minggu Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Anemia yang di berikan kepada Ny.S didapatkan hasil ada peningkatan pada Hemoglobin ibu, yaitu dengan terjadi kenaikan 0,6gr%, dimana pada awal kunjungan hemoglobin ibu 10,6gr% dan sekarang menjadi 11,2gr%. Dari Asuhan Kebidanan yang dilakukan kepada Ny.S dengan Pecegahan Anemia Keberhasilan pemberian Fe secara rutin dengan dosis 60mg/hari dibarengi dengan Tablet Fe terbukti dapat menaikkan Hemoglobin ibu dalam waktukurang lebih 2 minggu. Angka Kesakitan Ibu dan Angka Kematian Ibu karena Anemia dapat teratasi dengan pemberian Tablet Fe dan jus jambu biji. Tidak terjadi kesenjangan pada praktik maupun teori dalam pencegahan Anemia.

Pentingnya Pemberian Fe dan Vitaminn C Secara Rutin pada ibu Hamil yaitu untuk menangani terjadinya Anemia, Bidan harus berperan penting untuk melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan atau rujukan untuk semua kasus anemia pada kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.