

## **ANEMIA SEDANG PADA POST PARTUM**

*Moderate Anemia in Post Partum*

**Rahmi Afria<sup>1</sup>, Enung harni Susilawati<sup>2</sup>, Fauzia<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung,  
Email: rahmiafria67@gmail.com

<sup>2</sup>Program Studi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung,  
Email: enungharnis@gmail.com

<sup>3</sup>Program Studi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung,  
Email: drfau@staff.poltekkesbandung.ac.id

### **ABSTRACT**

*Anemia is a complication that is often experienced by postpartum mothers. The main cause is bleeding during the birth process. The aim of this midwifery care is to be able to understand and apply Post Partum Midwifery Care to Mrs. W aged 30 years P3A1 with moderate anemia at Sekarwangi Regional Hospital. The method used in preparing this final assignment report is a case study. The form of documentation is SOAP. As well as data collection techniques obtained through interviews, physical and laboratory examination observations, documentation studies and literature studies. From subjective data, the mother gave birth to her fourth child 8 hours ago, the mother had a miscarriage once, the mother complained of feeling weak, dizzy, her eyes were dizzy. Examination of vital signs showed blood pressure 90/60 mmHg, pulse 92x/m, respiration 21x/m, temperature 36.5 C, face, conjunctiva and gums pale, genital examination found blood output 50cc, and supporting examination with hemoglobin examination with results of 7.7 gr/dl. The analysis that can be confirmed is "Mrs. W, 30 years old P3A1 post partum 8 hours with moderate anemia." The management carried out is providing oral therapy, namely amoxicillin and Fe tablets, blood transfusions, observing the general condition, bleeding, uterine contractions, nutritional counseling and how to take Fe tablets correctly. The conclusion from midwifery care for moderate anemia is that it can be carried out well with cooperation between the client and the author.*

**Keywords :** *Anemia, Midwifery Care, Postpartum*

### **ABSTRAK**

Anemia merupakan komplikasi yang sering dialami oleh ibu nifas. Penyebab utamanya adalah perdarahan saat proses persalinan. Tujuan dari asuhan kebidanan ini adalah agar mampu memahami serta mengaplikasikan Asuhan Kebidanan Post Partum Pada Ny.W usia 30 tahun P3A1 dengan anemia sedang di RSUD Sekarwangi. Metode yang digunakan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini adalah studi kasus. Bentuk pendokumentasiannya adalah SOAP. Serta teknik pengumpulan data diperoleh melalui wawancara, observasi pemeriksaan fisik dan laboratorium, studi dokumentasi dan studi literatur. Dari data subjektif, ibu sudah melahirkan anak keempatnya 8 jam yang lalu, ibu pernah keguguran satu kali, ibu mengeluh merasa lemas, pusing, mata berkunang-kunang. Pemeriksaan

tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 90/60 mmHg, nadi 92x/m, respirasi 21x/m, suhu 36.5 C, wajah, konjungtiva dan gusi pucat, pemeriksaan genitalia terdapat pegeluaran darah 50cc, dan pemeriksaan penunjang dengan pemeriksaan hemoglobin dengan hasil 7.7 gr/dl. Analisa yang dapat ditegakan yaitu "Ny.W usia 30 tahun P3A1 post partum 8 jam dengan anemia sedang." Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memberikan terapi oral yaitu amoxicillin dan tablet Fe, transfusi darah, mengobservasi keadaan umum, perdarahan, kontraksi uterus, konseling nutrisi dan cara minum tablet Fe yang benar. Kesimpulan dari asuhan kebidanan dengan anemia sedang yaitu dapat terlaksana dengan baik atas kerjasama antara pihak klien dan penulis. Disarankan bagi klien mampu melaksanakan anjuran yang disarankan oleh bidan, selain itu bidan diharapkan mampu melakukan penanganan anemia sedang sesuai standar pelayanan dan wewenang bidan yang tepat.

**Kata Kunci:** Anemia, Asuhan Kebidanan, Nifas

## PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat upaya kesehatan ibu. Secara umum terjadi penurunan angka kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Secara nasional penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, dan penyebab lain lain sebanyak 1.504 kasus.<sup>1</sup> Jumlah kematian ibu pada tahun 2022 di Kota Bogor adalah sebanyak 13 orang atau 73,26 per 100.000 KH. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya penurunan 4 orang jumlah kematian ibu di Kota Bogor dari tahun 2021 dimana pada tahun tersebut sebanyak 17 orang atau 96,68 per 100.000 KH.<sup>2</sup>

Anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari biasanya, yang menyebabkan gejala-gejala seperti kelelahan, kelemahan, pusing dan sesak napas. Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius dan terutama menyerang anak-anak, remaja putri dan wanita yang sedang menstruasi, serta wanita hamil dan nifas. WHO memperkirakan 40%

anak usia 6 sampai 59 bulan, 37% wanita hamil, dan 30% wanita usia 15–49 tahun di seluruh dunia menderita anemia.<sup>3</sup> Anemia juga menjadi salah satu penyebab dari terjadinya perdarahan pada post partum.

Perdarahan post partum terjadi pada jalan lahir yang volumenya lebih dari 500 ml dan berlangsung dalam 24 jam setelah bayi lahir dan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya yaitu partus lama/partus kasep, partus presipitatus/partus terlalu cepat, sisa plasenta, multiparitas, perdarahan karena robekan, gangguan koagulasi, dan riwayat anemia. Volume darah yang hilang bervariasi akibatnya sesuai dengan kadar haemoglobin ibu.<sup>4</sup> Pada ibu yang tidak memiliki riwayat anemia sebelumnya perdarahan ini juga dapat menyebabkan anemia karena banyaknya pengeluaran darah.

Pengaruh anemia pada masa nifas adalah terjadinya subinvolusi uteri yang dapat menimbulkan infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang dan mudah terjadi infeksi mammae.<sup>4</sup> Penanganan anemia dimasa nifas dimulai sejak kehamilan yaitu pemberian tablet fe pada kehamilan. Menurut Peraturan menteri kesehatan nomor 88 tahun 2014 tentang standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil.<sup>5</sup>

Bidan juga memberikan pelayanan selama masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari ke-3, minggu ke-2 dan minggu ke-6 setelah persalinan, untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberi penjelasan tentang kesehatan secara umum, kebersihan perseorangan, makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi KB.<sup>6</sup>

RSUD Sekarwangi merupakan salah satu RS Rujukan, karena memiliki fasilitas yang lengkap sehingga mampu memberikan pelayanan/ asuhan kebidanan pada kasus-kasus komplikasi tertentu. Pada tahun 2023 kasus komplikasi dengan perdarahan postpartum yang ditangani RSUD Sekarwangi 92 (8,47%) kasus dari 1085 persalinan, dan salah satu penyebabnya adalah anemia yakni 14 (15,2%) orang. Kejadian anemia pada ibu nifas yang terjadi selama di RSUD Sekarwangi dapat ditangani dengan baik, dan dapat mengklasifikasikan anemia menurut tanda gejala serta hasil pemeriksaan laboratoriumnya sehingga tidak terjadi komplikasi atas masalah yang lebih berat kepada klien.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengambil kasus ibu nifas dengan anemia sebagai bahan Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Post partum Pada Ny.W P3A1 dengan Anemia Sedang di RSUD Sekarwangi".

## **METODE**

Metode yang digunakan adalah laporan kasus. Laporan kasus ini dilakukan di wilayah kerja RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi. Waktu penyusunan laporan dimulai sejak 26 maret sampai dengan April 2024.

## **HASIL**

Karakteristik klien pada post partum ini yaitu Ny. W usia 30 tahun, kehamilan keempat, pernah keguguran satu kali. pada 26 maret 2024 pukul 18.30 WIB ibu datang ke RSUD Sekarwangi didampingi oleh bidan puskesmas, suami dan keluarga. Ibu mengeluh merasa sangat lemas, letih, pusing, mata berkunang-kunang dan ibu tidak kuat untuk berdiri sendiri. Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 90/60 mmHg, nadi 92x/m, respirasi 21x/m, suhu 36.5 C, wajah, konjungtiva dan gusi pucat, kuku pada ekstremitas atas dan bawah tampak pucat pemeriksaan genitalia terdapat pengeluaran darah 50 cc, portio belum menutup dan terdapat pengeluaran stolssel, pemeriksaan penunjang dengan pemeriksaan hemoglobin dengan hasil 7.7 gr/dl. Analisa yang dapat ditegakan yaitu "Ny.W usia 30 tahun P3A1 post partum 8 jam dengan anemia sedang". Penatalaksanaan yang dilakukan adalah mengganti infus dengan infus RL + oxytocin 2 ampul, memberikan terapi oral amoxicillin 3x500 mg dan tablet fe 2x60 mg, menjadwalkan transfuse darah pada tanggal 27 maret 2024, menganjurkan ibu untuk makan dan minum kembali, melakukan observasi keadaan umum ibu yaitu observasi tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, serta perdarahan, memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas.

Pada tanggal 27 maret 2024 pukul 07.00 WIB, dilakukan pemeriksaan kembali didapatkan data subjektif ibu masih merasa pusing dan lemas. Data objektif didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal, konjungtiva, bibir, gusi dan kuku pucat, pada pemeriksaan genitalia tidak terdapat perdarahan

aktif. Analisa yang dapat ditegakkan ialah Ny. W usia 30 tahun P3A1 post partum 1 hari dengan anemia sedang. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah melakukan transfusi darah (210 cc), melakukan observasi keadaan umum ibu selama 6 jam pasca transfusi, melakukan pengecekan hb kembali dengan hasil 8 gr/dl, memberikan KIE mengenai pentingnya mengonsumsi tablet fe pada ibu, menjadwalkan kontrol ulang pada tanggal 2 april 2024 pada ibu.

Pada tanggal 2 april 2024 pukul 14.30 WIB dilakukan pemeriksaan kembali dan didapat data subjektif ibu sudah bisa melakukan pekerjaan rumah seperti biasa dan tidak ada keluhan apapun. Data objektif yang di dapat hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, wajah, konjungtiva, bibir, gusi dan kuku masih tampak pucat, TFU 2 jari diatas sympisis, pada pemeriksaan genitalia tidak ada pendarahan aktif, terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta, dan luka jahitan sudah kering. Analisa yang dapat ditegakkan ialah Ny. W usia 30 tahun P3A1 post partum 7 hari dengan anemia sedang. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah melakukan pengkajian psikologis ibu dengan form edinburgh postnatal depression scale (EPDS) didapat skor 4 poin yang berarti tidak ada kemungkinan depresi, memberikan KIE mengenai cara perawatan payudara kepada ibu, memberikan KIE mengenai pentingnya pemberian ASI kepada ibu, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya kepada ibu, memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada masa nifas kepada ibu, memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir kepada ibu.

Pada tanggal 17 april 2024

pukul 15.20 WIB dilakukan pemeriksaan kembali dan didapat data subjektif ibu sudah bisa melakukan pekerjaan rumah dan beraktivitas seperti biasa serta tidak ada keluhan apapun. Data objektif yang di dapat hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, wajah, konjungtiva, bibir, gusi dan kuku masih tampak pucat, TFU tidak teraba, pada pemeriksaan genitalia tidak terdapat pengeluaran darah, pada pemeriksaan penunjang dengan pemeriksaan hemoglobin didapat hasil 9,5 gr/dl. Analisa yang dapat ditegakkan ialah Ny. W usia 30 tahun P3A1 post partum 22 hari dengan anemia ringan. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi dan gizi seimbang pada ibu nifas, memberikan KIE mengenai kebutuhan istirahat yang harus terpenuhi oleh ibu, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya kepada ibu, memberikan KIE mengenai rencana penggunaan alat kontrasepsi pasca salin kepada ibu.

Pada tanggal 24 april 2024 pukul 15.20 WIB dilakukan pemeriksaan kembali dan didapat data subjektif ibu sudah bisa melakukan pekerjaan rumah dan beraktivitas seperti biasa serta tidak ada keluhan apapun, ibu merasa lebih bugar dari sebelumnya. Data objektif yang di dapat hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, bibir lembab kemerahan, gusi tidak pucat dan kuku tidak pucat, pada pemeriksaan penunjang dengan pemeriksaan hemoglobin didapat hasil 11 gr/dl. Analisa yang dapat ditegakkan ialah Ny. W usia 30 tahun P3A1 post partum 29 hari keadaan ibu baik. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah mengingatkan kembali mengenai nutrisi yang harus

terpenuhi oleh ibu nifas, memberitahu ibu untuk mencukupi asupan cairan 2 liter/hari agar ibu tidak dehidrasi, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya, mengingatkan kembali mengenai rencana penggunaan kontrasepsi kepada ibu.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah diperoleh dari Ny. W pada tanggal 26 Maret 2024, ibu mengeluh merasa lemas, letih, pusing, dan mata berkunang-kunang setelah melahirkan karena terjadi perdarahan banyak setelah 6 jam bayinya lahir, ibu mengalami anemia karena perdarahan 500 cc pasca persalinan yang disebabkan oleh retensio plasenta. Hal ini sesuai dengan teori menurut Sarwono pada buku ilmu kebidanan yaitu perdarahan post partum terjadi pada jalan lahir yang volumenya >500ml dan berlangsung dalam 24 jam setelah bayi lahir dan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya yaitu partus lama/partus kasep, partus presipitatus/partus terlalu cepat, sisa plasenta, multiparitas, retensio plasenta, perdarahan karena robekan dan gangguan koagulasi<sup>4</sup>.

Setelah retensio diatasi perdarahan ibu kembali normal, namun ibu mengalami anemia. Hal ini juga sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI pada buku pencegahan dan penanggulangan anemia pada rematri dan WUS bahwa anemia dapat disebabkan oleh perdarahan serta gejala anemia bisa menyebabkan ibu lemas, pusing, mata berkunang-kunang, cepat letih.<sup>21</sup>

Dari buku KIA diketahui saat hamil ibu memiliki Hb 11,1gr%. Saat hamil ibu jarang mengkonsumsi daging merah dan sumber protein

lainnya. Menurut teori zat besi dan tablet tambah darah merupakan komponen hemoglobin yang berfungsi mengangkat oksigen dalam darah sel-sel yang membutuhkannya untuk metabolisme glukose, lemak dan protein menjadi energi. Zat besi juga merupakan bagian dari mioglobulin yaitu molekul yang mirip dengan hemoglobin yang terdapat di sel-sel otot, yang mengangkut oksigen.<sup>21</sup> Berdasarkan hasil pengkajian data objektif yang diperoleh hasil pemeriksaan fisik pada Ny. W pukul 18.30 WIB keadaan umum ibu tampak lemas, dan pucat, kesadaran composmentis serta tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, didapatkan Hb 7.7 gr/dl setelah transfusi didapatkan Hb 8.0 gr/dl. Hal ini sesuai dengan teori menurut Maharani AE (2018) satu kantong darah packet red cel dapat menaikkan 0.3-1.2 g/dl hemoglobin. Berdasarkan teori Hb kurang dari 11 g% dapat menyebabkan pusing, cepat Lelah, pening, nyeri dada, konjungtiva pucat, sklera putih, gusi tampak pucat, waiah pucat, kuku tampak pucat dan dikatakan anemia.<sup>21</sup> berdasarkan teori menurut WHO klasifikasi Hb 7 – 8 g/dl termasuk kedalam anemia sedang.

Pada pemeriksaan genetalia didapatkan stolsel setelah di eksplorasi kembali sudah tidak ada pendarahan aktif, pengeluaran darah merah kehitaman (lochea rubra). Menurut Sutanto, V (2018) lochea rubra ini muncul pada hari 1 sampai hari ke 3 masa postpartum. Cairan yang keluar warna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo, dan mekonium,<sup>10</sup> terdapat luka jahitan dan tidak ada pembekakan kelenjar bartholin dan kelenjar skene.

Berdasarkan data subjektif dan data objektif maka ditegakan

Analisa Ny, W usia 30 tahun P3A1 postpartum 8 jam dengan anemia sedang. Hal ini sesuai dengan teori yang ditemukan mengenai tanda dan gejala yang dialami ibu termasuk dalam anemia sedang.

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menginformasikan kepada ibu mengenai pemeriksaan bahwa ibu mengalami anemia sedang. Selanjutnya Memberikan konseling pada ibu dan keluarga mengenai anemia, faktor penyebab anemia yang dialami oleh ibu disebabkan karena kekurangan zat besi biasanya asupan makanan yang tidak memadai dan tidak rutin mengkonsumsi tablet Fe.<sup>21</sup>

Setelah konsultasi dengan dokter pada anemia sedang ini didapatkan advice memberikan infus RL + Oxytocin 20 IU kepada ibu yaitu untuk mencegah perdarahan kembali, dilanjut dengan pemberian terapi oral kepada ibu yaitu Amoxicillin 3x500mg, amoxicillin adalah antibiotic yang berfungsi mengatasi berbagai bakteri dan mampu mengobati infeksi bakteri, dilanjut Tablet Fe 2x60 mg/hari, dikutip langsung dari LTA Rimasayu 2023 Pemberian dosis zat besi berdasarkan dosis pengobatan pada ibu hamil dengan anemia sedang yaitu 2x60 mg perhari hingga masa nifas. 1 Tablet Fe biasanya digunakan untuk mengobati anemia yang tubuhnya memiliki terlalu sedikit sel darah merah, diberikan terapi obat tablet Fe ini berfungsi untuk pembentukan dan mempertahankan sel darah merah, sehingga menjamin sirkulasi oksigen dan metabolisme zat gizi lainnya.

Pemeriksaan Hb ulang dilakukan pada tanggal 27 maret 2024 setelah dilakukan transfusi darah. Memberikan konseling nutrisi untuk penderita anemia pada tanggal 26 maret 2024. Berdasarkan teori menurut Kemenkes RI pada buku pencegahan dan penanggulangan

anemia pada rematri dan WUS yaitu meningkatkan konsumsi makanan bergizi, mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi, bahan makanan hewani daging, ikan, ayam, hati dan telur, bahan makanan nabati: sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, dan tempe. Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus.<sup>21</sup>

Ibu dilakukan observasi tanda-tanda vital. Menurut teori pemantauan tekanan darah ibu pascapersalinan digunakan untuk memastikan bahwa ibu tidak mengalami syok akibat mengeluarkan banyak darah.<sup>10</sup>

Pada anemia jumlah efektif sel darah merah berkurang menyebabkan jumlah oksigen (HbO<sub>2</sub>) yang diikat dalam darah juga sedikit, sehingga mengurangi jumlah pengiriman oksigen ke organ-organ. Jumlah darah yang sedikit menyebabkan otot-otot uterus tidak berkontraksi dengan adekuat.<sup>23</sup> Pemantauan ini dilakukan bersamaan dengan masase fundus uterus secara sirkular. Hasil pemeriksaan Hb yang di periksa di RSUD Sekarwangi mendapatkan hasil 8.0 gr/dl, sehingga mendapatkan terapi oral yaitu tablet Fe 2x60 mg dan Amoxicilyn 3x500 mg yang disarankan oleh dokter sejak hari pertama sampai ibu diperbolehkan pulang oleh dokter.

Untuk lebih memastikan di minggu berikutnya mengenai keadaan ibu kedepan, dilakukan kunjungan rumah pada 1 minggu pertama yaitu pada tanggal 02 April 2024 untuk melakukan pemeriksaan umum serta pemeriksaan EPDS dengan hasil 4, tanda-tanda vital dibatas normal. Dan memberikan konseling mengenai pentingnya ASI Eksklusif berdasarkan teori menurut

Dini Kurniawati dkk, serta tanda bahaya pada masa nifas dan BBL berdasarkan teori menurut Siti Nurhasiyah Jamil, dkk.

Hasil kunjungan rumah ke-2 pada tanggal 17 April 2024 dilakukan pemeriksaan Hb kembali dengan hasil Hb 9.5 gr% dan pemeriksaan umum, tanda-tanda vital dibatas normal serta memberikan konseling Kembali mengenai cara meningkatkan Hb, cara pencegahan anemia, faktor penyebab anemia pada ibu nifas, bahaya anemia pada ibu nifas, berdasarkan teori menurut Kemenkes RI dan kebutuhan nutrisi serta istirahat yang harus terpenuhi oleh ibu nifas.

Melakukan konseling mengenai KB tujuannya adalah menurunkan angka kesakitan ibu dan kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat kehamilan, persalinan dan nifas. Ibu memilih kontrasepsi KB Suntik 3 bulan dengan alasan sudah pernah menggunakan KB suntik 3 bulan sebelumnya menurut teori kontraindikasi kb suntik 3 bulan tidak ada kaitannya dengan ibu menderita anemia kontraindikasi pil antara lain sakit jantung, tumor, kelainan jantung, gangguan fungsi hati, diabetes, epilepsy.<sup>30</sup>

Hasil kunjungan rumah ke-3 pada tanggal 24 April 2024 dilakukan pemeriksaan Hb kembali dengan hasil Hb 11 gr%. Hal ini tidak sesuai dengan teori menurut Sunarti dkk, yang mana kenaikan Hb dengan 60 mg tablet Fe/hari dalam waktu 30 hari dapat menaikkan 1 gr% namun pada kasus ini kenaikan Hb dalam waktu satu bulan sebanyak 3 gr%.<sup>24</sup> Dilakukan juga pemeriksaan umum, tanda-tanda vital dibatas normal serta memberikan konseling kembali mengenai KB.

Penatalaksanaan dirumah dengan melakukan terapi obat oral tablet Fe dengan rutin, meningkatkan gizi seimbang, pola nutrisi, makan-

makanan yang bervariasi seperti kacang-kacangan, buah-buahan, sayuran hijau dan pola hidrasi 2 liter sehari serta melakukan jadwal kontrol ke bidan atau fasilitas kesehatan terdekat.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan data subjektif diketahui bahwa hasil anamnesa pada Ny.W usia 30 tahun hamil anak keempat pernah keguguran satu kali, mengalami perdarahan 500 cc pasca melahirkan, ibu merasa pusing dan lemas. Data objektif di dapatkan wajah pucat, konjungtiva pucat, dengan Hb 7.7 gr/dl. Pada genetalia terdapat pendarahan 50cc saat dilakukan pemeriksaan di rumah sakit. Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif analisa yang dapat ditegakkan adalah Ny.W usia 30 tahun P3A1 dengan anemia sedang. Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan hasil kolaborasi dengan dokter adalah memberikan oksitosin 20 IU di cairan infus RL untuk mengatasi pendarahan, melakukan pemeriksaan Hemoglobin ulang, mengobservasi keadaan umum, perdarahan dan memberikan terapi obat oral yaitu tablet Fe 2x60 mg dan amoxicilyn 3x500mg serta memberikan konseling mengenai nutrisi pada ibu nifas dengan anemia, evaluasi yang didapat ibu tidak mengalami komplikasi dan melalui masa nifasnya dengan keadaan sehat.

## **DAFTAR RUJUKAN**

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2022. 2022.
2. Dinkes Kota Bogor. profil kesehatan kota bogor tahun 2022. 2022;48–9.
3. WHO 2023. Anaemia. WHO. 2023.
4. Prawirohardjo S. Ilmu

- Kebidanan. keempat. Saifuddin BA, Rachimhadhi T, Wiknjosastro HG, editors. Jakarta: PT. Bina Pustaka; 2018.
5. Kemenkes. Permenkes Tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil. 2014.
  6. Kemenkes RI. Standar Profesi Bidan. 2020.
  7. Azizah ON, Rosyidah R. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. umsida Press; 2019.
  8. Wahyuningsih PH. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. 2018.
  9. Andriani R. Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal . Jakarta: Deepublish; 2014.
  10. Sutanto VA. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. pertama. yogyakarta: PT. Pustaka Baru Press; 2018.
  11. Puspita MIMUD. Asuhan Kebidanan Nifas . pertama. Malang : Rena cipta Mandiri; 2022.
  12. Kasmiati P.;, St S, Keb M. Asuhan Kebidanan Masa Nifas [Internet]. Vol. pertama. 2023. Available from: [www.penerbitlitnus.com](http://www.penerbitlitnus.com).
  13. Mahdiyah D. Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Postpartum di Blud Rs H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. 2017;
  14. Fitriani, Wahyuni S, Lina. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Vol. 1. Deepublish; 2021.
  15. Sari M V, Tonasih. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui Edisi Covid-19 . 1st ed. Yogyakarta: K-Media; 2020.
  16. Andriyani R, Pitriani R. Paduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal. pertama. Deepublish; 2014.
  17. Sari PE, Rimandini D. Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Post Natal Care). Jakarta: Trans Info Media; 2014.
  18. Sulastri. Buku ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui. pertama. Literasi Nusantara; 2020.
  19. Varney E, Kriebs MJ, Gegor LC. Buku Ajar Asuhan Kebidanan . 4th ed. Vol. 1. Buku Kedokteran ECG; 2007.
  20. WHO. Anaemia . 2018.
  21. Kemenkes RI. Buku Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Rematri dan WUS. 2018;
  22. hariati A. Efek Pemberian Madu Pada Ibu Hamil Anemia Terhadap Kadar MDA, 8OHdG. 2019.
  23. Pratama A, Widoyoko H, Septianto R. Pengaruh Anemia Terhadap Kematian Maternal [Internet]. 2020. Available from: <http://jurnal.globalhealthsciencesgroup.com/index.php/JPP>
  24. Ratnasari E, Sunarti. Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil Pre Dan Post Pemberian Tablet [Internet]. 2020. Available from: <http://jurnal.stikespantiwaluya.ac.id/>
  25. Stoffel NU, von Siebenthal HK, Moretti D, Zimmermann MB. Oral iron supplementation in iron-deficient women: How much and how often? Vol. 75,



- Molecular Aspects of  
Medicine. Elsevier Ltd; 2020.
26. Syari M, Fitria R, Sari Sinaga E,  
Ramini Harahap N,  
Oktafirnanda Y, Studi PS, et al.  
Efektivitas tablet Fe dalam  
meningkatkan kadar  
hemoglobin ibu hamil. *Journal  
Of Pharmaceutical And  
Sciences*. 2023;6.
  27. Kiswari P. *Hematologi dan  
Transfusi*. Jakarta : Erlangga;  
2014.
  28. Permenkes RI No. 91.  
Peraturan Menteri Kesehatan  
Republik Indonesia. 2015.
  29. Maharani AE, Ganjar N.  
*Imunohematologi Dan Bank  
Darah*. 2018.
  30. Kemenkes RI. *Menggunakan  
Alat Bantu Pengambilan  
Keputusan berKB untuk Klien  
dan Bidan Pengantar*. 2014.