ASUHAN KEBIDANAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA Nn. R USIA 20 TAHUN DENGAN ANEMIA RINGAN DI RSU PURI ASIH SALATIGA

ARTIKEL

Dianjukan untuk memenuhi persyaratan
Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma Tiga Kebidanan

OLEH :
UMI BAROKAH
NIM : 1420025

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AR-RUM
TAHUN 2023

Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi pada Nn. R Usia 20 Tahun Dengan Anemia Ringan di RSU Puri Asih Salatiga

Umi Barokah,[1] Serafina Damar Sasanti,[2] Citra Elly Agustina,[3]
[1] Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ar-Rum
[2, 3] Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ar-Rum
E-mail :umbar3011@gmail.com

Abstrak
Anemia ringan merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sering terjadi pada remaja putri yang menyebabkan penurunan konsentrasi belajar, produktifitas menurun dan penurunan imunitas. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Puri Asih Salatiga angka remaja putri dengan anemia ringan sebanyak 14 kasus atau 73,68%. Karya tulis ini bertujuan untuk melaksanakan pengalaman asuhan kebidanan kesehatan reproduksi anemia ringan di RSU Puri Asih Salatiga dengan keluhan lemas, letih, lesu, lunglai, lemah dan pusing. Jenis Laporan Tugas Akhir adalah studi kasus dengan Metode deskriptif yang digunakan di RSU Puri Asih Salatiga pada Nn. R umur 20 tahun dengan anemia ringan, menggunakan format asuhan kebidanan. Diagnosa yang muncul Nn. R umur 20 tahun dengan anemia ringan, diagnose potensial anemia sedang, tindakan antisipasi yang dapat dilakukan ialah kolaborasi dengan dokter, rencana tindakan dan pelaksanaan berikan KIE gizi dan zat besi, pemberian terapi obat, pada tahap evaluasi pasien mengerti tentang KIE gizi dan zat besi serta anemia dapat teratasi setelah diberi terapi obat. Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 3 hari dan pemberian terapi pasien mengerti tentang anemia ringan, dan manfaat gizi serta zat besi pada remaja, pasien bersedia minum obat, masalah teratasi dan pasien bersedia melakukan kontrol ulang jika ada keluhan.
Kata Kunci : Gangguan Kesehatan Reproduksi, Remaja, Anemia Ringan

Family Planning Midwifery Care for Reproductive Health Nn. R Age 20 Years with Mild Anemia at RSU Puri Asih Salatiga

Abstrac

Mild anemia is one of the troubles in reproduction health that often happen to female adolescents causing them to lower their learning concentration, prductivty, and imunity. According to data from General Hospital puri asih salatiga, numbers from female adolescents with mild anemia is about 14 cases or 73,68%. This paper objective is to Experience in midwifery care for reproductive health with mild anemia in RSU Puri Asih Salatiga with complaints of weakness, fatigue, lethargy, weakness, dimness and dizziness. The type of this Final Report is a case study with a descriptive method that used in RSU Puri Asih Salatiga in Mrs. R age 20 years with mild anemia, using format of midwifery care. Mrs. R with age of 20 diagnosed with mild anemia, also diagnosed with potentially moderate anemia, with planned action and providing KIE nutrition and iron, also conveying maditional therapy. In every steps of evelution, patient undestand about KIE nutrition and iron and also anemia can be treated with meditional therapy. After midwifery care has been given after 3 days and conveying therapy to the patient, they understand about mild anemia and the benefit of nutrition and iron to adolescents, patient are willing to consume medicine, the issue is resolved and they eager to do check again if there are complaints.

Keywords: Reproductive Health Disorders, Adolescents, Mild Anemia.

Pendahuluan

World Health Organization (WHO) tahun 2019 melaporkan jumlah anemia pada remaja didunia berkisar 29,9%. Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat terjadi pada semua kelompok umur mulai dari balita sampai usia lanjut. Remaja putri (rematri) rentan menderita anemia dikarenakan siklus menstruasi setiap bulan. Tanda gejala anemia yang sering ditemui pada penderita adalah 5 L 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.[1,2]

Anemia dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh dan produktivitas. Anemia yang terjadi pada rematri juga dapat berisiko pada saat hamil dan akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan menyebabkan kematian ibu dan anak. Anemia juga dapat menimbulkan komplikasi seperti anemia sedang, anemia berat, aritmia, gagal jantung, hipertensi pulmonal, dan penderita anemia juga rentan mengalami infeksi.[2]

Anemia ringan merupakan kondisi dimana kadar Hb dalam darah diantara Hb 11,9 g/dl – 11,0 g/dl. Pada anemia ringan umumnya tidak menimbulkan gejala karena anemia berlanjut terus-menerus secara perlahan sehingga tubuh beradaptasi dan mengimbangi perubahan. Gejala akan muncul bila anemia berlanjut menjadi lebih berat, gejala anemia yang mungkin muncul 5L (lemah, letih, lesu, lelah dan lalai), Pusing, Penurunan energi, Sesak nafas ringan, Tampak pucat, dan Lemas. Masalah yang muncul pada pasien anemia ringan yaitu pasien merasa cemas dengan keadaanya karena belum mengetahui informasi tentang gangguan reproduksi dengan anemia maka dari itu diberikan kebutuhan pasien berdasarkan masalahanya yaitu memberi dukungan moril serta pemberian konseling, informasi dan edukasi tentang zat besi dan zat gizi.[2,3]

Penanganan dan pencegahan anemia ringan dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin dan mineral yang menunjang pembentukan sel darah merah sebagai pencegahan, fortifikasi bahan makanan dengan zat besi, dan suplementasi zat besi. Konsumsi makanan beraneka ragam dan kaya akan zat besi, folat, vitamin B12, dan vitamin C seperti yang terdapat pada hati, daging, kacang-kacangan, sayuran berwarna hijau gelap, buah-buahan, dsb. Sebagian masyarakat tidak dapat mengonsumsi makanan tersebut, sehingga diperlukan asupan zat besi tambahan yang diperoleh dari tablet tambah darah.[3]

Upaya pemerintah dalam mencegah kenaikan kasus anemia ringan dengan cara pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan wanita usia subur, pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dilakukan melalui UKS/M 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.[2]

Berdasarkan profil kesehatan 2021, Cakupan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 31,3% sedangkan cakupan pemberian tamblet tambah darah pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 39,1%. Berdasarkan cakupan pembagian tablet tambah darah belum sesuai target. Berdasarkan profil kesehatan 2021, Cakupan pemberian tablet tambah darah di Jawa Tengah pada tahun 2021 sebesar 63,1% sedangkan pada tahun 2020 cakupan pemberian tablet tambah darah di Jawa Tengah sebesar 53,5%.[2]

Berdasarkan studi kasus pendahuluan yang diperoleh di Rumah Sakit Umum Puri Asih kota Salatiga pada buku register tepatnya pada bulan juli hingga September 2022 terdapat 56 kasus anemia, sedangkan kasus anemia pada remaja sebanyak 19 kasus atau 33.92% dari keseluruhan kasus anemia. Kasus anemia diantaranya 14 kasus atau 73,68% anemia ringan, 4 atau 28,57% kasus anemia sedang dan 1 kasus atau 5,26% anemia berat. Kasus anemia paling banyak di usia 15- 19 tahun.[4]

Anemia ringan merupakan jumlah kategori anemia tertinggi yang terjadi pada remaja putri di RSU Puri Asih Salatiga sebanyak 14 kasus dengan keluhan lemah, letih, lelah, lunglai, pusing, dan tampak pucat maka dilakukan penatalaksanaan dengan memberikan terapi zat besi 60 mg serta pemberian konseling, informasi dan edukasi tentang zat besi dan zat gizi. Komplikasi yang akan terjadi jika tidak dilakukan penatalaksanaan segera maka akan menyebabkan anemia sedang.[5]

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan mengambil judul studi kasus "Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi dengan Anemia Ringan di RSU Puri Asih Salatiga". Tujuan dari penelitian ini adalah melaksanakan Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi dengan Anemia Ringan di RSU Puri Asih Salatiga.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus pada laporan tugas akhir ini menggambarkan tentang Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi dengan Anemia Ringan di RSU Puri Asih Salatiga.[4]

Penelitian ini dilaksanakan di RSU Puri Asih Salatiga. Sasaran penelitian ini adalah seorang remaja dengan anemia ringan yaitu Nn. R Usia 20 Tahun. Waktu pembuatan proposal hingga pembuatan laporan tugas akhir dari bulan November 2022 hingga bulan juli 2023.

Instrumen penelitian dan pengambilan data menggunakan format asuhan kebidanan 7 langkah varney, dan catatan register anemia pada remaja di RSU Puri Asih Salatiga.[6]

Teknik pengumpulan data dengan cara melakukan pengumpulan data primer dan data sekunder, untuk data primer seperti wawancara, observasi atau pengamatan serta pemeriksaan fisik. Sedangkan dalam pengumpulan data sekunder yaitu melakukan studi dokumentasi dan status kepustakaan. Proses pelaksanaan didasarkan dengan etika-etika dalam pengambilan kasus seperti menghormati martabat manusia dan hak masyarakat, berbuat baik, keadilan, intergritas keilmuan, kepercayaan dan tanggung jawab.[7]

Hasil dan Pengkajian

Pengkajian

a. Data Subyektif
   Pasien mengatakan bernama Nn. R usia 20 tahun, bekerja sebagai karyawan swasta, pasien mengatakan merasa lemas, lemah, dan pusing.
b. Data Obyektif
   Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, tekanan darah 98/70 mmHg, nadi 89x/menit, suhu 36,7^{o}C, Pemeriksaan fisik muka tampak pucat, tidak ada odema. Mata tampak konjungtiva pucat, sklera putih. Mulut tampak kering dan pucat, tidak ada sariawan. Abdomen bagian bawah terasa nyeri tekan.

Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan yang spesifik yaitu Nn. R Usia 20 Tahun Dengan Anemia Ringan.

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

a. Data Subyektif
   Pasien mengatakan bernama Nn. R usia 20 tahun, pasien mengatakan merasa lemas, lemah, dan pusing
   Data Obyektif
   Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, tekanan darah 98/70 mmHg, nadi 89x/menit, suhu 36,7^{o}C, Pemeriksaan fisik muka tampak pucat, tidak ada odema. Mata tampak konjungtiva pucat, sklera putih. Mulut tampak kering dan pucat, tidak ada sariawan. Abdomen bagian bawah terasa nyeri tekan. Pemeriksaan penunjang Hb didapatkan hasil 11,3 g/dl.
b. Masalah
   klien merasa cemas dengan keadaanya karena mengalami lemas, lemah dan pusing.
c. Kebutuhan : Dukungan moril dan pemberian rasa aman dan nyaman

Diagnosa Potensial
Anemia Ringan

Antisipasi
Kolaborasi dengan dokter SpOG

Intervensi

Perencenaan asuhan kebidanan kesehatan reproduksi pada anemia ringan yaitu : Beritahu klien tentang kondisinya saat ini, beri pendidikan kesehatan tentang pengertian dan tanda tanda anemia, beri pendidikan kesehatan tentang kebutuhan zat besi, beri pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang. Beri terapi sesuai advice dokter.

Implementasi

Memberitahu ibu tentang kondisi nya saat Memberitahu klien tentang kondisinya saat ini yaitu mengalami anemia ringan dengan hasil pemeriksaan Hb 11,3 g/dl**.**

Memberitahu klien tentang anemia, anemia merupakan kondisi ketika tubuh kekurangan sel darah merah yang sehat atau ketika sel darah merah tidak berfungsi dengan baik, Hb normal pada remaja yaitu 12 g/dl. Tanda tanda anemia seperti lemah, letih, lesu, lunglai, lalai, pusing, mata berkunang-kunang, kelopak mata, bibir, lidah, kulit, telapak tangan menjadi pucat dan sulit berkonsentrasi.

Memberitahu klien tentang zat besi. Zat besi merupakan unsur pembentuk sel darah merah berguna untuk mencegah anemia. Tablet tambah darah diminum malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual setelah meminumnya, cara yang benar meminum obat tambah darah dengan air putih atau buah yang mengandung vit. C hindari minum tablet penambah darah bersamaan dengan teh, kopi dan susu. Cara menyimpan obat zat besi ini yaitu disimpan ditempat yang sejuk dan kering jangan terkena sinar matahari langsung atau dekta dengan sumber panas, setelah dibuka bungkus ditutup kembali. Efek samping tablet besi ini yaitu timbul rasa mual, susah bab, dan warna tinja bewarna coklat kehitaman. Selain tablet besi ada makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran bewarna hijau tua dan daging yang bewarna merah.

Memberitahu tentang gizi seimbang yaitu dalam satu porsi makan mengandung karbohidrat (nasi, gandum, ubi dan kentang), protein (ayam, telur, daging, kacang-kacangan), zat besi (sayur sayuran bewarna hijau tua seperti kangkung, bayam, dan daun katuk), vitamin dan mineral.

Memberi terapi biosanbe 1 x 1 tablet/ hari dan asam mefenamat 3 x 1 tablet/hari.

Evaluasi

Klien sudah mengetahui dirinya mengalami anemia**.** Klien sudah mendapat Pendidikan kesehatan tentang pengertian n tanda anemia pada remaja**.** Klien sudah mengetahui tentang kebutuhan zat besi**.** Klien bersedia mengonsumsi makanan gizi seimbang**.** Terapi telah diberikan sesuai advice dokter.

Kesimpulan

Asuhan Kebidanan Kesehatan reproduksi tidak ditemui kesenjangan pada tahap pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi, intervensi, implementasi dan evaluasi. Namun terdapat perbedaan waktu evaluasi penatalaksanaan dari penelitian sebelumnya. Hasilnya, pasien mengerti tentang anemia ringan, zat besi, gizi seimbang, keadaan pasien sudah membaik, dan sudah tidak ada keluhan.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Global Anaemia estimates. 2019. Tersedia dari https://www.who.int
2. Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia. 2021. Tersedia dari https://www.kemkes.go.id
3. Kemenkes RI. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
4. RSU Puri Asih Salatiga. Data register RS Puri Asih Salatiga bulan juli - September. Salatiga: RSU Puri Asih; 2022.
5. Kemenkes RI. Undang-Undang Republik IndonesiaNo.4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
6. Made I sudarma adiputra, ni puu dkk. Metodologi penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Asan Kia Menulis; 2021.
7. Kemenkes RI. Pedoman Dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2017