

Penatalaksanaan Anemia Sedang pada Ny. S G1P0A0 Umur 21 Tahun

Rika Yunita Ernanda¹, Ida Sofiyanti²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, rikayunitaernanda@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, idasofiyanti@gmail.com

Korespondensi Email: rikayunitaernanda@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2025-06-23

Accepted, 2023-06-28

Published, 2025-07-04

*Keywords: Midwifery
Care, Comprehensive,
Anemia*

Kata Kunci: Asuhan
Kebidanan,
Komprehensif, Anemia

Abstract

Maternal and infant mortality rates are one indicator to measure the level of health of a country. starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, up to family planning. Anemia is one of the indirect causes of death in pregnant women, therefore anemia is a health problem throughout the world, especially in developing countries. The aim of this research is to provide midwifery care to Mrs. S. The research instrument uses a descriptive approach and is documented in SOAP form. In this care, the author collected data through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies and study of educational lists. This research was conducted in November - Juni 2025. From the results of providing pregnancy care, a problem was found, namely that the mother experienced pregnancy anemia, so she was given Fe tablets according to needs and motivated the mother to consume foods that contain high iron. During labor until postpartum there were no problems, and the mother received vitamin A.

Abstrak

Angka kematian ibu dan bayi merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan bagi suatu negara. Anemia salah satu penyebab kematian tidak langsung pada ibu hamil, maka dari itu anemia menjadi masalah kesehatan diseluruh dunia terutama negara berkembang. Tujuan penelitian ini mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. S. Instrumen penelitian dilakukan dengan wawancara dan observasi, metode pendekatan yang bersifat deskriptif dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Dalam asuhan ini, penulis mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pusataka. Penelitian ini dilakukan pada bulan November- Mei 2025. Dari hasil pemberian asuhan kehamilan ditemukan masalah yaitu ibu mengalami anemia kehamilan sehingga diberikan tablet Fe sesuai kebutuhan dan memotivasi ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi tinggi. Selama persalinan sampai dengan nifas tidak mengalami

masalah, serta ibu mendapatkan vit A. Pada asuhan bayi baru lahir didapatkan semua dalam batas normal.

Pendahuluan

Kehamilan adalah kondisi wanita sedang mengandung janin didalam Rahim yang merupakan hasil dari sel sperma dan sel ovum kemudian akan berkembang menjadi bayi dan akan lahir pada usia kehamilan 40 minggu atau sekitar 9-10 bulan. Selama kehamilan ibu membutuhkan lebih banyak gizi, perbaikan gizi ibu selama kehamilan tidak hanya bermanfaat untuk ibu tersebut tetapi juga dapat mengoptimalkan pertumbuhan bayi didalam kandungan. (Purwaningrum, 2017).

Di wilayah Jawa tengah angka prevalensi anemia dengan data yang tercatat secara nasional yaitu sebesar 27,61% (Pemprov Jateng, 2020). Untuk kota Semarang yang tercatat oleh dinas kesehatan kota pada bulan Januari sampai dengan November 2023 tercatat 1729 ibu hamil dengan anemia. (Dinas kesehatan kota Semarang, 2023).

Anemia salah satu penyebab kematian tidak langsung pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan diseluruh dunia terutama negara berkembang. Menurut WHO tahun 2017, tercatat sebanyak 38,2% kejadian anemia pada ibu hamil di dunia. Prevalensi anemia pada ibu hamil tertinggi berada pada Asia Tenggara sebanyak 48,7% (Pratiwi & Widari, 2018).

Penyebab utama anemia dalam kehamilan yaitu anemia defisiensi besi pada TM III dikarenakan selama kehamilan, tubuh ibu mengeluarkan lebih banyak darah untuk dibagikan kepada bayi. Tubuh manusia membutuhkan darah 30% lebih banyak dibandingkan sebelum kehamilan. Dampak mikro yang timbul akibat kurangnya kadar hemoglobin yaitu keletihan, malas dan lemas, sesak nafas, jantung berdebar, mual, wajah pucat, penurunan daya sistem imun, mata pucat, sakit kepala dan pingsan serta dampak makro akibat kurangnya kadar hemoglobin adalah keguguran (abortus), kelahiran premature dan imatur, persalinan yang lama akibat kelelahan otot rahim didalam berkontraksi (inersia uteri), gangguan kontraksi uterus pasca persalinan (atonis uteri), syok, infeksi baik saat persalinan maupun pasca persalinan dan berat badan bayi lahir rendah (Wiknjastro, 2018).

Adapun beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya anemia yaitu kekurangan vitamin B12, folat, kehilangan darah, serta kekurangan zat besi. Hal ini disebabkan karena meningkatnya kebutuhan nutrisi dan perubahan sirkulasi darah dan sumsum tulang selama kehamilan. Volume darah meningkat secara signifikan, tetapi jumlah sel darah merah lebih rendah dibandingkan dengan volume plasma, yang mengakibatkan pengenceran darah (De Moor et al., 2025).

Risiko kematian ibu meningkat jika ibu hamil mengalami anemia. Wanita hamil dapat mengalami anemia karena sel darah merah, yang bertanggung jawab untuk mengangkut nutrisi dan oksigen, tidak berfungsi secara optimal untuk pertumbuhan janin. Anemia pada wanita hamil meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta infeksi yang dapat mengakibatkan pecahnya ketuban dini (KPD). Selain itu, anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan kematian janin, kematian perinatal, berat badan lahir rendah (berat lahir di bawah 2500 gram), cacat bawaan pada bayi, serta berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan janin selama kehamilan dan setelah kelahiran. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan abortus, perdarahan postpartum, persalinan berkepanjangan, syok, infeksi intrapartum dan postpartum, serta durasi persalinan yang tidak efektif (Juwita, 2023).

Upaya farmakologi untuk menanggulangi masalah anemia di Indonesia melalui program pemerintah yang selaras dengan tujuan SDGs tahun 2015-2030 yaitu menganjurkan agar ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah selama 90 hari. Cakupan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2017 adalah 80,81% dan belum mencapai target tahun 2017 sebesar 90% (Risksdas, 2018).

Menurut penelitian (Millah, 2019) terdapat hubungan antara konsumsi tablet Fe

dengan angka kejadian anemia pada ibu hamil. Oleh karena itu, sebaiknya ibu hamil dapat mengkonsumsi tablet Fe secara teratur sesuai dengan anjuran dari petugas kesehatan sehingga dapat mencegah kejadian anemia.

Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif kehamilan dengan penatalaksanaan anemia pada Ny. S Umur 21 Tahun di Kelurahan Candirejo.

Metode

Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan study penelaahan kasus (Case Study) yaitu cara meneliti suatu masalah melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal yang dimaksud dapat berisi satu orang atau suatu kelompok yang terkena masalah. Unit yang menjadi kasus tersebut dianalisis secara mendalam dari segi yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor- faktor yang mempengaruhi, tindakan dan reaksi kasus terhadap perlakuan atau pemaparan tertentu. Dalam asuhan ini, penulis mengumpulkan data yang diperoleh dari buku KIA, wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Sampel adalah Ny. S umur 21 tahun G1P0A0. Pelaksanaan dilakukan dari November – Mei 2025. Adapun instrument yang digunakan dalam menulis penelitian ini adalah dokumentasi SOAP.

Hasil Dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Asuhan kebidanan ibu hamil yang dilakukan oleh penulis, yaitu pada TM II- TM III. Kunjungan dilakukan pada tanggal 14 November 2025 pukul 16.30 WIB. Ibu mengatakan bernama Ny. S umur 21 tahun G1P1A0 datang ke PMB Nur Khasanah untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin, dan saat ibu mengeluhkan sering pusing dan lemas. Ibu mengatakan ini kehamilan pertama, belum pernah keguguran. Hasil dari pengkajian penulis diperoleh HPHT 21-08-2024, HPL 28-05-2025. Saat ini ibu memasuki usia kehamilan 13 minggu.

Selama kehamilan ibu memeriksakan kehamilannya secara teratur. Ibu melakukan pemeriksaan ke bidan sebanyak ke 9x, yaitu pada TM I 1x, TM II 3x, TM III 5x, dan periksa ke dokter untuk USG sebanyak 2 kali. Ny. S mengatakan sebelumnya belum pernah menggunakan KB, dan rencana KB selanjutnya adalah menggunakan pil. Dari pihak suami mendukung dan jumlah anak yang diinginkan yaitu 2. Kunjungan kehamilan/ANC (Antenatal Care) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di trimester 1, 1x di trimester 2, dan 3x di trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester 3 (Kemenkes RI, 2020).

Hasil dari pemeriksaan secara umum ibu dan bayi dalam keadaan baik dan sehat. Dibuktikan dengan hasil pemeriksaan TD 110/80 mmHg, Nadi : 90 x/m, Suhu : 36,3°C, Pernafasan : 22 x/m, BB saat ini : 45 kg, IMT : 24, TB :150 cm, dan LILA : 24 cm. Hasil pemeriksaan Leopold, Leopold I : 2 jari di atas symphysis dan riwayat pemeriksaan lab pada tanggal 10 oktober 2024 yaitu Hb 7,9 gr/dl, HIV non reaktif, HbSAg non reaktif dan hasil pemeriksaan USG pada tanggal 14 oktober 2024 yaitu janin tunggal, intrauterin, gerakan aktif, DJJ normal, placenta berada di atas dan air ketuban cukup. Menurut Prawirohardjo & Sarwono (2016) penilaian DJJ dilakukan pada setiap melakukan pemeriksaan. Apabila hasil DJJ >160x/m atau <120x/ maka dikatakan sebagai gawat janin. Keadaan normal frekuensi dasar denyut jantung janin berkisar antara 120-160x/m.

Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan ditemukan diagnosa sebagai berikut Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny. S umur 21 tahun G1P1A0 UK 13 minggu, dengan anemia sedang. Adapun asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan secara umum dalam batas normal, memberitahu ibu bahwa keluhan yang dirasakan merupakan gejala dari anemia, hasil pemeriksaan lab Hb masih di bawah normal. Kadar Hb menunjukkan status anemia, dikatakan anemia apabila kadar hb dibawah 11gr/dl

pada trimester I, II dan III (Fitria, N. 2018). Kadar hemoglobin yang normal pada wanita hamil adalah 11 g/dl (Ratna, 2016). Menurut WHO, anemia pada kehamilan dikategorikan bila kadar hemoglobin darah kurang dari 11 g%, dengan 9-10 g% tergolong anemia ringan, 7-8 g% anemia sedang, dan 5-6 g% anemia berat.

Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dialami merupakan gejala dari anemia. Hal ini sesuai dengan penelitian menurut (De Moor et al., 2025) gejala anemia pada ibu hamil yaiu sering merasa kelelahan sesak nafas dan pusing. Anemia pada wanita hamil meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta infeksi yang dapat mengakibatkan pecahnya ketuban dini (KPD). Selain itu, anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan kematian janin, kematian perinatal, berat badan lahir rendah (berat lahir di bawah 2500 gram), cacat bawaan pada bayi, serta berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan janin selama kehamilan dan setelah kelahiran. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan abortus, perdarahan postpartum, persalinan berkepanjangan, syok, infeksi intrapartum dan postpartum, serta durasi persalinan yang tidak efektif (Juwita, 2023).

Penatalaksanaan yang berikan peneliti kepada ny. S yaitu memberikan memotivasi ibu agar tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya (menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung zat besi tinggi seperti buah naga, sayuran hijau, daging merah dan susu supaya Hb nya normal). Salah satu alternatif untuk memenuhi kebutuhan zat besi dapat dilakukan dengan mengkonsumsi sayuran yang berwarna hijau, salah satunya bayam. Zat besi yang terkandung didalam bayam sangat tinggi sebesar 3,9 mg / 100 gram (Merlina, 2016). World Health Organization (WHO) dalam Rohmatika (2016) menuliskan bahwa kebijakan pemerintah dalam menangani masalah anemia dalam kehamilan adalah dengan pemberian suplementasi besi dan asam folat.hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2009) dalam Rohmatika (2016) menunjukkan bahwa salah satu alternatif untuk memenuhi kebutuhan zat besi dapat dilakukan dengan konsumsi sayuran yang mengandung zat besi dalam menu makanan. Zat besi ditemukan pada sayur-sayuran, antara lain bayam (*Amaranthus spp*). Sayuran berhijau daun seperti bayam adalah sumber besi non-heme. Bayam yang telah dimasak mengandung zat besi sebanyak 8,3 mg/100 gram.

Menambahkan zat besi pada bayam berperan untuk pembentukan hemoglobin. ayam hijau memiliki banyak manfaat yang sangat baik karena merupakan sumber kalsium, vitamin A, Vitamin C, dan Vitamin E, serat dan juga betakaroten. Selain itu bayam juga memiliki kandungan zat besi yang sangat tinggi untuk mencegah anemia. Kandungan mineral dalam bayam cukup tinggi, terutama zat besi dalam bayam cukup tinggi ditambah kandungan vitamin B terutama asal folat (Rohmatika, 2017). Sedangkan pada penelitian sebelumnya mengenai jus buah bit didapatkan hasil sebagai berikut rata-rata kenaikan kadar hemoglobin ibu hamil dengan anemia setelah diberikan jus buah bit pada kelompok eksperimen yaitu 0,70 gram/dl dan 0,22 gram/dl pada kelompok kontrol. Dengan demikian terlihat bahwa rata-rata kenaikan kadar Hb Ibu hamil yang mengkonsumsi jus buah bit lebih tinggi dibandingkan dengan Ibu hamil yang tidak mengkonsumsi jus buah bit. Sehingga dapat di simpulkan bahwa pemberian jus buah bit efektif terhadap kadar hemoglobin ibu hamil dengan anemia (Irwanti Gustina, 2019).

Penanggulangan anemia Ibu hamil bisa dilaksanakan dengan cara pemberian tablet zat besi (fe) dan peningkatan kualitas makan sehari-hari. Ibu hamil biasanya mendapatkan tablet besi dan asam folat. Pemberian asam folat sebanyak 500µg dan zat besi sebanyak 120 mg (Noviyana, 2019). Berdasarkan penelitian (Nainggolan, 2021) terdapat hubungan yang signifikan antara kurang mengkonsumsi asupan zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas tukka kabupaten tapanuli tengah tahun 2019. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

Memberikan KIE tanda bahaya TM I yaitu seperti sakit kepala hebat, perdarahan tiba-tiba, bengkak pada wajah dan muka, serta janin tidak bergerak. Tanda bahaya TM I menurut Gustina (2022), yaitu perdarahan pervaginam (perdarahan pada kehamilan lanjut

atau lebih sering disebut dengan antepartum haemorrhage/APH setelah usia kehamilan 24 minggu dan sebelum bayi lahir), hipertensi gravidarum (tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih atau peningkatan 20 mmHg pada tekanan diastolic setelah usia kehamilan 20 minggu dengan pemeriksaan minimal 2 kali setelah 24 jam, nyeri perut bagian bawah (nyeri perut bagian bawah yang membahayakan bersifat hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat), sakit kepala hebat (jika sakitnya bersifat hebat, menetap, pandangan kabur dan tidak hilang setelah beristirahat), bengkak pada wajah serta ekstremitas, dan gerakan janin tidak di rasa. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sudarmaningsih, 2021) bahwa terdapat 56% ibu hamil mengalami anemia. Setelah dilakukan pemberian terapi Fe dengan dosis 60-120 mg/hari, maka terjadi peningkatan kadar Hb sebesar 0.3 g/dL.

Kunjungan dilakukan pada tanggal 14 februari 2025 pukul 12.00 WIB. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Berdasarkan dari hasil pengkajian bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat. Dibuktikan dengan hasil pemeriksaan yaitu KU : Baik, Kes : CM, UK : 32 Minggu 3 hari, TD : 110/70 mmHg, Nadi : 88x/m Leopold I : TFU 21 cm, bokong, Leopold II : Puka, Leopold III : Kepala, Leopold IV : konvergen.

Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan ditemukan diagnosa sebagai berikut Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny. S umur 21 tahun G1P1A0 UK 25 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intrautein, puka, preskep, konvergen. Asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu dan keluarga atas hasil pemeriksaan secara umum dalam batas normal, memotivasi ibu agar dapat memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk cek lab ulang , dan memberitahu ibu untuk periksa ulang tiap 2 minggu sekali atau segera jika ada keluhan.

Kunjungan dilakukan pada tanggal 17 april 2025 pukul 16.30 WIB. Ibu mengatakan baru periksa ke Klinik rahayu dengan alasan datang ibu ingin memeriksakan kehamilannya secara rutin (cek lab ulang) dan saat ini tidak ada keluhan. Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan KU : Baik, Kes : CM, UK : 36 minggu 4 hari, TD : 115/75 mmHg, nadi : 88x/m. Leopold I : TFU 26 cm, bokong, leopold II : Puka, leopold III : Kepala, leopold IV : divergen. Sedangkan hasil pemeriksaan lab, Hb : 11, 2 gr/dl dan protein urine negatif.

Pada masa kehamilan kebutuhan tablet Fe pada trimester I sekitar 0,8 mg/hari. Dan mengalami peningkatan pada trimester II dan III sebanyak 6,3mg/hari. Peningkatan terjadi akibat meningkatnya volume darah secara terus menerus mulai minggu ke 6 sampai ke 8 minggu kehamilan dan mencapai puncaknya pada minggu ke 32 sampai ke 34 dengan perubahan kecil setelah minggu tersebut (Rizki dkk, 2018).

Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan ditemukan diagnosa sebagai berikut Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny. S umur 21 tahun G1P1A0 UK 34 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intrautein, puka, preskep, divergen. Adapun asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu dan keluarga atas hasil pemeriksaan secara umum dalam batas normal, memberitahu ibu agar tetap mempertahankan nilai kadar Hb dengan minum tablet Fe secara rutin dan makan-makanan yang mengandung zat besi tinggi seperti daging merah, kacang-kacangan, juga buah naga dll. Zat besi dapat diperoleh juga dari sumber makanan seperti daging merah, bayam, kangkung, dan kacang-kacangan (Rizki dkk, 2018).

Kemudian memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti kencing-kencing teratur, keluar air ketuban maupun lendir darah. Tanda-tanda Persalinan menurut Rosyati (2017), yaitu penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks (frekuensi minimal 2kali dalam 10 menit), cairan lendir bercampur darah "show" melalui vagina, dan keluarnya air ketuban. an Memberitahu ibu untuk periksa ulang tiap 2 minggu sekali atau segera jika ada keluhan.

Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin

Pada tanggal 31 mei 2025 pukul 08.00 WIB ibu mengatakan datang ke Klinik rahayu dengan tujuan ingin memeriksakan kehamilannya, data ini merupakan data sekunder yang didapatkan melalui wawancara dan observasi kepada pasien dan klinik

bersalin, Keluhan yang dirasakan ibu yaitu merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 13.00 WIB, kenceng-kenceng teratur sejak pukul 20.30 WIB dan keluar lendir darah sejak pukul 05.30 WIB, gerakan anak masih dirasa. Berdasarkan hasil pemeriksaan bidan kondisi ibu dan janinnya saat ini dalam keadaan baik dan sehat. Data objektif yang didapatkan yaitu TD 115/75 mmHg, nadi : 87x/m, suhu : 36,4°C dan pernapasan 20 x/menit. Pada pemeriksaan palpasi Leopold I: TFU 3 jari di bawah procycepedeus (px), Leopold II : Bagian kiri teraba panjang seperti papan (puki), dan bagian kanan teraba kecil-kecil janin (ekstremitas), Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kepala), Leopold IV : divergen, TFU : 31 cm, TBJ 2.945 gr, DJJ : 151x/m. Sedangkan pada pemeriksaan dalam ibu sudah pembukaan 3 cm, KK utuh, bagian terendah kepala, dan STLD positif.

Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan ditemukan diagnosa sebagai berikut Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny. S umur 21 tahun G1P1A0 UK 40 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, puki, preskep, divergen inpartu kala I fase laten. Tahap persalinan kala I salah satunya yaitu fase aktif, hal ini berlangsung sekitar 6 jam, pembukaan serviks dari 4 sampai dengan 10 cm. (Ina Kuswanti, 2017).

Kemudian ibu dianjurkan untuk nafas efektif saat ada kontraksi dan apabila tidak kontraksi boleh makan. Ibu bersedia, makanan ringan dan minum + 2 gelas (air putih dan minuman manis). Faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu salah satunya faktor ibu dari segi power (kekuatan). Faktor kekuatan yang mendorong janin dalam persalinan adalah kontraksi otot perut/his, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligamen. Kekuatan primer yang di butuhkan saat persalinan adalah his, sedangkan untuk kekuatan sekunder itu tenaga ibu saat meneran (rohani dkk 2012).

Pada tanggal yang sama, pukul 09.20 WIB ibu mengatakan ketubannya pecah dan merasa ingin BAB / mengejan. Kemudian diperiksa dalam dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah dalam pembukaan lengkap. Diagnosa yang ditetapkan adalah Ny. S umur 21 tahun G1P1A0 UK 40 minggu janin tunggal hidup, intrauterin, puki, preskep inpartu kala II.

Pukul 09.50 WIB ibu mengatakan bayinya telah lahir dengan jenis kelamin perempuan, menangis kuat kemudian dilakukan IMD. Berdasarkan hasil penelitian Romana A Onggang F & Batbual B (2023), yaitu ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata suhu bayi baru lahir sebelum di lakukan inisiasi menyusu dini dan suhu bayi baru lahir setelah dilakukan inisiasi menyusu dini dengan kata lain ada pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap peningkatan suhu tubuh bayi baru lahir di klinik bersalin bidan Rahmi kelurahan Fatululi Kota Kupang.

Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan ditemukan diagnosa sebagai berikut Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny. S umur 21 tahun P1A0 inpartu kala III. Menurut Ina Kuswanti, (2017) kala III dimulai setelah lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta. Pelepasan plasenta biasanya berlangsung selama 6 sampai dengan 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri.

Kemudian pada pukul 09.57 WIB ibu mengatakan placentanya telah lahir lengkap dan tidak ada laserasi perineum. Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan ditemukan diagnosa sebagai berikut Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny. S umur 21 tahun P1A0 inpartu kala IV. Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai dengan 2 jam post partum, kala IV disebut kala pengawasan karena pada kala ini ibu post partum perlu diawasi tekanan darahnya, suhu tubuh dan jumlah perdarahan yang keluar melalui vagina (Ina Kuswanti, 2017).

Memberikan asuhan tentang ASI eksklusif dan pemberian terapi oleh bidan yaitu Vit A 2 x 200. 000 IU. Kemudian dilakukan pemantauan nifas selama 2 jam dengan hasil evaluasi selama pemantauan tidak ditemukan masalah. Berdasarkan penelitian Chahyanto & Roosita (2013) bahwa pemberian asupan vitamin A berhubungan secara signifikan terhadap produksi ASI. Semakin tinggi asupan vitamin A pada ibu nifas, maka produksi ASI untuk bayi akan semakin tercukupi.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada tanggal 31 Mei 2025 Ny. S umur 21 tahun mengatakan telah melahirkan anak pertamanya pada pukul 09.50 WIB di klinik rahayu secara spontan. Dengan jenis kelamin perempuan, lahir langsung menangis kuat dan hasil dari pemeriksaan bidan secara umum dalam batas normal.

Setelah melahirkan ibu mengatakan bahwa bayinya dilakukan IMD. Berdasarkan pemeriksaan antropometri bidan didapatkan sebagai berikut, Berat Badan : 3.100 gram, Panjang Badan : 49 cm, Lingkar Kepala : 32 cm, Lingkar Dada : 32 cm. Dilanjutkan pemberian Vitamin K di bagian paha kiri (guna mencegah perdarahan otak dan tali pusat) dan salep mata (guna mencegah infeksi mata).

Bayi baru lahir (neonatus) adalah suatu keadaan dimana bayi baru lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu, lahir melalui jalan lahir dengan presentasi kepala secara sepotong tanpa gangguan, menangis kuat, nafas secara spontan dan teratur, berat badan antara 2500-4000 gram (Walyani, 2015).

Memberitahu Ny. S agar tetap menjaga kehangatan bayi baru lahir dan memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir seperti demam, tidak mau menyusu dan merintih. Menurut Kusuma et al. (2022), tanda bahaya bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, sulit menghisap, atau hisapan lemah, kesulitan bernapas yaitu pernapasan cepat >60 kali/menit, warna kulit atau warna bibir biru (sianosis) atau bayi sangat kuning, suhu terlalu panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermi), gangguan gastrointestinal, misalnya tidak bertinjah selama 3 hari setelah lahir, muntah terus menerus, tali pusat, bengkak keluar cairan nanah bau busuk, diare dan aktifitas menggigil atau tidak bisa menangis maupun nangis terus menerus.

Simpulan Dan Saran

Simpulan

Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif kehamilan dengan penatalaksanaan anemia pada Ny. S umur 21 tahun di Kelurahan Candirejo disimpulkan sebagai berikut :

Asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. S umur 21 tahun G1P1A0 dilakukan pengkajian ANC sebanyak tiga kali. Pada kunjungan pertama ibu mengalami masalah yaitu kehamilan dengan anemia. Akan tetapi masalah tersebut dapat tertangani dan pada kunjungan kehamilan selanjutnya ibu tidak mengalami masalah.

Asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. S umur 21 tahun G1P0A0 UK 40 minggu di Klinik rahayu . Proses persalinan berlangsung selama 11 jam 48 menit. Selama proses persalinan tidak ditemukan masalah pada ibu maupun janin.

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. S dilakukan pada tanggal 31 Mei 2025 pada pukul 09.50 WIB. Bayi lahir secara spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. Berdasarkan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat, semua dalam batas normal, dan tidak ada kelainan.

Saran

Diharapkan bagi kesehatan dapat mempertahankan pelayanan Asuhan Kebidanan sesuai dengan standar pelayanan dan dapat melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta bagi pasien sebaiknya lebih meningkatkan kerjasama dan mengikuti anjuran tenaga kesehatan, agar tau betapa pentingnya pemantauan selama kehamilan yang bermanfaat bagi kesehatan ibu serta kesejahteraan janinnya.

Bagi Ibu Untuk memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya perlu diperhatikan semua aspek kesehatan meliputi kehamilan, bersalin, BBL, nifas, menyusui, dan neonatus.

Sedangkan bagi penulis diharapkan dapat menerapkan asuhan kebidanan sesuai dengan teori yang didapatkan sehingga dapat meningkatkan keterampilan dan menambah

wawasan secara nyata, serta dapat mengikuti kemajuan dan perkembangan teori dalam ilmu kebidanan sehingga dapat meningkatkan asuhan kebidanan komprehensif secara mutu.

Diharapkan bagi kesehatan dapat mempertahankan pelayanan Asuhan Kebidanan sesuai dengan standar pelayanan dan dapat melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta bagi pasien sebaiknya lebih meningkatkan kerjasama dan mengikuti anjuran tenaga kesehatan, agar tau betapa pentingnya pemantauan selama kehamilan yang bermanfaat bagi kesehatan ibu serta kesejahteraan janinnya

Ucapan Terima Kasih

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Tidak lupa penulis ucapkan terimakasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi bidan, Pembimbing Akademik, masyarakat, serta kedua orang tua yang telah membimbing dan membantu dalam penulisan laporan ini.

Daftar Pustaka

- Ani, M., Putri, H. F. W., Astuti, M., Kamalah, R., Hariyani, F., Apsari, D. D., Khusmitha, Q. N., Hasanah, W. K., & Auliah, R. (2023). *Pemeriksaan Fisik Bayi dan Anak*. GetPress Indonesia.
- Batlajery, J. (2021). KUESIONER PRA-SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP): Pengetahuan dan Dukungan Orang Tua. *Makassar: Yayasan Barcode*.
- Chahyanto, B. A., & Roosita, K. (2013). Kaitan asupan vitamin A dengan produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu nifas. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(2), 83–88.
- De Moor, V., Mesens, T., Soulliaert, S., van der Merwe, H., Vergote, S., Verheecke, M., Page, G., & Lewi, L. (2025). Iron deficiency anaemia (IDA) in pregnancy: Screening and management. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 27. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2011.01.011>
- Dewi, P. D. P. K., & Megaputri, P. S. (2021). *Askeb Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah Series Imunisasi*. Yogyakarta. Deepublish Publisher.
- Gustina, N. (2022). *Mengatasi Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III Dengan Prenatal Care Yoga*. Pascal Books.
- Kadek, P. (2023). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Kehamilan Dengan Jarak Kurang 2 Tahun*. Rena Cipta Mandiri.
- Karo, M. B., Isnaini, F., Fatmawati, I., Hidayati, N., Ummiyati, M., Dewi, P. D. P. K., Iswati, R. S., Hubaedah, A., Dewi, R. S., & Damalita, A. F. (2022). *Ketidaknyamanan dan komplikasi yang sering terjadi selama kehamilan*. Rena Cipta Mandiri.
- Kemenkes. (2013). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Bakti Husada.
- Kemenkes. (2023). *Ayo Sehat*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Kemenkes RI.
- Kusuma, D. C. R., Elmeida, I. F., Nofita, R., Supardi, N., Aldriana, N., Handayani, L., Purba, J., Bebasari, M., Argaheni, N. B., Sianipar, K., Nurfurqoni, F. A., Naningsi, H., & Ekayanthi, N. W. D. (2022). *Asuhan Neonatus dan Bayi Baru Lahir Dengan Kelainan Bawaan*. Global Eksekutif Teknologi.

- Milah, A. S. (2019). Hubungan Konsumsi Tablet FE Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Desa Baregbeg Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 1(1), 12–36.
- Noorbaya, S., Johan, H., & Reni, D. (2019). Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan yang Terstandarisasi APN. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 4, 431. <https://doi.org/10.35963/hmj.k.v4i7.149>
- Oktaviani, N., Damailia, R., & Garna, H. (2022). Manfaat Asi Eksklusif dalam Pencegahan Penyakit Infeksi pada Anak: Kajian Pustaka. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 2(1), 941–944.
- Prawirohardjo. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Andi Offset.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sari, I. W. (2022). Perawatan Tali Pusat Terbuka Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Amanah Ayah Bunda Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 120–125.
- Situmorang, R. B., Hilinti, Y., Yulianti, S., Iswari, I., Rahmawati, D. T., Sari, L. Y., & Jumita. (2021). *Asisten Kebidanan Kehamilan*. Pustaka El Queena.
- Sudarmaningsih, D. (2021). Risiko Anemia dan BBLR Setelah Pemberian Fe Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru. *Journal of Nursing Science*, 9(1), 109–115.
- Sulistyawati, A. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Perpustakaan Nasional.
- Susiawaty, Bahar, I., Lisal, L. M., Hartono, E., & Jusuf, E. C. (2022). *Manajemen Program Obstetri Ginekologi Sosial*. UNHAS Publication.
- Susilowati, A. T. (2021). *Buku Ajar Flebotomi*. Academia Publication.
- Walyani, E. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- Wulandari, H., Chairiyah, R., Wulandari, N. K. A., Sya'bin, N., Perestroika, G. D., Susanti, N. Y., Hariyani, F., Yuliani, M., Rosiana, H., Hanifah, I., & Marini, T. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Perempuan dan Anak Dalam Kondisi Rentan*. Global Eksekutif Teknologi.
- Zuraidah, N. (2023). *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pemanfaatan Uang Ronggeng (Pencegahan Anemia Ibu Hamil)*. Selat Media.