

Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Nn.M Umur 15 Tahun Dengan Anemia Sedang di Rumah Sakit TK IV 04.07.03 dr.Asmir Salatiga

Amelia Widiastuti,¹ Serafina Damar Sasanti,²Citra Elly Agustina³

¹Mahasiswa STIKES Ar-Rum

^{2,3}Dosen STIKES Ar-Rum

Email : ameliawidiastuti2312@gmail.com

Abstrak

Anemia sedang merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang terjadi pada remaja putri yang dapat mengganggu produktifitas dan penurunan imunitas. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 prevalensi anemia pada remaja putri sebanyak 29,9%. Berdasarkan data dari rumah sakit TK. IV 04.07.04 dr.Asmir Salatiga pada bulan Agustus sampai September remaja dengan anemia sedang sebanyak 8 kasus. Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan kesehatan reproduksi anemia sedang di Rumah Sakit TK. IV 04.07.03 dr.Asmir Salatiga pada Nn.M umur 15 tahun sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney. Jenis laporan tugas akhir adalah studi kasus dengan metode deskriptif yang digunakan di Rumah Sakit TK. IV dr.Asmir Salatiga pada Nn.M umur 15 tahun dengan anemia sedang, menggunakan format asuhan kebidanan 7 langkah varney. Diagnosa yang muncul pada Nn. M umur 15 tahun dengan anemia sedang, diagnosa potensial yang muncul anemia berat tindakan antisipasi yang dilakukan kolaborasi dengan dokter Sp.OG, rencana tindakan dan pelaksanaan diberikan pendidikan kesehatan gizi dan zat besi, pemberian terapi obat dan tranfusi darah. Telah dilakukan asuhan kebidanan pemberian terapi obat biosanbe 1x60mg sehari, asam efenamat 3x1 sehari, pemberian tranfusi darah 2 kolf, dan pendidikan kesehatan tentang anemia sedang, gizi seimbang dan zat besi selama 4 hari anemia sedang tertangani dengan hb 11,5 gr/dl.

Kata Kunci : Kesehatan Reproduksi Remaja, Anemia Sedang

Midwifery Care for Adolescent Reproductive Health to Ms. M aged 15 Years Old with Moderate Anemia at TK.IV 04.07.03 dr. Asmir Hospital of Salatiga

Absrtrac

Moderate anemia is a kind of reproductive health problem that occurs among female adolescents which can disrupt productivity and reduce immunity. Based on data derived from Lv.IV Dr. Asmir Hospital, Salatiga from August to September there were 8 cases of adolescents with moderate anemia. This final project aims to provide midwifery care for adolescent reproductive health to Ms. M aged 15 years old with moderate anemia at TK.IV 04.07.03 Dr. Asmir Hospital, Salatiga in accordance with midwifery care management varney 7-step midwifery. Thos was a final project using case study with descriptive method conducted at TK. IV 04.07.03 Dr. Asmir Hospital, Salatiga to Ms. M aged 15 years old with moderate anemia, by applying a midwifery care format varney 7-step midwifery. The diagnosis made was Ms. M aged 15 years old with moderate anemia. The potential diagnosis determined was severe anemia. The anticipatory action was collaboration with a doctor. The action plans and implementation involved health education on nutrition and iron, administration of drug therapy and blood transfusion. Midwifery care has been provided, giving biosanbe drug therapy 1 x 60 mg a day, efenamic acid 3 x 1 a day, giving 2 blood transfusions, and health education about moderate anemia, balanced nutrition and iron for 4 days. Moderate anemia was treated with HB 11.5 gr/dl.

Keywords: Reproductive Health Disorders Adolescents, Moderate Anemia

Pendahuluan

Menurut penelitian Mairita anemia menjadi jenis malnutrisi dengan prevalensi tertinggi didunia ditunjukkan dengan masuknya anemia dalam daftar Global Burden Of Disease pada tahun 2018 dengan jumlah penderita sebanyak 1.159 miliar diseluruh dunia (sekitar 25% jumlah penduduk dunia). Sekitar 50% dari semua penderita anemia mengalami difisiensi zat besi.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 prevalensi anemia pada remaja putri sebanyak 29,9%. Berdasarkan data dari RISKESDAS pada tahun 2018 prevalensi anemia pada wanita usia 15-24 tahun sebanyak 32%. Prevalensi anemia pada remaja usia 15-24 tahun terus mengalami peningkatan dalam 11 tahun terakhir dari 6,9% ditahun 2007 menjadi 32% ditahun 2018.^{2,3}

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 prevalensi anemia pada remaja putri sebanyak 29,9%. Berdasarkan data dari RISKESDAS pada tahun 2018 prevalensi anemia pada wanita usia 15-24 tahun sebanyak 32%. Prevalensi anemia pada

remaja usia 15-24 tahun terus mengalami peningkatan dalam 11 tahun terakhir dari 6,9% ditahun 2007 menjadi 32% ditahun 2018.^{2,3}

Menurut data dari KEMENKES RI prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 39,1%. Dan prevalensi remaja putri dengan anemia di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 sebanyak 53,5%. Data anemia remaja putri di kota Salatiga pada tahun 2022 bulan Januari sampai September sebanyak 32%.^{4,5}

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat terjadi pada semua kelompok umur mulai balita sampai usia lanjut. Remaja putri rentan menderita anemia dikarenakan siklus menstruasi setiap bulan. Tanda dan gejala anemia adalah 5L yaitu, Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai, disertai sakit kepala dan pusing, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat lelah serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan pucat pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku, dan telapak tangan. Anemia yang terjadi pada remaja putri dapat beresiko pada saat hamil dan akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan

perkembangan janin dalam kandungan, BBLR, bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah, stunting serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan menyebabkan kematian ibu dan anak.⁶

Penanganan dan pencegahan anemia dapat dilakukan dengan mengkonsumsi makanan yang menunjang pembentukan sel darah merah sebagai pencegahan, menambahkan satu atau lebih zat gizi pada makanan dan suplement zat besi. Konsumsi makanan yang mengandung vitamin dan mineral, makan sayur sayuran dan buah-buahan yang mengandung vitamin C. Sebagian masyarakat tidak dapat mengkonsumsi makanan tersebut, sehingga diperlukan asupan zat besi tambahan yang diperoleh dari tablet tambah darah.⁶

Klasifikasi anemia berdasarkan pemeriksaan hemoglobin dibagi menjadi 4. Tidak anemia dengan kadar Hb 12 gr/dl, anemia ringan dengan kadar Hb 9-11 gr/dl, anemia sedang dengan kadar Hb 7-8,9 gr/dl dan anemia berat dengan kadar Hb ,7 gr/dl.⁷

Pada saat ini upaya untuk menurunkan anemia yang telah dilakukan adalah dengan memasukkan anemia dalam target Gizi Global Majelis Kesehatan Dunia tahun 2025 dan menjadikannya salah satu dari tujuan pembangunan berkelanjutan. Meskipun demikian secara global belum mencapai target 2025 yang ditetapkan oleh World Health Assembly yakni menurunkan angka kejadian anemia pada remaja. Upaya pemerintah dalam mencegah kenaikan kasus anemia dengan cara pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dilakukan melalui UKS di institusi pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum tablet tambah darah bersama. Dosis yang diberikan adalah satu tablet (60 mg) setiap minggu selama sepanjang tahun.⁸

Menurut data dari Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2022 target remaja putri yang mengkonsumsi TTD belum mencapai target yang ditetapkan dengan realisasi capaian sebanyak 45,35% dari target yang ditetapkan sebanyak 55%. Cakupan remaja putri yang mengkonsumsi TTD di Provinsi

Jawa Tengah sebanyak 29,1% dan di Kota Salatiga remaja putri yang mendapatkan TTD sebanyak 98%.⁹

Menurut penelitian Mahestri Wiworomukti di SMKN 2 Salatiga pada tahun 2023 dengan rentang usia responden 15-18 tahun ditemukan kasus anemia 31 kasus dimana anemia ringan sebanyak 15, anemia sedang 15 kasus dan anemia berat 1 kasus. Hasil tersebut menunjukkan bahwa dari seluruh kasus anemia yang ditemukan SMK N 2 Salatiga sebagian besar pada kategori anemia ringan dan sedang.¹⁰

Berdasarkan studi kasus pendahuluan yang diperoleh di Rumah Sakit TK dr.Asmir kota Salatiga pada bulan Agustus sampai September terdapat 22 kasus anemia pada usia 15-24 tahun. Kasus anemia di antaranya 11 kasus anemia ringan, 8 kasus anemia sedang, dan 3 kasus anemia berat. Anemia sedang yang terjadi pada remaja di Rumah Sakit TK dr.Asmir Salatiga sebanyak 8 kasus dengan keluhan lemah, letih, lelah, lunglai dan tampak pucat selama 2 hari. Komplikasi yang akan terjadi jika tidak dilakukan penatalaksanaan segera maka akan menyebabkan anemia berat, masalah pada jantung, seperti aritmia, gagal jantung, gangguan pada paru misalnya hipertensi pulmonal bahkan sampai dapat menyebabkan kematian.¹¹

Tenaga kesehatan yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak adalah bidan. Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana serta memberikan asuhan kebidanan kesehatan reproduksi pada remaja dengan anemia sedang.

Metode Penelitian

Metode yang dilakukan pada penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. studi kasus laporan tugas akhir ini adalah Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja pada Nn.M Umur 15 Tahun dengan Anemia Sedang di Rumah Sakit TK. IV 04.07.03 dr.Asmir Salatiga.¹²

Lokasi studi kasus yang di ambil penulis adalah Rumah Sakit TK. IV 04.07.03 dr.Asmir Salatiga.

Subyek studi kasus merupakan orang yang aka digunakan penulis untuk pengambilan kasus. Pada studi kasus kali ini penulis mengambil subyek Nn.M umur 15 tahun dengan Anemia Sedang.

Waktu pengambilan kasus yaitu November 2023 sampai dengan Mei 2024.

Instrumen dan alat yang digunakan untuk Pengambilan kasus ini dengan menggunakan format asuhan kebidanan pada remaja dengan Anemia Sedang dengan 7 langkah varney, buku tulis, bolpoin, pita ukur, LILA timbangan berat badan, *sphygmomanometer*, *thermometer*, cek laboratorium untk pemeriksaan penunjang kada hemoglobin.

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik pengumpulan data primer dengan cara observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik sesuai dengan format 7 langkah varney, serta data sekunder di ambil dari rekam medis pasien.

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

a. Data Subyektif

Pasien mengatakan ia bernama Nn.M umur 15 tahun. Pasien mengeluh pusing, lemas, mata berkunang kunang, dan nafsu makan berkurang sejak 2 hari yang lalu.

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil KU Baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/60 mmhg, suhu 36,5C, nadi 90x/mnt, pernafasan 20x/menit. pucat pada muka, konjungtiva anemis pucat, bibir kering pucat dan dilakukan pemeriksaan laboratorium darah dengan hasil lab Hb: 8gr/dl.

Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan secara spesifik yaitu Nn.M umur 15 tahun dengan anemia sedang.

Diagnosa tersebut muncul didukung oleh hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi:

a. Data Subyektif

Nn.M umur 15 tahun dengan anemia sedang mengeluh lemas, pusing, mata berkunang-kunang, dan nafsu makan berkurang.

b. Data Obyektif

Dilakukan pemeriksaan fisik muka tampak pucat, konjungtiva anemis pucat, bibir pucat dan kering, dan pemeriksaan laboratorium darah Hb:8gr/dl.

Diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan yang diidentifikasi berdasarkan data data yang muncul pada kasus ini sesuai dengan teori. Setelah ditemukan diagnosa kebidanan, maka dicari masalah yang timbul lalu ditentukan kebutuhan pasien.

Diagnosa Potensial

Pada kasus diagnosa potensial yang ditemukan adalah anemia berat. Selain anemia berat diagnosa potensial lainnya yang timbul jika anemia sedang tidak segera ditangani adalah hipertensi pulmona, aritmia dan gagal jantung.

Intervensi dan Implementasi

Pada kasus ini rencana asuhan yang di susun ialah beritahu kondisi pasien saat ini, beritahu pasien kondisinya saat ini, beri pasien dukungan dan motivasi, beritahu pasien pendidikan kesehatan tentang anemia sedang, Gizi Seimbang, zat besi dan kolaborasi dengan dokter Sp.OG untuk pemberian terapi dan tranfusi darah.

Pada kasus ini tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana asuhan yaitu 1)beritahu pasien bahwa keadaanya saat ini sedang mengalami anemia sedang dengan hasil pemeriksaan kadar Hb: 8gr/dl. 2) Memberikan pasien dukungan dan motivasi agar tidak cemas dan khawatir dengan keadaannya saat ini. 3)menjelaskan pada pasien pendidikan kesehatan anemia sedang yaitu kondisi kadar Hb hemoglobin dalam darah diantara 7-8 gr/dl. Jumlah sel darah yang rendah dapat menyebabkan kurangnya pengiriman oksigen kesetiap jaringan seluruh tubuh. Tanda dan gejala anemia sedang yaitu lemas, pucat, lidah bibir dan kuku pucat, mudah mengantuk, pusing, nafsu makan berkurang, dan mata

berkunang kunang. 4) Memberitahu pasien pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang yaitu dengan konsumsi makanan tinggi protein seperti daging merah ikan dan telur. Konsumsi sayuran hijau seperti bayam, dan kurangi makanan cepat saji. 5) Memberitahu pasien Pendidikan kesehatan zat besi yaitu tablet Fe tablet tambah darah yang diperlukan oleh tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin. Dosis minumnya 1 tablet seminggu atau saat haid 1 tablet sehari. Tablet Fe diminum dengan air putih atau vitamin C jangan diminum dengan susu, teh atau kopi karena dapat mempengaruhi proses penyerapan tablet tambah darah didalam tubuh. 6) Kolaborasi dengan dokter Sp. OG untuk pemberian terapi Infus RL 20 tpm dan terapi obat Per oral asam efenamat dengan dosis pemberian 3x1 tablet/hari dan suplemen tambah darah biosanbe dengan dosis pemberian 1x1 tablet/hari. selain pemberian terapi obat juga dilakukan tranfusi darah 2 kolf.

Asuhan menyeluruh sudah diberikan kepada pasien secara efisien dan aman, dengan kolaborasi dokter Sp. OG untuk pemberian terapi obat dan tranfusi darah. Asuhan pada kasus ini sudah diberikan sesuai kebutuhan pasien.

Evaluasi

Pada kasus ini evaluasi yang didapatkan ialah pasien sudah tahu kondisinya saat ini, pasien sudah tidak merasa cemas dengan keadaannya, pasien sudah tahu pendidikan kesehatan tentang Anemia Sedang, gizi seimbang, zat besi, dan pasien sudah diberi terapi obat serta tranfusi darah sesuai advice dokter.

Evaluasi yang didapatkan pada kasus ini ialah hasil kadar hb sudah meningkat, klien sudah tidak merasa pusing, klien bersedia melanjutkan terapi dan menerapkan pendidikan kesehatan yang diberikan.

Kesimpulan

Tidak ditemui kesenjangan pada tahap pengkajian, interpretasi, diagnosa potensialantisipasi, intervensi, dan implementasi serta evaluasi. Asuhan kebidanan sudah diberikan dan pasien

keadaannya membaik dengan kadar hb yang meningkat.

Daftar Pustaka

1. Mairita, Arifin, S., dan Fadilah, N. A. Hubungan Status Gizi dan Pola Haid dengan kejadian anemia pada Remaja. Berkala Kesehatan Masyarakat Indonesia. :Jurnal Poltekkes Jogja;2018.
2. World Health Organization (WHO), Anemia pada wanita dan Anak Anak, 2021 [diakses pada tanggal 10 Oktober 2023]. Didapat dari <https://www.who.int>
3. Riskesdas, tahun 2018 [diakses pada tanggal 30 Oktober 2023]. Didapat dari <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir>
4. Kementerian Kesehatan, Profil kesehatan Indonesia 2021. [diakses pada 11 Oktober 2023]. Didapat dari: <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2021>
5. Profil Dinas Kesehatan Kota Salatiga, 2022. [diakses pada tanggal 11 Oktober 2023]. Didapat dari <https://dinkes.salatiga.go.id>
6. Kemenkes RI. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
7. Sholah, D., dan Senior, J., Pemeriksaan Kadar Hemoglobin dan Upaya Penanganan Anemia Remaja di SMAS Unggulan BPPT Darus Sholah Jember 1. 2020 [diakses pada tanggal 14 Oktober 2023] didapat dari: <https://ojspoltekkes-malang.ac.id>
8. WHO, Global Anemia Reduction, Effort Among Women Of Of Produktive Age; Impact, achievement Of Target and The Way Forwards For Optimizing Effort, 2020. [diakses pada tanggal 11 Oktober 2023] dapat didapat dari: <https://www.who.int/about/accountability/governance/world-health-assembly>
9. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2022.
10. Wiworo mukti, Hubungan Indeks Masa Tubuh Dan Kurang Energi Kronik dengan Kejadian Anemia. 2023 [diakses pada tanggal 12 Oktober 2023] didapat dari: <https://openjournal.unmuhpnk.ac.id/>
11. Rekam Medis Rumah Sakit TK dr.Asmir Salatiga pada bulan Agustus-September tahun 2023; 2023.
12. Made I Sudarma Adiputra, ni puu dkk. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Asan Kia Menulis; 2021.