



POLTEKKES KEMENKES RI PADANG

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS
KOTA PADANG**

KARYA TULIS ILMIAH

RIDHATUL JANNAH

203110149

PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN PADANG

JURUSAN KEPERAWATAN

TAHUN 2023



POLTEKKES KEMENKES RI PADANG

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS
KOTA PADANG**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Ke Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan RI Padang Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh gelar Ahli
Madya Keperawatan**

RIDHATUL JANNAH

203110149

PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN PADANG

JURUSAN KEPERAWATAN

TAHUN 2023

BALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama	Ridwan Jannah
NIM	203110146
Program Studi	D-III Keperawatan Padang
Judul KTI	Audien Keperawatan pada Ibu Hamil dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar AMM Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Padang Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Padang.

DEWAN PENGUJI

Ketua Penguji	Dr. Hj. Mimi Lilia, S.Kp, M. Swast	1
Penguji 1	Ns. Zella Anely Ilsa, S. Ksp, M. Ksp	1
Penguji 2	Ns. Hj. Ulia Mami, M.Kep, Np.Kep.Mat	1
Penguji 3	Ns. Hj. Tinawati, S.Kep, S.N, M.Kep	1
Ditandatangani di	Poltekkes Kemenkes Padang	
Tanggal	11 Mei 2023	

Mengesahkan,

Ketua Program Studi D-III Keperawatan Padang

Ns. Yuni Fadliahani, M.Kep
NIP. 19750121 199903 2 001

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang”**. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Diploma III pada Program Studi D III Keperawatan Padang Poltekkes Kemenkes RI Padang. Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan Ibu Ns. Hj. Elvia Metti, M.Kep, Sp.Kep.Mat selaku pembimbing I dan Ibu Ns. Hj. Tisnawati, S.Kep, S.St, M.Kes selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa selaku Direktur Politeknik Kementerian Kesehatan RI Padang.
2. Ibu dr. Weni Fitria Nazulis. M. Biomed selaku Kepala Puskesmas Andalas Padang dan staf Puskesmas Andalas yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang diperlukan peneliti.
3. Bapak Tasman, S.Kp,M.Kep. Sp.Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Padang Politeknik Kementerian Kesehatan RI Padang.
4. Ibu Ns. Yessi Fadriyanti, M.Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Padang Politeknik Kementerian Kesehatan RI Padang.
5. Ibu Ns. Zolla Amely Ilda, S.Kep, M.Kep selaku Pembimbing Akademik yang banyak membantu dalam masa perkuliahan.
6. Bapak Ibu dosen serta staf Jurusan Keperawatan yang telah memberikan pengetahuan dan pengalaman selama perkuliahan di Program Studi D-III Keperawatan Padang Politeknik Kementerian Kesehatan RI Padang.
7. Teristimewa kepada orang tua dan saudara-saudara peneliti yang telah memberikan semangat dan dukungan baik secara material maupun moral kepada peneliti dalam meraih cita-cita yang tak dapat ternilai dengan apapun.
8. Teman-teman jurusan D III Keperawatan Padang Politeknik Kementerian Kesehatan RI Padang yang seperjuangan, serta semua pihak yang tidak

dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah sama-sama berjuang dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Peneliti menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini belum sempurna, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata, peneliti berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Padang, Mei 2023

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN
Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang" ini telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan di hadapan Dewan Pengaji Nilaian Karya Tulis Ilmiah Program Studi D-III Keperawatan Padang Politeknik Kesehatan RI Padang.

Padang, 25 Mei 2023

Mengetahui,

Penyunting I



Ns. Hj. Erita Muli, M.Kep, Sre.Kep, Mgr
NIP. 19800423 200313 2 005

Penyunting II



Ns. Hj. Timewati, S.Kep, S.Si, M.Kep
NIP. 19600713 198003 2 007

Mengetahui,

Kekas Prodi D-III Keperawatan Padang
Politeknik Kesehatan RI Padang



Ns. Yuni Endriyani, M.Kep
NIP. 19750123 199903 2 005

v

Politeknik Kesehatan Padang

LEMBAR ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Ridhwan Jannah

NIM : 202110149

Tanda Tangan



Tanggal : 31 Mei 2023

Poltekkes Kemenkes Padang

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Ridhatul Jannah
NIM : 203110149
Tempat/Tanggal Lahir : Agam, 25 Maret 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Kawin
Alamat : Komplek Gery Permai Blok B No 10
Nama Orang Tua
Ayah : Andrizal
Ibu : Ros Ermianti

Riwayat Pendidikan

NO	Jenis Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Ajaran
1	TK	TK Maju Mandiri I	2007
2	SD	SDN 27 Anak Air	2014
3	SMP	MTsN Lubuk Buaya	2017
4	SMA	SMAN 8 Padang	2020
5	D-III Keperawatan Padang	Politeknik Kementerian Kesehatan RI Padang	2020 – sekarang

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG**

Karya Tulis Ilmiah, 2023

Ridhatul Jannah

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS KOTA PADANG**

Isi : xiv + 64 halaman + 1 tabel + 1 Bagan + 12 lampiran

ABSTRAK

Anemia dalam kehamilan dapat berdampak pada ibu yaitu abortus, ketuban pecah dini, persalinan prematur dan perdarahan post partum, sedangkan pada janin atau bayi yang akan dilahirkan yaitu asfiksia, BBLR, bayi lahir prematur, cacat bawaan dan meningkatkan risiko infeksi. Kejadian anemia kehamilan di Puskesmas Andalas Kota Padang bulan Desember 2022 tercatat sebanyak 10 orang. Tujuan penelitian ini menerapkan asuhan keperawatan ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.

Desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus, dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Andalas dari bulan Oktober 2022 sampai Mei 2023. Populasi empat ibu hamil dengan anemia pada trimester II dan III. Sampel satu orang yaitu Ny. I dipilih secara *purposive* sampling dengan metode pengumpulan data adalah observasi, pengukuran, wawancara dan dokumentasi. Proses analisis membandingkan teori dengan pelaksanaan mulai dari pengkajian, menetapkan diagnosis, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi.

Hasil penelitian pada Ny. I (43 tahun) G4P3A0H3 ditemukan ibu mengeluh lelah dan letih, terkadang merasa pusing, tampak pucat dan konjungtiva anemis. Pada pemeriksaan Hb usia kehamilan 24-25 minggu didapatkan 10 gr/dl. Diagnosis keperawatan berdasarkan keluhan utama yaitu kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan). Intervensi manajemen energi, pencegahan perdarahan dan edukasi kesehatan, implementasi menganjurkan ibu hamil melakukan aktivitas secara bertahap, pemberian sari kacang hijau sebagai sumber alami vitamin C, menganjurkan makanan yang mengandung zat besi dan vitamin C serta melibatkan keluarga sebagai pengawas minum obat tablet Fe.

Diharapkan ibu hamil dapat menerapkan secara mandiri tindakan keperawatan yang dapat meningkatkan kadar Hb seperti mengkonsumsi tablet Fe rutin, vitamin C dan makanan yang mengandung zat besi seperti sari kacang hijau, jus jeruk, jus tomat, jus buah naga secara teratur.

Kata kunci : Anemia, Asuhan Keperawatan, Ibu Hamil

Daftar Pustaka : 42 (2010 – 2022)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR ORISINALITAS.....	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Anemia dalam Kehamilan	8
1. Pengertian Anemia dalam Kehamilan.....	8
2. Perubahan Fisiologis pada Ibu Hamil	8
3. Klasifikasi Anemia dalam Kehamilan	8
4. Etiologi Anemia dalam Kehamilan	9
5. Tanda dan Gejala Ibu Hamil dengan Anemia	10
6. Komplikasi Anemia dalam Kehamilan	10
7. Patofisiologi Anemia dalam Kehamilan	11
8. WOC	13
9. Cara Konsumsi Tablet Fe.....	15
10. Penatalaksanaan Anemia dalam Kehamilan	16
11. Pemeriksaan Diagnostik.....	18

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan.....	19
2. Diagnosa Keperawatan.....	24
3. Rencana Keperawatan.....	25
4. Implementasi Keperawatan.....	33
5. Evaluasi Keperawatan.....	33

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian.....	34
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
C. Populasi dan Sampel.....	34
D. Alat atau Instrumen Pengumpulan Data.....	35
E. Jenis – Jenis Data.....	35
F. Teknik Pengumpulan Data.....	36
G. Prosedur Penelitian.....	37
H. Analisa Data.....	39

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian.....	40
1. Pengkajian Keperawatan.....	40
2. Diagnosis Keperawatan.....	43
3. Rencana Keperawatan.....	44
4. Implementasi Keperawatan.....	45
5. Evaluasi Keperawatan.....	48
B. Pembahasan.....	50
1. Pengkajian Keperawatan.....	50
2. Diagnosis Keperawatan.....	54
3. Rencana Keperawatan.....	57
4. Implementasi Keperawatan.....	58
5. Evaluasi Keperawatan.....	66

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan 63
B. Saran..... 64

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Rencana Keperawatan.....	25
------------------------------------	----

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 WOC Anemia Pada Ibu Hamil	13
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Gantt chart Kegiatan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 2. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah Pembimbing I
- Lampiran 3. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah Pembimbing II
- Lampiran 4. Surat Izin Pengambilan Data dari Poltekkes Kemenkes Padang
- Lampiran 5. Surat Izin Pengambilan Data dari Puskesmas Andalas Kota Padang
- Lampiran 6. Surat Izin Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Padang
- Lampiran 7. Surat Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 8. Daftar Hadir Penelitian
- Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan Penelitian
- Lampiran 10. Laporan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia
- Lampiran 11. Daftar Tilik Observasi Ibu Hamil Dengan Anemia
- Lampiran 12. Surat Selesai Penelitian dari Puskesmas Andalas Kota Padang

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi pada perempuan akibat adanya pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan (Pratiwi & Fatimah, 2020). Namun beberapa perubahan ibu hamil diiringi dengan patologis (Yuliani, 2021). Salah satu perubahan fisiologis yang terjadi pada masa kehamilan yaitu perubahan hemodinamik (sistem peredaran darah) yang dapat menimbulkan patologis dalam kehamilan jika terjadi ketidakseimbangan, salah satunya adalah anemia dalam kehamilan (Prawirohardjo, 2016). Anemia merupakan suatu permasalahan kesehatan terbesar didunia bagi kelompok wanita usia reproduktif (Pratiwi & Fatimah, 2020).

Penurunan kadar hemoglobin wajar terjadi selama kehamilan pada perempuan sehat yang tidak kekurangan besi atau folat. Hal itu karena kebutuhan oksigen lebih tinggi dan memicu peningkatan volume plasma dan sel darah merah, tetapi karena peningkatan volume plasma terjadi dalam jumlah yang lebih besar dari peningkatan sel darah merah sehingga terjadi hemodilusi (pengenceran) pada darah yang menyebabkan penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb). Ekspansi volume plasma merupakan penyebab anemia fisiologik pada kehamilan (Leveno, 2016 ; Prawirohardjo, 2016). Anemia selama kehamilan merupakan suatu kondisi ibu dimana kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr/dl pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr/dl. Anemia kehamilan menjadi salah satu penyebab kematian ibu atau disebut juga dengan istilah “*Potential Danger To Mother And Child*” (potensi membahayakan ibu dan anak) (Leveno, 2016).

Ibu hamil sering mengalami anemia akibat perubahan besar pada sistem hematologi selama masa kehamilan, sering disebut sebagai anemia fisiologis. Pada saat hamil, tubuh akan mengalami perubahan yang signifikan, jumlah

darah dalam tubuh meningkat sekitar 20-30%, sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan zat besi dan vitamin untuk membuat hemoglobin (Hb). Ketika hamil, tubuh ibu akan membuat lebih banyak darah untuk berbagi dengan bayinya. Tubuh memerlukan darah hingga 30% lebih banyak dari pada sebelum hamil (Astria, 2017).

Anemia pada ibu hamil dapat disebabkan oleh faktor, diantaranya kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk sintesis eritrosit yang terdiri dari zat besi, vitamin B12 dan asam folat. Sisanya merupakan akibat dari beberapa kondisi seperti perdarahan, kelainan genetik, penyakit kronik, keracunan obat dan lain-lain (Desmawati, 2013). Dua penyebab anemia paling sering selama masa kehamilan dan nifas adalah defisiensi besi dan kehilangan darah akut. Kedua penyebab tersebut dapat saling terkait, karena kehilangan darah yang banyak bersamaan dengan hemoglobin dan kehabisan simpanan besi (Leveno, 2016). Menurut penelitian Suratiah, 2015 faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil adalah umur, pekerjaan, pendidikan, sosial ekonomi keluarga, graviditas, jarak kehamilan, gizi ibu hamil, makanan, serta kepatuhan konsumsi tablet fe. Menurut penelitian Saluninggi et al., 2021 didapatkan pengaruh ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet fe memiliki risiko 3,46 kali lebih besar mengalami anemia daripada ibu hamil yang patuh konsumsi tablet fe.

Anemia pada umumnya menyebabkan tanda dan gejala yang mudah dikenali dengan 5L yaitu lemah, letih, lesu, lelah dan lalai (Desmawati, 2013). Sedangkan ibu hamil yang mengalami anemia akan mengalami tanda dan gejala setelah kadar hemoglobin mencapai nilai <7 g/dl seperti rasa lemah, lesu, cepat lelah, sering merasa pusing, luka di lidah, telinga berdenging, mata berkunang-kunang, nafsu makan menurun, konsentrasi menurun, kaki terasa dingin, sesak nafas, dan keluhan mual muntah meningkat pada usia kehamilan muda. Gejala yang terlihat pada ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan darah konjungtiva anemis, mukosa mulut pucat, dan telapak tangan pucat (Pratiwi & Fatimah, 2020).

Dampak anemia dalam kehamilan dapat mengancam nyawa ibu maupun janin. yang dapat terjadi pada ibu hamil dengan anemia yaitu abortus, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini. Dampak pada ibu saat persalinan yaitu partus lama dan perdarahan postpartum karena atonia uteri. Selanjutnya pada masa nifas akan berdampak mengalami penurunan produksi ASI, resiko infeksi meningkat, dan perdarahan postpartum. Dampak perdarahan postpartum dalam penelitian Sumiaty (2017) diketahui beresiko 28 kali terjadi pada ibu hamil dengan anemia yaitu dari 67 orang ibu hamil yang mengalami perdarahan postpartum 65 orang (97,1%) diantaranya mengalami anemia, hal ini disebabkan jumlah oksigen yang disuplai ke uterus berkurang sehingga menyebabkan kontraksi uterus berkurang dan terjadinya perdarahan.

Sedangkan dampak yang terjadi pada janin jika terjadi anemia dalam kehamilan yaitu mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin, bayi lahir prematur, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), cacat bawaan, dan meningkatkan risiko infeksi (Manuaba, 2014). Menurut penelitian Subirah & Ningsih (2018) ibu hamil Trimester III yang mengalami anemia <10,5 gr% cenderung melahirkan bayi baru lahir mengalami asfiksia sebanyak 21 orang (80,8%) karena bayi baru lahir mengalami gagal napas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi tidak dapat memasukkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya sehingga dapat menyebabkan asfiksia neonatorum.

Cara supaya asupan zat besi ibu hamil terpenuhi dan dapat mencegah terjadi anemia dalam kehamilan yaitu dengan rutin konsumsi tablet fe dan meningkatkan konsumsi makanan yang dapat membantu penyerapan zat besi seperti dikombinasikan dengan minuman dan makanan yang mengandung vitamin C seperti tomat, jeruk dan jambu. Makanan yang mengandung zat besi seperti daging, sayuran berwarna hijau tua, ikan, telur, dan kacang-kacangan (Pratiwi & Fatimah, 2020). Supaya penyerapan zat besi dapat optimal hindari konsumsi makanan yang mengganggu penyerapan seperti susu

dan telur yang mengandung fosfat, sereal yang mengandung filat, teh yang mengandung tanin, dan beberapa pengawet makanan (Reeder et al., 2014). Menurut penelitian Amalia (2016) salah satu jenis kacang-kacangan yang mengandung zat besi dan vitamin C tinggi adalah kacang hijau. Zat besi yang terkandung dalam kacang hijau dapat meningkatkan kadar Hb dan vitamin C dalam kacang hijau yang berperan dalam penyerapan zat besi. Menurut penelitian Pandu et al., (2021) terapi besi intravena lebih unggul dalam hal tolerabilitas dan koreksi anemia bila dibandingkan dengan terapi oral. Terapi zat besi intravena juga menghasilkan peningkatan Hb yang lebih cepat. Hal ini membuat terapi zat besi intravena menjadi pilihan yang lebih baik untuk diberikan pada wanita hamil yang memerlukan koreksi anemia segera.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2019), anemia pada ibu hamil dikategorikan menjadi masalah kesehatan secara global prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 41,8% pada tahun 2019. Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) pada tahun 2018 prevalensi kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 48,9%, Sedangkan jumlah kehamilan pada tahun 2021 di kota padang sebanyak 17.317 ibu hamil, terdapat 2.927 ibu hamil dengan anemia dengan persentase 16,90%, di dapatkan jumlah ibu hamil tertinggi di Kota Padang berada di Puskesmas Andalas adalah 343 ibu hamil dengan anemia.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 11 Desember 2022 jumlah ibu hamil di Puskesmas Andalas pada bulan Januari-November adalah 945 orang dan sebanyak 193 ibu hamil dengan dengan kasus anemia. Kunjungan 1-23 Desember 2022 tercatat sebanyak 10 orang ibu hamil dengan anemia diantaranya 3 orang pada trimester I, 3 orang trimester II, dan 4 orang pada trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang. Kasus anemia ibu hamil terbanyak terdapat di Kelurahan Andalas sebanyak 4 orang. (Laporan bulanan KIA Puskesmas Andalas Padang, 2022).

Hasil wawancara peneliti dengan petugas ruang KIA Puskesmas Andalas Padang untuk ibu hamil dengan anemia sudah disediakan program kelas ibu

hamil dan konsultasi kehamilan melalui *online*, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, dan penerapan program 10T salah satu pemberian tablet Fe rutin dan tes laboratorium sederhana (pemeriksaan Hb). Hasil wawancara dengan 4 orang ibu hamil yang mana 2 diantaranya mengalami anemia dengan usia kehamilan 13 minggu dan 26 minggu. Berdasarkan data buku KIA yang didapatkan peneliti pada ibu hamil usia kehamilan 13 minggu Hbnya 10,9 g/dl sementara pada ibu hamil usia kehamilan 26 minggu Hbnya 9,6 g/dl, saat peneliti melakukan wawancara pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Andalas didapatkan ibu hamil tampak pucat, klien mengatakan pusing, kurangnya nafsu makan, sering lelah dan letih, klien juga kurang pengetahuan mengenai anemia serta kurang pemahaman tentang cara mengonsumsi tablet Fe dan dampak tidak rutin mengonsumsi tablet Fe. Saat wawancara dengan salah satu ibu hamil anemia, ia masih mengonsumsi tablet fe yang dikombinasikan dengan minuman kopi.

Mengingat banyaknya dampak kasus anemia pada ibu hamil di Kota Padang terutama di Puskesmas Andalas Kota Padang maka perlu peran perawat yang melibatkan keluarga dalam melakukan asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian sampai evaluasi (Potter & Perry, 2010). Perawat juga berperan dalam standar pelayanan 10 T, diantaranya dimulai dari timbang berat badan dan ukur tinggi badan sampai perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, dan terpenting memberikan pendidikan kesehatan tentang pemberian asupan nutrisi pada ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah Puskesmas Andalas Kota Padang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022). Hasil wawancara tanggal 11 Desember 2022 dengan petugas kesehatan di Puskesmas Andalas tentang pelaksanaan standar 10 T bahwa tindakan 10 T wajib dilakukan karena merupakan standar yang harus dilakukan perawat atau tenaga kesehatan lainnya dan petugas sudah melakukan tindakan sesuai prosedur yang ada. Sementara dari hasil observasi yang dilakukan perawat memang sudah melakukan tindakan sesuai dengan standar 10 T seperti saat pengukuran tinggi badan dan berat badan.

Berdasarkan latar belakang diatas dan dampak bahaya dari akibat anemia pada ibu hamil dibutuhkan pertolongan dari petugas kesehatan salah satunya perawat. Maka peneliti telah melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada kasus ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan penerapan asuhan keperawatan pada kasus ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian pada kasus ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023
- b. Mampu mendeskripsikan rumusan diagnosa pada kasus ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023
- c. Mampu mendeskripsikan rencana keperawatan pada kasus ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023
- d. Mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan yang telah dibuat pada kasus ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023
- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi pada kasus ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan serta kemampuan peneliti dalam penerapan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia yang telah dipelajari.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan/ide bagi peneliti lebih lanjut dalam penerapan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia.

3. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dalam menerapkan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi penelitian selanjutnya untuk menambah pengetahuan dan dapat menjadi data dasar dalam penerapan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Anemia Dalam Kehamilan

1. Pengertian Anemia Dalam Kehamilan

Anemia dalam kehamilan adalah suatu keadaan dimana ibu hamil mengalami penurunan sel darah merah atau menurunnya kadar Hb, sehingga daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ vital pada ibu dan janin berkurang (Astutik & Ertiana, 2018). Anemia dalam kehamilan adalah keadaan ibu dengan hemoglobin (Hb) <11 g/dl pada trimester I dan III dan pada trimester II <10,5 g/dl (Prawirohardjo, 2016).

2. Perubahan Fisiologis pada Ibu Hamil

Kehamilan merupakan kondisi alamiah tetapi seringkali menyebabkan komplikasi akibat berbagai perubahan anatomik serta fisiologis dalam tubuh ibu. Salah satu perubahan fisiologis yang terjadi adalah perubahan hemodinamika. Selain itu, darah yang terjadi atas cairan dan sel-sel darah berpotensi menyebabkan komplikasi perdarahan dan trombosit jika terjadi ketidakseimbangan faktor-faktor prokoagulasi dan hematisis (Prawirohardjo, 2016).

Perubahan mendasar yang terjadi pada adaptasi fisiologis sistem kardiovaskuler adalah peningkatan volume darah sebanyak 30-50% dan bisa lebih banyak pada kehamilan ganda. Kapasitas pembawa oksigen harus dipertahankan ketika volume darah yang bersirkulasi meningkat. Penyerapan besi (Fe) meningkat untuk memenuhi kebutuhan hemoglobin yang meningkat selama penambahan volume darah (hemodilusi) (Ratnawati, 2018).

3. Klasifikasi Anemia pada Ibu Hamil

Menurut Pratiwi & Fatimah (2020), anemia dalam kehamilan terbagi menjadi:

- a. Tidak anemia : Hb 11 gr%
- b. Anemia ringan : Hb 9-10 gr%

- c. Anemia sedang : Hb 7-8 gr%
- d. Anemia berat : Hb <7 gr%

Menurut Centers For Disease Control and Prevention (CDC) dalam buku Leveno (2016), anemia merupakan kondisi dengan kadar Hb <11 g/dl pada trimester I dan III, dan <10,5 g/dl pada trimester III.

4. Etiologi Anemia Dalam Kehamilan

Menurut Astutik & Ertiana (2018), anemia merupakan gejala dari bermacam-macam penyebab, antara lain :

- 1) Defisiensi zat besi
- 2) Pengancuran sel darah merah yang berlebihan sebelum waktunya (hemolisis)
- 3) Perdarahan kronik
- 4) Produksi sel darah merah yang tidak optimal
- 5) Konsumsi gizi yang buruk
- 6) Gangguan pembentukan eritrosit

Menurut Wagiyo & Putrono (2016), anemia pada ibu hamil umumnya disebabkan oleh :

- 1) Kurang gizi (malnutrisi)
- 2) Kurang konsumsi zat besi
- 3) Perdarahan antepartum
- 4) Kehilangan darah yang lalu (persalinan dan haid)
- 5) Penyakit kronik (TBC paru, cacing usus, malaria, dan lainnya)

Menurut Bothamley & Boyle (2012) kekurangan zat besi merupakan penyebab tersering (90%) anemia dalam kehamilan dan selanjutnya defisiensi folat dan kedua defisiensi tersebut dapat terjadi bersamaan defisiensi vitamin B12 jarang menyebabkan anemia dalam kehamilan.

5. Tanda dan Gejala Anemia Dalam Kehamilan

Menurut Pratiwi & Fatimah (2020) tanda dan gejala anemia pada ibu hamil antara lain :

- a. Cepat merasa lelah
- b. Sering pusing
- c. Mata berkunang-kunang
- d. Kulit pucat
- e. Peningkatan denyut antung
- f. Luka pada lidah
- g. Nafsu makan menurun
- h. Nafas pendek
- i. Konsentrasi menurun atau sampai hilang
- j. Penurunan pertumbuhan rambut dan kulit
- k. Mual muntah meningkat pada trimester I

6. Komplikasi Anemia Dalam Kehamilan

a. Komplikasi Anemia pada Ibu Hamil

Menurut Manuaba (2014) ada beberapa pengaruh anemia dalam kehamilan, antara lain :

- 1) Bahaya selama kehamilan : pengaruh anemia pada ibu hamil dalam masa kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan pada maturitas, mudah terjadi infeksi, hyperemesis gravidarum, perdarahan antepartum dan ketuban pecah dini.
- 2) Bahaya saat persalinan : kala pertama berlangsung lama yang menyebabkan kelelahan, perdarahan postpartum karena atonia uteri
- 3) Pada masa nifas : terjadi subinvolusi uteri menimbulkan perdarahan postpartum, meningkat infeksi puerperium, produksi ASI menurun, anemia masa nifas dan meningkat risiko infeksi mamae.

b. Komplikasi pada janin

Menurut Manuaba (2014) janin mampu menyerap nutrisi dari ibunya, tetapi jika terjadi anemia pada ibu akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh dan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, risiko bayi lahir prematur, berat badan lahir rendah, terjadi cacat bawaan dan bayi mudah terjadi infeksi sampai kematian perinatal.

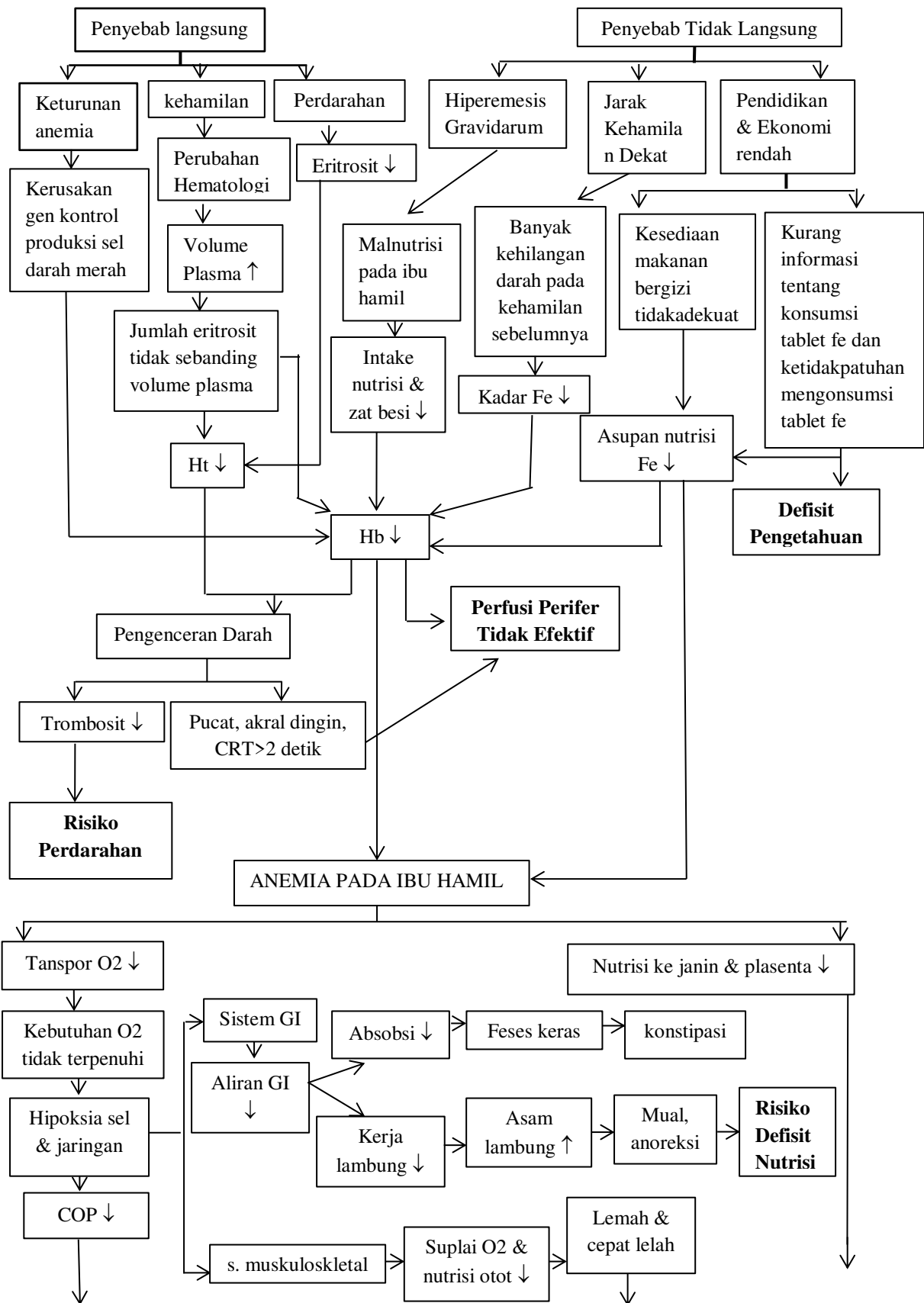
7. Patofisiologi Anemia Dalam Kehamilan

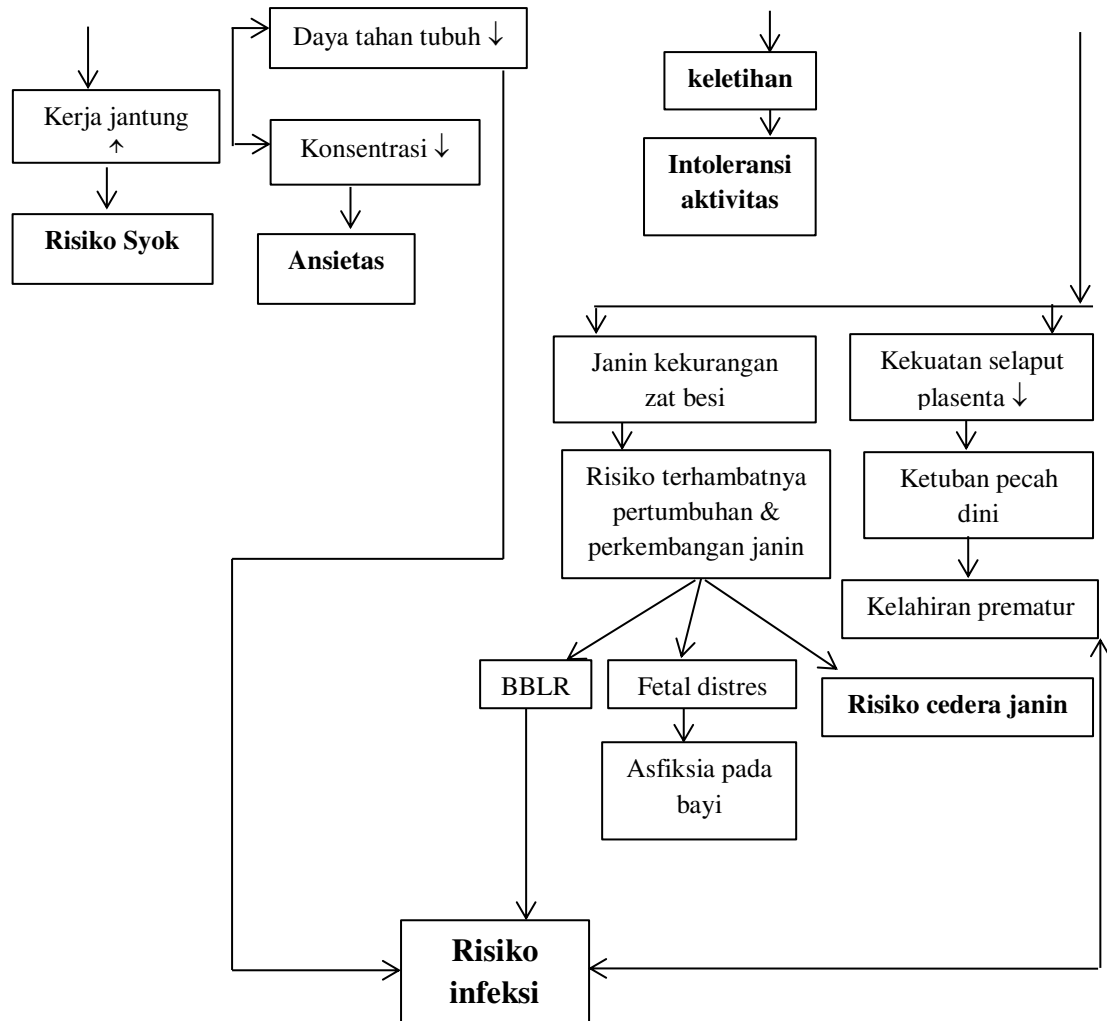
Penyebab tersering anemia dalam kehamilan adalah kekurangan zat gizi yang dibutuhkan dalam sintesis eritrosit diantaranya, zat besi, vitamin B12 dan asam folat (Wagiyo & Putrono, 2016). Beberapa penyebab lain seperti genetik dengan kelainan darah, malnutrisi, perdarahan antepartum, kehilangan darah yang lalu (persalinan dan haid) dan penyakit kronik (Tarwoto & Wasnidar, 2013). Selama kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi yang memicu peningkatan produksi eritropoetin. Akibatnya, volume plasma meningkat dan sel darah merah meningkat. Namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga menyebabkan penurunan trombosit yang akan menyebabkan risiko perdarahan pada ibu hamil (Prawirohardjo, 2016).

Ekspansi volume plasma merupakan penyebab anemia fisiologik pada kehamilan. Volume plasma yang terekspansi menurunkan hematokrit, hemoglobin, dan hitung eritrosit. Volume plasma meningkat 45-65% lebih tinggi pada ibu hamil dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil, peningkatan akan dimulai pada trimester kedua kehamilan dan akan meningkatkan sampai bulan ke 9 kehamilan dengan peningkatan sampai 1000ml, akan menurunkan sedikit menjelang aterm dan akan kembali normal pada 3 bulan setelah partus (Rukiyah, 2010). Peningkatan volume plasma diiringi dengan penurunan hematokrit, hemoglobin, dan hitung eritrosit (Prawirohardjo, 2016).

Akibat peningkatan volume plasma mencapai puncak 50% dan peningkatan massa eritrosit 30% ditambah dengan kurangnya cadangan besi dalam tubuh ibu hamil sebelum hamil 11 gr% dengan terjadi hemodilusi akan mengakibatkan anemia fisiologis dengan Hb akan menjadi 9,5% sampai 10%. Saat masih dalam kehamilan, ibu hamil yang mengalami penurunan kadar Hb dalam darah akan menyebabkan gangguan nutrisi ibu dan janin disertai gangguan perfusi sel dan jaringan dalam tubuh ibu. Setelah persalinan disertai dengan lahirnya plasenta dan perdarahan, ibu akan kehilangan zat besi sekitar 900 mg. Saat laktasi ibu masih memerlukan kesehatan jasmani yang optimal agar dapat menghasilkan ASI, jika dalam keadaan anemia laktasi tidak dapat dilaksanakan dengan baik (Manuaba, 2014).

8. WOC





Bagan 2.1 WOC Ibu Hamil Dengan Anemia

Sumber :

- Pratami (2016)
- Prawirohardjo (2016)
- Wagiyo & Putrono (2016)
- Tim Pokja SDKI (2017)

9. Cara Konsumsi Tablet Fe

Pemberian tablet Fe bertujuan mencegah dan mengatasi kekurangan zat besi pada ibu hamil. Kebutuhan zat besi pada trimester pertama rata-rata sekitar 3-5 mg per hari untuk ibu hamil, fetus dan plasenta lebih rendah daripada wanita tidak hamil karena rendahnya aktivitas eritropoietik. Namun mengalami peningkatan pada trimester kedua dan ketiga kebutuhan sekitar 3-7 mg per hari dan akan terus meningkat. Sehingga total kebutuhan zat besi selama kehamilan diperkirakan 800-1000 mg (Ani, 2019; Reeder et al., 2014).

Penyerapan zat besi didalam lambung akan dibebaskan menjadi ion feri oleh pengaruh asam lambung (HCL). didalam usus halus, ion feri diubah menjadi ion fero oleh pengaruh alkali, ion fero inilah yang kemudian diabsorbsi oleh sel mukosa usus, kemudian sebagiannya akan disimpan sebagai persenyawaan feritin dan sebagian masuk ke peredaran darah berkaitan dengan protein yang disebut transferin. Selanjutnya transferin ini akan dipergunakan untuk sintesis hemoglobin. Sebagian dari transferin yang tidak terpakai akan disimpan sebagai *labile iron pool*. Ion fero diabsorbsi jauh lebih mudah daripada ion feri, terutama bila makanan mengandung vitamin atau fruktosa yang akan membentuk suatu kompleks besi yang larut, sedangkan fosfat, tanin, oksalat dan fitrat menghambat absorpsi besi (Nurbadriyah, 2019).

Agar konsumsi tablet Fe dapat diabsorpsi secara sempurna, ada beberapa langkah dan informasi dalam konsumsi tablet Fe, yaitu :

- a. Tablet Fe sebaiknya dikonsumsi pada malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual
- b. Sebaiknya konsumsi tablet Fe bersamaan dengan makanan atau minuman mengandung vitamin C karena dapat meningkatkan absorpsi zat besi, salah satu minuman yang dapat dikombinasikan yaitu jus jeruk, jus tomat dan jus jambu.
- c. Mengonsumsi tablet Fe jangan dikombinasikan dengan zat polifenol yang terdapat dalam beberapa sayuran, zat tanin dalam teh, kopi, zat

fitat dalam kulit padi, dan kalsium dalam produk susu karena akan menghambat penyerapan zat besi.

- d. Mengonsumsi tablet Fe dapat menyebabkan efek samping seperti konstipasi dan perubahan warna pada feses karena mengandung sisa zat besi yang tidak dapat diserap tubuh. Untuk menghindari efek samping dapat dicegah dengan meningkatkan konsumsi cairan dan makanan berserat. (Kemenkes RI, 2020; Reeder et al., 2014).

Menurut penelitian Pandu et al., (2021) terapi besi intravena lebih unggul dalam hal tolerabilitas dan koreksi anemia bila dibandingkan dengan terapi oral. Terapi zat besi intravena juga menghasilkan peningkatan Hb yang lebih cepat. Hal ini membuat terapi zat besi intravena menjadi pilihan yang lebih baik untuk diberikan pada wanita hamil yang memerlukan koreksi anemia segera.

10. Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan Medis

Menurut Kemenkes RI (2020) pelayanan kesehatan yang harus didapatkan ibu hamil pada pelayanan kesehatan, yaitu :

- 1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
- 2) Pengukuran tekanan darah
- 3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)
- 4) Pengukuran tinggi puncak rahim (Fundus uteri)
- 5) Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus sesuai status imunisasi
- 6) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.

Cara pemberian tablet Fe pada ibu hamil menurut Pratami (2016) pemberian tablet Fe pada ibu hamil yang dianjurkan WHO adalah 60 mg besi selama trimester II dan III, pada kasus prevalensi anemia yang tinggi dianjurkan pemberian sampai 3 bulan postpartum.

- 7) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ).

- 8) Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk KB pasca persalinan)
- 9) Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb). Pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya)
- 10) Tatalaksana kasus sesuai indikasi

Pemeriksaan dini pada ibu hamil pada pelayanan kesehatan dimulai semenjak seorang wanita merasa dirinya hamil. Pemeriksaan dini bertujuan untuk mengetahui wanita tersebut pasti hamil, menentukan usia kehamilan, mendeteksi faktor risiko dan komplikasi pada kehamilan, perencanaan penyuluhan dan pengobatan yang diperlukan, dan melakukan rujukan jika mengalami komplikasi dan faktor risiko yang emungkinkan terjadi komplikasi dalam kehamilan. Deteksi dini dan pelayanan *antenatal care* dilakukan minimal 4 kali selama ibu hamil atau dilakukan setiap trimester, tujuan pada kunjungan pertama di trimester I adalah untuk mengetahui usia kehamilan, mewaspadaai adalah anemia , penyakit turunan, infeksi, perdarahan, hiperemesis gravidarum, dan kelainan genetik pada janin. Pada kunjungan trimester II bertujuan untuk pengenalan komplikasi kehamilan dan pengobatannya, komplikasi yang diwaspadai adalah perdarahan, preeklamsi dan eklamsi, dan gangguan pertumbuhan janin. Selanjutnya pada kunjungan ulang di trimester III tujuan pemeriksaan pada kunjungan ini untuk mengenali adanya kelainan letak janin, memantapkan rencana persalinan, mengenali tanda-tanda persalinan (Rukiyah & Yulianti, 2019).

b. Penatalaksanaan Keperawatan

Wanita hamil yang mengalami anemia membutuhkan asuhan keperawatan yang komprehensif dengan kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya. Unsur penting dalam asuhan keperawatan pada ibu hamil anemia antara lain penyuluhan klien, konseling nutrisi, dan kemungkinan rujukan untuk mengikuti program makanan tambahan.

Konselor nutrisi atau perawat harus memberikan petunjuk mengenai sumber-sumber diet yang mengandung zat besi dan membantu penyerapan zat besi (Reeder et al., 2014).

Beberapa sumber makanan mengandung zat besi yang disarankan untuk dikonsumsi ibu hamil adalah daging, unggas, ikan, sayur-sayuran berwarna hijau serta kacang-kacangan. Ibu hamil juga disarankan mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh (Ani, 2019). Menurut penelitian Amalia (2016) kandungan zat besi dan vitamin C yang tinggi pada kacang hijau dapat meningkatkan hemoglobin pada ibu hamil anemia. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil sebesar 3-7 mg/hari, sementara zat besi yang terkandung dalam 100 gr kacang hijau sebanyak 6,7 mg, jadi dengan mengonsumsi dua cup bubur kacang hijau per hari dapat memenuhi hampir 100% kebutuhan zat besi pada ibu hamil. Makanan yang mengandung zat besi lebih baik dimasak dalam wadah yang terbuat dari tanah, karena makanan mampu menyerap zat besi sampai sekitar 3-30 kali lipat. Memasak bubur kacang hijau lebih baik dicuci dan direndam semalaman, selanjutnya pada pagi hari dimasak dengan tambahan gula hingga matang (Sutanto & Fitriana, 2018).

Ibu hamil dengan anemia juga membutuhkan informasi tentang perawatan mandiri dirumah seperti penyuluhan aktivitas dengan cara memberikan pemahaman tentang aktivitas berat yang harus dihindari karena semakin banyak aktivitas yang dilakukan, maka semakin banyak energi yang dibutuhkan oleh tubuh dan meningkatkan risiko kelelahan (Sutanto & Fitriana, 2018).

11. Pemeriksaan Diagnostik

Diagnosis anemia ibu hamil didasarkan pada nilai pemeriksaan laboratorium dengan hasil :

- a. Pemeriksaan Hb < 10gr%
- b. Pemeriksaan Ht < 30%

- c. Pemeriksaan kadar Feritin <10mg/L
- d. Pemeriksaan eritrosit : <2.8 juta/mm³ (normal 4,2-5,4 juta/mm³)
- e. Pemeriksaan trombosit : <200.000 (normal 200.000-400.000/mel)
- f. Pemeriksaan bilirubin total (pada anemia hemolitik)
(Reeder et al., 2014; Wagiyo & Putrono, 2016)

B. Konsep Asuhan Keperawatan Anemia Pada Ibu Hamil

1. Pengkajian Keperawatan

a) Identitas Klien

Pengkajian identitas ibu hamil dengan anemia yang meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, alamat, pekerjaan, agama, suku bangsa, dan wanita usia kurang dari 20 tahun atau besar dari 35 tahun merupakan faktor predisposisi terjadinya anemia selama kehamilan (Sutanto & Fitriana, 2018; Wagiyo & Putrono, 2016).

b) Keluhan Utama

Keluhan utama pada ibu hamil dengan anemia ditemukan cepat merasa lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, malaise, lidah luka, konsentrasi hilang, nafas pendek (pada anemia parah), mual dan muntah pada ibu hamil muda, dan palpitasi (Wagiyo & Putrono, 2016).

c) Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

Wanita hamil yang mengalami anemia akan ditemukan mudah merasa lelah, konsentrasi berkurang, pusing, mata terasa berkunang-kunang, wajah tampak pucat, konjungtiva anemis, kelemahan dan kelelahan (Tarwoto & Wasnidar, 2013).

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pada ibu hamil dengan anemia biasanya memiliki riwayat perdarahan yang banyak pada persalinan yang lalu, perdarahan yang banyak pada menstruasi, memiliki riwayat penyakit TBC paru, cacing usus, malaria (Wagiyo & Putrono, 2016).

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pada riwayat kesehatan keluarga apakah ada riwayat penyakit kronis (menerus atau menahun) seperti DM dan jantung, infeksi seperti TBC dan hepatitis, dan riwayat kongenitas (Ratnawati, 2018).

4) Riwayat Kehamilan dan Persalinan

Riwayat kehamilan dan persalinan dikaji untuk mendapatkan data masalah pada kehamilan dan persalinan sebelumnya agar pada kehamilan sekarang dapat dihindari, riwayat GPAH, BBLR dan usia gestasi, pengalaman persalinan, kesulitan persalinan, komplikasi maternal, komplikasi pada ibu, dan riwayat masa nifas (Ratnawati, 2018).

d) Pola Aktifitas Sehari-hari (ADL)

1) Pola Nutrisi

Pola nutrisi ibu yang mengalami anemia memiliki ketidakpatuhan dalam meminum tablet fe, cara meminum tablet fe, asupan makanan selama hamil bergizi, pola makan selama hamil, bagaimana nafsu makan selama dan adakah makanan dalam keluarga mengandung zat besi, serta pemilihan makanan yang mengandung zat besi (Prawirohardjo, 2016).

2) Pola Aktifitas dan Istirahat

Ibu hamil dengan anemia akan mengalami keletihan, kelemahan, malaise umum, kehilangan produktivitas, penurunan semangat kerja, toleransi terhadap dan latihan rendah (Wagiyo & Putrono, 2016).

3) Pola Tidur dan Istirahat

Ibu hamil dengan anemia akan mengalami keletihan dan kebutuhan istirahat dan tidur lebih banyak (Wagiyo & Putrono, 2016).

4) Pola Eliminasi

Ibu hamil dengan anemia akan mengalami konstipasi dan sering BAK (Wagiyo & Putrono, 2016).

e) Data Psikologis

Bagaimana reaksi orang tua dan keluarga terhadap kehamilan dengan masalah anemia, bagaimana dukungan keluarga, pengambilan keputusan dalam keluarga, beban keluarga dan kegiatan sehari-hari, dan tempat melahirkan dan penolong yang diinginkan (Sutanto & Fitriana, 2018).

f) Pemeriksaan Fisik

Menurut (Tarwoto & Wasnidar, 2013; Wagiyono & Putrono, 2016) :

1) Keadaan Umum

Ibu hamil dengan anemia akan tampak pucat, keletihan, kelemahan, demam, dan dispnea.

2) Head to Toe

Pemeriksaan fisik *head to toe* pada ibu hamil dengan anemia akan ditemukan :

a) Kepala

Ibu hamil dengan anemia biasanya kepala bersih dan tidak ada masalah pada rambut dan distribusi rambut dan ada alokesi (kerontokan)

b) Wajah

Ibu hamil dengan anemia akan tampak lemah dan pucat. Dan terdapat cloasma gravidarum yang simetris di wajah.

c) Mata

Ibu hamil dengan anemia akan ditemukan penglihatan kabur, ditemukan konjungtiva tampak anemis dan sklera tidak ikterik.

d) Mulut

Ibu hamil dengan anemia akan ditemukan bibir tampak pucat, serat membrane mukosa tampak kering.

e) Leher

Ibu hamil dengan anemia tidak ditemukan pembesaran pada kelenjar tiroid, tidak adanya pembengkakan vena jugularis

f) Dada

1) Paru – paru

Biasanya Ibu hamil dengan anemia akan mengalami nafas pendek saat istirahat maupun beraktifitas karena desakan diafragma oleh janin.

2) Jantung

Ibu hamil dengan anemia ditemukan peningkatan nadi, takikardi, palpitasi, angina, hipotensi, dan dapat menyebabkan gagal jantung.

g) Payudara

1) Inspeksi

Biasanya payudara akan membesar dan puting susu menghitam serta areola mammae

2) Palpasi

Saat dilakukan pijitan pada puting akan keluar cairan seperti susu, agak kekuningan atau disebut asi kolostrum.

h) Abdomen

1) Inspeksi

Perut akan terlihat membesar sesuai dengan usia kehamilan, akan linea alba dan linea nigra serta striae gravidarum.

2) Palpasi

Leopold I :

- a. Apabila kepala janin dibagian fundus, yang akan teraba adalah keras, bundar, dan melenting.
- b. Apabila bokong janin teraba dibagian fundus, yang terasa adalah lunak, kurang bundar, dan kurang melenting berarti itu kemungkinan bokong janin.

Leopold II :

- a. Apabila teraba datar, rata, kaku dan tidak dapat digerakkan berarti punggung janin, yang nantinya tempat untuk menghitung DJJ janin

- b. Apabila teraba seperti tonjolan-tonjolan kecil, bentuk tidak jelas, adanya pergerakan aktif dan tidak kaku, itu adalah ekstermitas janin.

Leopold III :

- a. Apabila teraba bagian keras, bulat, dan hampir homogen adalah kepala sedangkan tonjolan yang lunak dan kurang simetris adalah bokong.
- b. Apabila bagian terbawah janin sudah memasuki PAP, maka saat bagian bawah digoyang sudah tidak bisa.

3) Auskultasi

Mendengarkan DJJ (Denyut Jantung Janin) normalnya yaitu : 120-160 kali/menit.

i) Genitalia

Ibu hamil dengan anemia dapat terjadi perdarahan di vagina dan kebersihan vagina.

j) Ekstermitas

Ibu hamil dengan anemia akan timbul edema atau varises pada kedua tungkai dan terjadinya edema pada ekstermitas. Edema terjadi karena tekanan uterus yang membesar pada vena femoralis sebelah kanan atau kiri.

k) Hasil pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil yang biasanya didapatkan, yaitu :

- a. Pemeriksaan Hb : kadar Hb < 11 g/dl pada trimester I dan III atau < 10.5 g/dl pada trimester II
- b. Peningkatan bilirubin total (pada anemia hemolitik)
- c. Terlihat retikulositosis dan sferositosis pada apusan darah tepi
- d. Pemeriksaan Ht : kadar Ht menurun (normal 37% - 41%)

2. Kemungkinan Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang mungkin muncul pada anemia dalam kehamilan menurut Tim Pokja (PPNI, 2018) :

- a. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi Hb
- b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (Anemia Dalam Kehamilan)
- c. Risiko perdarahan dibuktikan dengan komplikasi kehamilan (anemia dalam kehamilan)
- d. Risiko cedera janin dibuktikan dengan komplikasi kehamilan (anemia dalam kehamilan)
- e. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
- f. Ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan
- g. Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal
- h. Risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme
- i. Risiko syok dibuktikan dengan hipoksia
- j. Risiko infeksi dibuktikan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder (penurunan hemoglobin)

3. Perencanaan Keperawatan

Tabel 2.1 Perencanaan Keperawatan Ibu Hamil Dengan Anemia

Diagnosis Keperawatan	SLKI	SIKI
<p>Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi Hb</p> <p>Definisi : Penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Subjektif (tidak tersedia) 2. Objektif : <ol style="list-style-type: none"> a. Pengisian kapiler > 3 detik b. Nadi perifer menurun atau tidak teraba c. Akral teraba dingin d. Warna kulit pucat e. Turgor kulit menurun <p>gejala dan Tanda Minor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Subjektif <ol style="list-style-type: none"> a. Parastesia b. Nyeri ekstermitas (klaudikasi intermiten) 2. Objektif <ol style="list-style-type: none"> a. Edema b. Penyembuhan luka lambat c. Indeks <i>ankle-brachial</i> <0,90 d. Bruit femoral 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan, maka perfusi perifer kembali efektif dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengisian Kapiler jari normal 2. Suhu ujung kaki dan tangan normal 3. Muka pucat tidak ada 4. Kelemahan otot tidak ada 5. Kram otot tidak ada 	<p>Perawatan Sirkulasi</p> <p><i>Observasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu) 2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis. Diabetes, perokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolesterol tinggi) 3. Monitor panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstermitas <p><i>Terapeutik :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstermitas dengan keterbatasan perfusi 2. Lakukan pencegahan infeksi 3. Lakukan perawatan kaki dan kuku <p><i>Edukasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan berolahraga rutin 2. Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar 3. Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta 4. Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat 5. Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi 6. Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis.

<p>Penyebab :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penurunan konsentrasi hemoglobin 		<p>Rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa)</p>
<p>Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (Anemia Dalam Kehamilan)</p> <p>Definisi : Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Subjektif : <ol style="list-style-type: none"> a. Menanyakan masalah yang dihadapi 2. Objektif : <ol style="list-style-type: none"> a. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran b. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah <p>Gejala dan Tanda Minor</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Subjektif : (tidak tersedia) 2. Objektif : <ol style="list-style-type: none"> a. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat <p>Penyebab :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang terpapar informasi 2. Ketidaktahuan menemukan informasi 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan maka, pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 5. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 6. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun 	<p>Edukasi kesehatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang anemia dalam kehamilan pada klien dan keluarga 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang anemia dalam kehamilan 3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Berikan kesempatan pada klien dan keluarga untuk bertanya tentang anemia dalam kehamilan 5. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan tentang anemia dalam kehamilan pada klien dan keluarga
<p>Risiko perdarahan dibuktikan dengan komplikasi kehamilan (anemia)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan maka, tingkat perdarahan menurun dengan kriteria hasil :</p>	<p>Pencegahan Perdarahan Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala perdarahan

<p>dalam kehamilan)</p> <p>Definisi : Beresiko mengalami kehilangan darah baik internal (terjadi didalam tubuh maupun eksternal (terjadi hingga keluar tubuh)</p> <p>Faktor Risiko :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komplikasi kehamilan (anemia dalam kehamilan) 2. Gangguan koagulasi (trombositopenia) 3. Kurang terpapar informasi tentang pencegahan perdarahan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hemoglobin membaik 2. Hematokrit membaik 3. Kelembapan membran mukosa meningkat 4. Kelembapan kulit meningkat 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Monitor nilai hematokrit/hemoglobin sebelum dan setelah kehilangan darah <p><i>Terapeutik :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertahankan bed rest selama kehamilan <p><i>Edukasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tanda dan gejala perdarahan 2. Anjurkan meningkatkan asupan cairan untuk menghindari konstipasi 3. Anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K 4. Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan
<p>Risiko cedera janin dibuktikan dengan komplikasi kehamilan (anemia dalam kehamilan)</p> <p>Definisi : Beresiko mengalami bahaya atau kerusakan fisik pada janin selama proses kehamilan dan persalinan</p> <p>Faktor Resiko :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komplikasi kehamilan (anemia dalam kehamilan) 2. Kelelahan 3. Pola makan yang tidak sehat 4. Faktor ekonomi 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan maka, tingkat cedera menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Toleransi aktivitas meningkat 2. Nafsu makan meningkat 3. Toleransi makanan meningkat 4. Tekanan darah membaik 5. Pola istirahat /tidur membaik 	<p>Pemantauan Denyut Jantung Janin</p> <p><i>Observasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status obstetrik 2. Identifikasi riwayat obstetrik 3. Identifikasi adanya penggunaan obat, diet dan merokok 4. Identifikasi pemeriksaan kehamilan sebelumnya 5. Periksa denyut jantung janin selama 1 menit 6. Monitor denyut jantung janin 7. Monitor tanda vital ibu <p><i>Terapeutik :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi pasien 2. Lakukan <i>manuver leopold</i> untuk menentukan posisi janin
<p>Intoleransi aktifitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen</p> <p>Definisi :</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan maka toleransi aktifitas meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan lelah menurun 	<p>Manajemen Energi</p> <p><i>Observasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik

<p>Ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari.</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Subjektif <ol style="list-style-type: none"> a. Mengeluh lelah 2. Objektif <ol style="list-style-type: none"> a. Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat <p>Gejala dan Tanda Minor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Subjektif <ol style="list-style-type: none"> a. Dispnea saat/setelah aktivitas b. Merasa tidak nyaman setelah beraktifitas c. Merasa lemah 2. Objektif <ol style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat b. Gambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas c. Gambaran EKG menunjukkan iskemia d. Sianosis <p>Penyebab :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Dispnea saat aktivitas menurun 3. Dispnea setelah aktifitas menurun 4. Frekuensi napas membaik 5. Frekuensi nadi meningkat 	<p>dan emosional</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p><i>Terapeutik :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. Cahaya, suara, kunjungan) 2. Lakkan latihan rentang gerak pasif/aktif 3. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan 4. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan <p><i>Edukasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 3. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan
<p>Ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan</p> <p>Definisi : Kondisi emosi dan</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan maka tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsentrasi membaik 2. Pola tidur membaik 3. Tremor menurun 	<p>Terapi Relaksasi</p> <p><i>Observasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau

<p>pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Subjektif <ol style="list-style-type: none"> a. Merasa bingung b. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi c. Sulit berkonsentrasi 2. Objektif <ol style="list-style-type: none"> a. Tampak gelisah b. Tampak tegang c. Sulit tidur <p>Gejala dan Tanda Minor</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Subjektif <ol style="list-style-type: none"> a. Mengeluh pusing b. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi c. Sulit berkonsentrasi 2. Objektif <ol style="list-style-type: none"> a. Frekuensi napas meningkat b. Frekuensi nadi meningkat c. Tekanan darah meningkat d. Diaforesis e. Tremor f. Muka tampak pucat g. Suara bergetar h. Kontak mata 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Pucat menurun 5. Perilaku gelisah menurun 6. Frekuensi napas menurun 7. Frekuensi nadi menurun 	<p>gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kemampuan, kesediaan dan penggunaan teknik sebelumnya 4. Monitor respons terhadap terapi relaksasi <p><i>Terapeutik :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan 2. Gunakan pakaian longgar 3. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berlama 4. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai <p><i>Edukasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) 2. Anjurkan mengambil posisi nyaman 3. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 4. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih 5. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis, napas dalam, peregangan, atau
--	--	---

<p>buruk</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Sering berkemih j. Berorientasi pada masa lalu <p>Penyebab :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perubahan status kesehatan 		<p>imajinasi terbimbing)</p>
<p>Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal</p> <p>Definisi : Penurunan defikasi normal yang disertai pengeluaran feses sulit dan tidak tuntas serta feses kering dan banyak.</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Subjektif <ol style="list-style-type: none"> a. Defekasi kurang dari 2 kali seminggu b. Pengeluaran feses lama dan sulit 2. Objektif <ol style="list-style-type: none"> a. Feses keras b. Peristaltik usus menurun <p>Gejala dan Tanda Minor</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Subjektif <ol style="list-style-type: none"> a. Mengejan saat defekasi 2. Objektif <ol style="list-style-type: none"> a. Distensi abdomen b. Kelemahan umum c. Teraba massa pada rektal <p>Penyebab :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penurunan motilitas 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan maka eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kontrol pengeluaran feses meningkat 2. Keluhan defekasi lama dan sulit menurun 3. Mengejan saat defekasi menurun 4. Konsistensi feses membaik 5. Frekuensi defekasi membaik 6. Peristaltik usus membaik 	<p>Manajemen Eliminasi Fekal</p> <p><i>Observasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi masalah usus dan penggunaan obat pencacah 2. Identifikasi pengobatan yang berefek pada kondisi gastrointestinal 3. Monitor buang air besar (mis. Warna, frekuensi, konsistensi, volume) 4. Monitor tanda dan gejala diare, konstipasi, atau impaksi <p><i>Terapeutik :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan air hangat setelah makan 2. Jadwalkan waktu defekasi bersama pasien 3. Sediakan makanan tinggi serat <p><i>Edukasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan jenis makanan yang membantu meningkatkan keteraturan peristaltik usus 2. Anjurkan mencatat warna, frekuensi, konsistensi, volume feses 3. Anjurkan meningkatkan aktivitas fisik, sesuai toleransi 4. Anjurkan pengurangan asupan makana yang meningkatkan pembentukan tinggi serat

gastrointestinal		<p>5. Anjurkan meningkatkan asupan cairan, jika tidak ada kontraksi</p> <p><i>Kolaborasi :</i> Kolaborasi pemberian obat supositoria, jika perlu</p>
<p>Risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme</p> <p>Definisi : Berisiko mengalami asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme</p> <p>Faktor Risiko</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Faktor ekonomi (mis. Finansial tidak mencukup) 2. Faktor psikologis (mis. Stres, keengganan untuk makan) 3. Peningkatan metabolisme 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan maka status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat 2. Berat badan membaik 3. Indeks massa tubuh (IMT) membaik 4. Frekuensi makan membaik 5. Nafsu makan membaik 	<p>Manajemen Nutrisi</p> <p><i>Observasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai 4. Monitor asupan makanan 5. Monitor berat badan <p><i>Terapeutik :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 2. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 3. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 4. Berikan suplemen makanan, jika perlu <p><i>Edukasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan posisi duduk, jika perlu 2. Ajarkan diet yang diprogramkan
<p>Risiko syok dibuktikan dengan hipoksia</p> <p>Definisi : Berisiko mengalami ketidakcukupan aliran darah ke jaringan tubuh, yang dapat mengakibatkan disfungsi seluler yang mengancam jiwa.</p> <p>Faktor Risiko</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perdarahan 2. Hipoksia 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan maka tingkat syok menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kekuatan nadi menurun 2. Tingkat kesadaran menurun 3. Akral dingin menurun 4. Tekanan darah membaik 5. Frekuensi nadi membaik frekuensi napas membaik 	<p>Pencegahan Syok</p> <p><i>Observasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas, TD, MAP) 2. Monitor tingkat kesadaran dan respon pupil 3. Periksa riwayat alergi <p><i>Terapeutik :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94%

3. Hipotensi		<p>2. Pasang jalur IV, jika perlu</p> <p>3. Lakukan skin test untuk mencegah reaksi alergi</p> <p><i>Edukasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab/faktor risiko syok 2. Jelaskan tanda dan gejala awal syok 3. Anjurkan melaporkan jika menemukan/merasakan tanda dan gejala awal syok 4. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral 5. Anjurkan menghindari alergen
<p>Risiko infeksi dibuktikan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder (penurunan hemoglobin)</p> <p>Definisi : Beresiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik</p> <p>Faktor Risiko</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidakadekuatan pertahanan tubuh 2. Penurunan hemoglobin 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan maka resiko infeksi terkontrol dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan mencari informasi tentang faktor risiko meningkat 2. Kemampuan mengidentifikasi faktor resiko meningkat 3. Kemamouan melakukan stategi kontrol resiko meningkat 4. Kemamouan mengubah prilaku meningkat 5. Kemampuan menghindari resiko meningkat 6. Penggunaan fasilitas kesehatan meningkat 	<p>Pencegahan Infeksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Jelaskan tanda dan gejala infeksi pada klien dan keluarga 3. Ajarkan cuci tangan dengan benar pada klien dan keluarga 4. Anjurkan meningkatkan nutrisipada klien 5. Anjurkan meningkatkan cairan

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan suatu tahap yang mana mengaplikasikan intervensi keperawatan yang telah disusun. Serta disesuaikan dengan kebutuhan klien yang nantinya bisa memodifikasi intervensi keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan klien (Potter & Perry, 2010). Implementasi yang digunakan untuk mengatasi diagnosis keperawatan salah satunya yaitu peningkatan pengetahuan ibu hamil dengan cara memberikan edukasi kesehatan tentang anemia dalam kehamilan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah suatu proses mengevaluasi dari tindakan keperawatan yang dilakukan apakah hasilnya terpenuhi atau tidak, dan apakah perlu dilakukan intervensi yang sama atau adanya perubahan, serta mengevaluasi kembali diagnosa keperawatan apakah diagnosa dihentikan atau ditemukannya diagnosa baru (Potter & Perry, 2010). Evaluasi keperawatan disusun dengan menggunakan SOAP, respon pasien yang akan dievaluasi disesuaikan dengan outcome untuk mengatasi diagnosis keperawatan salah satunya peningkatan ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan yang telah dijelaskan pada tabel perencanaan keperawatan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus (Saryono & Anggreni, 2013). Penelitian diarahkan untuk mendeskripsikan bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada klien melalui pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, merumuskan rencana keperawatan, merumuskan penatalaksanaan rencana dengan implementasi keperawatan, dan merumuskan evaluasi dari tindakan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Andalas Kota Padang pada tahun 2020. Penelitian ini menggunakan studi kasus pada asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang. Waktu penelitian dilakukan mulai dari bulan November 2022 sampai bulan Mei 2023. Waktu untuk penelitian dilaksanakan 12 hari yaitu pada tanggal 6 – 15 April dan 1-2 Mei 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Saryono & Anggreni, 2013). Populasi dari penelitian ini adalah 4 orang ibu hamil dengan anemia pada trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

2. Sampel

Sampel adalah suatu obbjek yang diteliti yang mewakili suatu populasi (Saryono & Anggreni, 2013). Pemilihan partisipan mengacu pada teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai

dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Jumlah sampel yang dipilih adalah satu orang ibu hamil yang mengalami anemia dengan kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Partisipan bersedia menjadi responden
- b. Partisipan pada trimester II dengan kadar Hb < 10,5 g/dl atau partisipan trimester III dengan kadar Hb < 11 g/dl
- c. Partisipan yang kooperatif

Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yaitu :

- a. Partisipan yang memiliki keterbatasan atau cacat fisik seperti bisu dan gangguan pendengaran
- b. Partisipan mengalami penyakit lain yang dapat mengganggu proses penelitian

D. Jenis – Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari klien seperti pengkajian kepada klien, meliputi : identitas klien, riwayat kesehatan klien, pola aktifitas sehari-hari di rumah, data penunjang (hasil labor dan diagnostik), dan pemeriksaan fisik terhadap klien.

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh langsung dari keluarga, rekam medis, hasil pemeriksaan Hb

E. Alat atau Instrumen Pengumpulan Data

Alat atau instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah format tahapan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai pada evaluasi. Format yang digunakan adalah format pengkajian pada ibu hamil yang mengalami anemia. Pemeriksaan tanda-tanda vital seperti tensimeter, stetoskop, pita LILA untuk

mengukur status gizi ibu hamil, meteran untuk mengukur tinggi fundus pada ibu hamil dan timbangan untuk mengukur berat badan ibu hamil, dan alat cek kadar hemoglobin.

F. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serempak (Sugiyono, 2016).

1. Observasi

Dalam observasi ini, peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Menurut Susan Stainback dalam buku (Sugiyono, 2016), menyatakan bahwa dalam observasi partisipatif peneliti mengamati apa yang dikerjakan orang, mendengarkan apa yang mereka ucapkan, dan berpartisipasi aktif dalam aktifitas mereka. Dalam observasi penelitian ini peneliti melihat keadaan umum ibu hamil dengan anemia meliputi perubahan pada pasien seperti perubahan pada wajah, konjungtiva sudah tidak pucat lagi.

2. Pengukuran

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital seperti tensimeter, stetoskop, pita LILA untuk mengukur status gizi ibu hamil, meteran untuk mengukur tinggi fundus pada ibu hamil, timbangan untuk mengukur berat badan ibu hamil, dan alat cek kadar hemoglobin.

3. Wawancara

Penelitian melakukan wawancara pada ibu hamil dengan anemia dan melibatkan keluarga menggunakan format pengkajian yang telah disediakan mulai dari pengkajian identitas sampai aspek medik. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara bebas terpimpin. Wawancara ini mempunyai ciri yang fleksibelitas (keluwesan) tapi arahnya yang jelas. Artinya, pewawancara diberi kebebasan untuk

mengolah sendiri pertanyaan sehingga memperoleh jawaban yang diharapkan.

4. Dokumentasi

Peneliti melakukan dokumentasi setiap melakukan tindakan kepada responden.

G. Prosedur Penelitian

1. Prosedur Administrasi

Prosedur dalam pengumpulan data yang akan dilakukan oleh peneliti adalah:

- a. Penelitian meminta izin penelitian dari instansi asal penelitian yaitu Poltekkes Kemenkes Padang.
- b. Penelitian memasukkan surat izin penelitian yang diberikan oleh instansi asal penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Padang melalui pelayanan satu pintu
- c. Setelah dapat surat izin dari Dinas Kesehatan Kota Padang melalui pelayanan satu pintu, surat tersebut di serahkan ke pihak Puskesmas Andalas dan meminta izin untuk mengambil data yang dibutuhkan peneliti.
- d. Melakukan pemilihan sampel dengan populasi ibu hamil dengan anemia pada trimester II dan trimester ke III di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- e. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan atau masalah dalam penelitian), dari 4 populasi didapatkan satu sampel untuk dijadikan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu partisipan bersedia menjadi responden, partisipan pada trimester II dengan kadar Hb <10,5 g/dl atau pada trimester III dengan kadar Hb <11 g/dl, partisipan yang kooperatif sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yaitu partisipan yang memiliki keterbatasan atau cacat

fisik seperti bisu dan gangguan pendengaran, partisipan mengalami penyakit lain yang dapat mengganggu proses penelitian.

- f. Penelitian melakukan pendekatan pada satu orang ibu hamil dengan anemia dengan keluarga didampingi kader
 - g. Penelitian mengunjungi rumah responden
 - h. Penelitian menjelaskan tujuan dilakukannya penelitian kepada responden dan keluarga
 - i. Penelitian memberikan informen consent kepada responden
 - j. Responden dan keluarga memberikan persetujuan untuk dijadikan responden dalam penelitian
 - k. Responden menandatangani informed consent. Penelitian meminta waktu responden untuk melakukan asuhan keperawatan dan pamit.
 - l. Selanjutnya peneliti dan responden serta keluarga melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya untuk melakukan pengkajian dengan menggunakan format pengkajian ibu hamil dengan teknik wawancara dan anamnesa. Peneliti juga melakukan observasi dan pengukuran dengan melakukan pemeriksaan fisik *head to toe* pada responden.
 - m. Bersama responden dan keluarga peneliti merumuskan dan menjelaskan intervensi apa yang akan dilakukan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada responden.
 - n. Penelitian melakukan implementasi dan evaluasi selama dua minggu dengan dua belas kali kunjungan pada responden dan setelah itu melakukan dokumentasi keperawatan.
 - o. Pada kunjungan terakhir peneliti melakukan terminasi pada responden dan keluarga.
2. Proses Asuhan Keperawatan
 - a. Pada kunjungan pertama peneliti memperkenalkan diri, memberitahu tujuan dari pertemuan, membuat kontrak waktu dan meminta

- persetujuan pasien. Selanjutnya peneliti akan melakukan pengkajian dengan sumber informasi ibu hamil dengan anemia dan keluarga.
- b. Peneliti melakukan pengkajian dimulai dari mengkaji identitas ibu sehingga mengumpulkan data-data yang terkait dengan kondisi ibu untuk dianalisis data.
 - c. Peneliti merumuskan diagnosa keperawatan yang muncul pada partisipan.
 - d. Peneliti merumuskan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan.
 - e. Peneliti melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat.
 - f. Peneliti mengevaluasi dan mendokumentasikan setiap melakukan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia.

H. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah menganalisis semua temuan pada tahapan proses keperawatan dengan menggunakan konsep dan teori keperawatan pada ibu hamil dengan anemia. Data yang telah didapat dari hasil penelitian tentang asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa, merencanakan tindakan, merumuskan tindakan sampai mengevaluasi hasil tindakan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia. Analisis data yang akan dilanjutkan selanjutnya menentukan apakah ada kesesuaian antara teori yang ada dengan kondisi klien yang akan diteliti.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang yang telah dilaksanakan pada tanggal 06 – 15 April 2023 dan 1- 2 Mei 2023 kunjungan dilakukan selama 12 hari. Penelitian ini melibatkan 1 partisipan yang memiliki diagnosa yaitu Anemia dalam kehamilan pada trimester II.

1. Pengkajian Keperawatan

Ny. I berjenis kelamin perempuan berumur 43 tahun, status perkawinan menikah, pendidikan SMA, bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga. Ny. I sedang hamil anak keempat (G4P3A0H3) dengan usia kehamilan 24-25 minggu. Sedangkan suaminya yaitu Tn. S yang berusia 43 tahun bekerja sebagai jualan nasi goreng.

Pada saat pengkajian tanggal 06 april 2023 pukul 13.00 WIB Ny. I mengatakan saat ini usia kehamilannya 24-25 minggu. Saat dilakukan pengkajian keperawatan didapatkan klien mengeluh sering merasa pusing, mengatakan badan terasa lemah, lesu, mudah merasa letih ketika melakukan aktifitas dirumah seperti mencuci, memasak, dan membersihkan rumah. Ny. I juga mengatakan tidak paham dengan anemia dalam kehamilan, Ny. I juga mengatakan sering lupa mengkonsumsi tablet Fe, Ny. I juga jarang mengonsumsi sayur dan buah.

Ny. I mengatakan kehamilan sebelumnya tidak pernah menderita anemia, persalinan sebelumnya ditolong oleh dokter, klien rutin kontrol kehamilannya ke pelayanan kesehatan setiap 1 kali sebulan, dan Ny. I tidak pernah mengalami abortus.

Ny. I mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita anemia sebelumnya dan juga tidak ada anggota keluarga yang mengalami penyakit keturunan.

Ny. I mengatakan haid pertama umur 12 tahun, siklus haid teratur, lamanya haid 7 hari, 3 kali ganti pembalut saat haid, warna darah haid merah kecoklatan dan sedikit gumpalan darah, disminore pada saat haid hari pertama. Usia perkawinan Ny. I saat ini yaitu sudah 18 tahun. Ny. I hamil anak yang keempat, jarak kehamilan sebelumnya yaitu 5 tahun. HPHT kehamilan Ny. I terjadi pada tanggal 09 september 2022 dengan perkiraan persalinan pada tanggal 16 juni 2023, Ny. I mengatakan pernah KB steril saat hamil anak ketiga.

Ny. I mengatakan Ny. I mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang diinginkan. Ny. I mengatakan suami selalu mendukung untuk menyusui bayi dan merawat kedepannya. Ny. I mengatakan cemas dengan kehamilannya sekarang karena Ny. I merupakan ibu hamil dengan resiko tinggi karena usia Ny. I sekarang sudah 43 tahun.

Ny. I merupakan seorang muslim, dan percaya dengan Allah. Ny. I beribadah setiap hari sholat lima waktu sehari semalam, dan berdoa kepada allah agar kehamilan dan saat melahirkan tidak ada gangguan serta tidak ada masalah dengan janin yang sedang dikandungnya.

Ny. I merupakan ibu rumah tangga dan penghasilan bersumber dari suaminya yang bekerja sebagai penjual nasi goreng. Ny. I mengatakan penghasilan suaminya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari - hari saja.

Ny. I melakukan aktifitas sehari – hari bisa mandiri namun sering merasa kelelahan, kadang dibantu dengan bantuan minimum oleh suami. Ny. I mengatakana nafsu makannya meningkat, pola makan tidak teratur, kadang makan 3-4 kali sehari. Ny. I mengatakan waktu istirahatnya tidak

teratur, untuk tidur saat malam hari Ny. I sebanyak 5-6 jam perhari, dan untuk tidur siang hari tidak teratur. Ny. I mengatakan melakukan istirahat bersama anak - anaknya. Ny. I terkadang merasa letih.

Pada pemeriksaan antropometri didapatkan LILA 26 cm, TB : 150cm, BB : 56kg. Hasil pemeriksaan tanda – tanda vital pada Ny. I didapatkan tekanan darah 121/76 mmHg, nadi 85 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,5°C. Pada pemeriksaan Head to toe didapatkan kepala Ny. I tampak simetris, tidak ada lesi, rambut hitam, tidak ada ketombe dan tidak rontok. Pada wajah Ny. I tampak pucat, lesu dan tidak ada cloasma gravidarum pada wajah. Pada mata konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik dan penglihatan masih baik. Pada hidung simetris kiri kanan, hidung bersih, tidak ada polip. Pada mulut didapatkan bibir tampak pucat, mukosa bibir kering dan gigi tidak ada yang berlobang. Pada telinga simetris kiri dan kanan, tidak ada cairan yang keluar dan pendengaran baik. Pada leher tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening dan vena jugularis.

Pada pemeriksaan thorax tidak ada retraksi dinding dada, fremitus dada kiri dan kanan sama, perkusi dada kiri dan kanan sama – sama sonor, suara nafas vesikuler dan tidak ada suara nafas tambahan. Pada pemeriksaan payudara didapatkan simetris kiri dan kanan, areola mammae berwarna hitam kecoklatan, papila mammae menonjol, tidak ada lecet, tidak ada pembekakan dan tampak bersih.

Pada pemeriksaan abdomen tampak bersih, tampak striae dan linea nigra pada abdomen klien, terdapat stretch mark dan bekas luka operasi. Leopold I : TFU teraba 1 jari diatas dipusat, teraba bundar, lunak dan tidak melenting, kemungkinan bokong janin. Leopold II : bagian perut kiri teraba datar, keras seperti papan, kemungkinan punggung janin. Sedangkan bagian kanan perut ibu teraba tonjolan – tonjolan kecil kemungkinan ekstermitas janin. leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting kemungkinan kepala janin dan masih

bisa digoyangkan. Janin belum memasuki pintu atas panggul (PAP) Leopold IV : karena janin belum memasuki PAP, maka Leopold IV tidak dilakukan. DJJ : 148x/menit, pada ekstermitas atas tidak ada edema, pada ekstermitas bawah terdapat farises pada kaki kanan, CRT <3 detik, tidak ada edema.

Hasil laboratorium Ny. I didapatkan dari buku KIA ibu memiliki kadar hemoglobin pada tanggal 11 Januari 2023 adalah 7,8 gr/dl pada usia kehamilan 14-15 minggu, setelah dilakukan pemeriksaan lagi tanggal 1 Mei 2023 didapatkan hemoglobin 10 gr/dl pada usia kehamilan 24-25 minggu dan program terapi pada Ny. I yaitu berupa obat oral : tablet FE 2x1, Folamil 1x1.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan ditegakkan berdasarkan hasil analisis data subjektif dan data objektif. Berikut ini merupakan diagnosis keperawatan yang ditegakkan peneliti pada Ny. I **Keletihan berhubungan dengan Kondisi Fisiologis (Anemia dalam Kehamilan)** dengan data subjektif Ny. I mengatakan cepat merasa letih saat melakukan aktifitas sehari – hari, Ny. I Ny. I mengatakan badannya terasa lemah, lesu dan sering merasa pusing. Sedangkan data objektif : wajah tampak pucat, Konjungtiva anemis, Hb 7,8 g/dl.

Risiko Perdarahan dibuktikan dengan Komplikasi kehamilan dengan data subjektif Ny. I mengatakan sering pusing dan cepat merasa lelah. Sedangkan data objektif : konjungtiva anemis, wajah dan bibir tampak pucat, Hb 10 g/dl.

Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi tentang Anemia dengan data subjektif : Ny. I mengatakan belum pernah mengalami anemia pada kehamilan sebelumnya, Ny. I mengatakan tidak paham tentang anemia dalam kehamilan dan Ny. I mengatakan sering lupa minum tablet Fe. Sedangkan data objektif : Hb Ny. I 10 gr/dl, Ny. I terlihat

tidak mengerti tentang cara menanggulangi anemia pada kehamilannya, Ny. I tidak mengetahui tanda dan gejala dari anemia serta tidak mengetahui cara meminum tablet Fe yang benar.

3. Rencana Keperawatan

Setelah diagnosis keperawatan ditentukan selanjutnya disusun rencana tindakan untuk setiap diagnosis keperawatan, maka di dapatkan : **Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan)**, setelah dilakukan tindakan keperawatan, tingkat keletihan membaik dengan kriteria hasil : kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat, motivasi meningkat, lelah menurun, lesu menurun, sakit kepala menurun, pola istirahat membaik. **Manajemen Energi** : identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, monitor kelelahan fisik dan emosional, monitor pola dan jam tidur, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, anjurkan tidur siang, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap, ajarkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan.

Manajemen Nutrisi : identifikasi status nutrisi, identifikasi alergi makanan, identifikasi makanan yang disukai, menganjurkan makanan yang tinggi serat untuk mencegah konstipasi, menganjurkan makanan tinggi kalori dan tinggi protein.

Risiko Perdarahan dibuktikan dengan komplikasi kehamilan, setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat perdarahan menurun dengan kriteria hasil : kelembapan membran mukosa meningkat, perdarahan vagina menurun, hemoglobin membaik, hematokrit membaik, tekanan darah membaik. **Pencegahan Perdarahan** : jelaskan tanda dan gejala perdarahan, anjurkan meningkatkan asupan cairan untuk menghindari konstipasi, anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin C, anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan.

Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang anemia, setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil : perilaku sesuai anjuran

meningkat, verbalisasi minat dalam belajar meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun, persepsi yang keliru terhadap masalah menurun. **Edukasi Kesehatan** : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, ajarkan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan pada tanggal 06 – 15 April 2023 dan 1-2 Mei 2023 dengan 12 kali kunjungan. Berikut adalah implementasi yang dilakukan pada partisipan. Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada diagnosis keperawatan **Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan)** pada kunjungan pertama tanggal 7 April 2023 pukul 11.00 WIB adalah tentukan jenis dan banyaknya aktivitas yang dibutuhkan untuk menjaga ketahanan, bantu pasien untuk memilih aktivitas-aktivitas yang akan dilakukan, anjurkan tidur siang bila diperlukan, Instruksikan pasien/orang terdekat dengan pasien mengenai kelelahan (gejala yang mungkin muncul dan kekambuhan yang mungkin nanti akan muncul kembali)

Pada kunjungan kedua tanggal 8 April 2023 pukul 11.00 WIB tindakan yang dilakukan adalah membantu Ny. I memilih tindakan yang bisa dilakukan, menganjurkan kepada Ny. I agar tetap istirahat yang cukup dengan tidur siang, menganjurkan Ny. I agar menghindari mengangkat beban berat. Pada kunjungan ketiga tanggal 9 April 2023 pukul 14.00 WIB tindakan yang dilakukan adalah mengevaluasi pekerjaan Ny. I yang menyebabkan keletihan, menganjurkan Ny. I banyak istirahat dengan tidur siang.

Pada kunjungan keempat tanggal 10 April 2023 pukul 13.00 WIB tindakan yang dilakukan adalah membantu Ny. I memilih tindakan yang bisa dilakukan, menganjurkan kepada Ny. I agar tetap istirahat yang cukup dengan tidur siang, menganjurkan Ny. I agar menghindari mengangkat beban berat dan mengkonsumsi asupan makanan yang banyak mengandung zat besi. Pada

kunjungan kelima tanggal 11 April 2023 pukul 11.00 WIB tindakan yang dilakukan adalah mengevaluasi pekerjaan Ny. I yang menyebabkan keletihan, menganjurkan Ny. I banyak istirahat dengan tidur siang.

Kunjungan keenam sampai kesembilan tanggal 12-15 april pukul 14.00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan adalah memantau tindakan yang Ny. I lakukan, menganjurkan Ny. I untuk menghindari mengangkat beban berat. Kunjungan kesepuluh sampai kesebelas tanggal 1-2 Mei 2023 pukul 14.00 WIB tindakan keperawatan yang telah dilakukan adalah mengevaluasi pekerjaan Ny. I, mengevaluasi kadar Hb Ny. I, menganjurkan Ny. I dan keluarga apa yang telah dijelaskan selama peneliti melakukan penelitian agar diterapkan selama kehamilan, tidak berhenti ketika peneliti selesai penelitian.

Resiko perdarahan dibuktikan dengan komplikasi kehamilan tanggal 7 April mei 2023 pada pukul 11.00 WIB memberikan penkes tentang tanda dan gejala perdarahan, menganjurkan untuk banyak makan buah dan intake cairan untuk mencegah konstipasi, menganjurkan Ny. I untuk meningkatkan makanan yang mengandung Vit. C dan zat besi seperti sayuran hijau dan kacang – kacangan, instruksikan pasien dan keluarga untuk memonitor tanda dan gejala perdarahan, mengambil tindakan yang tepat jika terjadi perdarahan dengan melapor ke bidan, perawat atau tenaga kesehatan terdekat.

Pada kunjungan kedua 8 April 2023 pukul 11.00 WIB tindakan yang dilakukan menginstruksikan menghindari mengangkat beban berat, instruksikan pasien untuk rutin mengonsumsi makanan yang kaya Vit. C dan zat besi, meminta klien dan keluarga untuk memantau perdarahan, menganjurkan untuk banyak makan buah dan intake cairan untuk mencegah konstipasi. Pada kunjungan ketiga 9 April 2023 pukul 14.00 tindakan yang dilakukan mengevaluasi pengetahuan Ny. I tentang menghindari resiko perdarahan, menganjurkan untuk banyak istirahat, meminta keluarga memantau Ny. I agar tidak mengangkat beban berat..

Pada kunjungan keempat tanggal 10 April 2023 pada pukul 13.00 WIB tindakan yang dilakukan mengevaluasi pengetahuan Ny. I tentang menghindari resiko perdarahan, menganjurkan untuk banyak istirahat, meminta keluarga memantau Ny. I agar tidak mengangkat beban berat. Pada kunjungan kelima tanggal 11 April 2023 pukul 11.00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan adalah menganjurkan untuk banyak istirahat, meminta keluarga memantau Ny. I agar tidak mengangkat beban berat, menganjurkan untuk selalu rutin mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin C, menganjurkan untuk memantau tanda – tanda perdarahan.

Pada kunjungan keenam sampai kesembilan pada tanggal 12 – 15 April 2023 pukul 14. 00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan adalah menganjurkan untuk banyak istirahat, meminta keluarga memantau Ny. I agar tidak mengangkat beban berat, menganjurkan untuk selalu rutin mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin C, menganjurkan untuk memantau tanda – tanda perdarahan.

Pada kunjungan kesepuluh dan kesebelas pada tanggal 1-2 Mei 2023 pukul 11.00 WIB tindakan yang dilakukan mengevaluasi pengetahuan Ny. I tentang menghindari resiko perdarahan, menganjurkan untuk banyak istirahat, meminta keluarga memantau Ny. I agar tidak mengangkat beban berat, mengevaluai Hb Ny. I, menganjurkan klien dan keluarga untuk tetap melanjutkan apa yang sudah disarankan peneliti.

Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang anemia tanggal 7 April 2023 pada pukul 11.00 WIB melakukan penkes mengenai proses anemia dalam kehamilan, pengertian, tanda gejala, dampak dan cara pencegahan dalam anemia, mengajarkan klien tentang cara yang benar meminum tablet fe, menjelaskan sebaiknya diminum dengan air putih, jangan dikonsumsi dengan teh, kopi dan susu, melibatkan keluarga dalam pengawas minum obat tablet fe.

Pada kunjungan kedua 8 April 2023 pukul 11.00 WIB tindakan yang dilakukan adalah mengevaluasi pengertian anemia dan penyebab anemia, menganjurkan

untuk meningkatkan makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau kacang – kacang, memberikan sari kacang hijau kepada Ny. I untuk sumber alami vit. C, mengevaluasi cara mengonsumsi tablet fe yang benar. Pada kunjungan ketiga 9 April 2023 pukul 14.00 WIB tindakan yang dilakukan adalah mengevaluasi tentang pengertian anemia, penyebab, dampak dan gejala dari anemia, menganjurkan Ny. I untuk mengonsumsi banyak makanan yang mengandung zat besi, memberikan sari kacang hijau kepada Ny. I untuk sumber vit. C .

Pada kunjungan keempat pada tanggal 10 April pukul 13.00 WIB mengevaluasi pengetahuan tentang anemia, pada Ny. I selalu menganjurkan Ny. I untuk mengonsumsi banyak makanan yang mengandung zat besi dan Vit. C seperti sayuran hijau, kacang – kacang, memberikan sari kacang hijau kepada Ny. I untuk sumber alami vit. C. Pada kunjungan kelima pada tanggal 11 mengevaluasi pengetahuan tentang anemia, dampak anemia dalam kehamilan, tanda dan gejala anemia dalam kehamilan.

Pada kunjungan keenam sampai kesembilan pada tanggal 12-15 April 2023 pukul 14.00 WIB mengevaluasi cara minum tablet fe, mengevaluasi pengertian anemia, dampak, tanda dan gejala anemia, bahaya dan penatalaksanaan. Pada kunjungan kesepuluh dan kesebelas pada tanggal 1 – 2 Mei melakukan pemeriksaan Hb Ny. I untuk melanjutkan mengonsumsi tablet Fe sampai minimal 90 tablet selama hamil.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan tanggal 6 – 15 April 2023 sampai 1-2 Mei 2023 selama 12 kali kunjungan. Berikut adalah hasil evaluasi yang dilakukan pada partisipan Ny. I

Evaluasi diagnosis pertama **Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan)** pada kunjungan kesepuluh tanggal 1 Mei 2023 pukul 13.00 WIB. Evaluasi subjektif : Ny. I mengatakan letihnya sudah mulai berkurang saat beraktifitas dan berenergi, Ny. I mengatakan hanya

melakukan aktifitas biasa dilakukan, Ny. I mengatakan tidak ada melakukan aktifitas mengangkat beban berat dan istirahat yang cukup. Evaluasi objektif : lesu tampak berkurang, tekanan darah 121/ 80, nadi : 85 x/menit, pernapasan : 21 x/menit, suhu 36c, kadar Hb 10 gr/dl. Kunjungan kesebelas tanggal 2 Mei 2023 pukul 14.00 WIB. Evaluasi subjektif : Ny. I mengatakan letihnya sudah mulai berkurang dan lebih berenergi, Ny. I mengatakan sudah tidur siang, suami Ny. I selalu memberi suport atas apa yang dilakukan istrinya dan sudah jarang merasa pusing. Evaluasi objektif : Ny. I tampak segar, kadar Hb Ny. I 10 gr/dl. Analisa masalah : Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan) teratasi. Planning intervensi dilanjutkan oleh keluarga untuk selalau mengkontrol aktivitas yang dilakukan Ny. I.

Evaluasi diagnosis kedua **Risiko Perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan** pada kunjungan kesembilan tanggal 15 April 2023 pukul 14.00 WIB. Evaluasi subjektif : Ny. I mulai mengerti dengan risiko perdarahan dan menghindari faktor risiko terjadinya perdarahan, Ny. I mengatakan sudah mulai mengonsumsi buah dan sayur. Evaluasi objektif : Ny. I terlihat sudah mengerti dengan penyakitnya dan bisa menghindari faktor terjadinya perdarahan. Pada kunjungan kesepuluh tanggal 1 Mei 2023 pukul 13.00 WIB. Evaluasi subjektif : Ny. I mengatakan sudah mengerti dengan masalah resiko perdarahan, cara mengatasi resiko perdarahan, Ny. I sudah rutin mengonsumsi makanan yang mengandung Vit C dan zat besi. Objektif : Ny. I sudah tidak tampak pucat, Hb. Ny. I 10 g/dl. Pada kunjungan kesebelas tanggal 2 Mei 2023 pukul 13.00 WIB Evaluasi subjektif : Ny. I mengatakan sudah mengerti dengan masalah resiko perdarahan, cara mengatasi resiko perdarahan, Ny. I sudah rutin mengonsumsi makanan yang mengandung Vit C dan zat besi. Objektif : Ny. I sudah tidak tampak pucat, Hb. Ny. I 10 g/dl Analisa masalah teratasi sebagian. Planning intervensi menganjurkan Ny. I tetap mengonsumsi makanan yang mengandung vit C dan zat besi oleh keluarga.

Evaluasi diagnosis ketiga **Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang anemia** pada kunjungan kesepuluh tanggal 1 Mei 2023 pukul 13.00 WIB. Evaluasi subjektif : Ny. I mengatakan sudah mengerti penyebab anemia, tanda gejala, serta dampak terhadap anemia, Ny. I sudah mengonsumsi buah dan sayur, Ny. I mengatakan kadang lupa meminum tablet fe. Evaluasi objektif : Ny. I bisa mengulangi kembali pengertian serta penyebab anemia. Pada kunjungan kesebelas tanggal 2 Mei 2023 pukul 13.00 WIB. Evaluasi subjektif : Ny. I sudah mulai patuh minum tablet Fe, Ny. I mengatakan juga mengonsumsi jus buah naga dan jus jeruk. Evaluasi objektif : Ny. I tampak sudah mengerti tentang anemia yang terjadi dalam kehamilannya, wajah Ny. I pucat tampak berkurang, melaksanakan semua anjuran dari peneliti yaitu rutin mengonsumsi tablet Fe, vitamin C serta makanan yang mengandung zat besi seperti sari kacang hijau. Analisa masalah teratasi. Planning intervensi dilanjutkan oleh keluarga agar selalu mengingatkan Ny. I untuk minum tablet Fe.

B. Pembahasan Kasus

Setelah dilakukan asuhan keperawatan memulai pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, menegakkan diagnosis keperawatan, melakukan perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan, maka pada bab ini peneliti akan membahas mengenai kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ditemukan dalam perawatan kasus anemia kehamilan yang telah dilakukan pengkajian pada Ny. I Asuhan keperawatan dilakukan mulai dari tanggal 6 - 15 April dan 1 - 2 Mei 2023 di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang yang dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan peneliti pada tanggal 6 April 2023, didapatkan usia partisipan (Ny. I) adalah 43 tahun.

Menurut penelitian Astriana (2017) usia merupakan faktor resiko terjadinya anemia pada ibu hamil. Usia ibu berhubungan dengan organ reproduksi wanita. Usia subur yang sehat dan aman adalah usia 20-35 tahun. Usia kurang 20 tahun

dan di atas 35 tahun dapat menyebabkan anemia dalam kehamilan. Sedangkan Menurut Wagiyono & Putrono (2016) wanita usia <20 tahun atau >35 tahun merupakan faktor predisposisi terjadinya anemia dalam kehamilan.

Menurut analisa peneliti, ada kesesuaian antara teori dengan kasus yang ditemukan pada Ny. I yang mengalami anemia yang mana Ny. I berusia 43 tahun. Menurut analisa peneliti hal ini dikarenakan kehamilan diusia <20 tahun dapat menyebabkan anemia secara biologis, karena emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilan. Ibu hamil yang berusia <20 tahun juga membutuhkan tambahan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang dikandungnya. Sedangkan pada usia >35 tahun, terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai macam penyakit yang sering menimpa diusia ini.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan penelitian pada Ny. I didapatkan merasa mudah lelah, lemas dan letih saat melakukan aktifitas dirumah seperti mencuci, memasak dan membersihkan rumah dan klien mengatakan sering merasa pusing. Ny. I juga mengatakan jarang makan sayur dan buah, Ny. I mengatakan tidak paham dengan anemia yang terjadi pada dirinya dan klien sering lupa minum tablet Fe.

Menurut Wagiyono & Putrono (2016), dapat ditemukan bahwa keluhan utama ibu hamil dengan anemia adalah kelelahan, sering pusing, dan mata berkunang – kunang, konsentrasi hilang, sesak napas (pada anemia parah) mual dan muntah pada awal kehamilan, jantung berdebar dan menurut Desmawati (2013) mengatakan gejala yang terlihat pada ibu hamil dengan anemia yaitu lemah, letih, lesu, lelah dan lalai. Pratami (2016) juga menjelaskan bahwa pada ibu hamil yang menderita anemia biasanya ibu hamil tersebut lebih sensitive dan merasa cemas dengan keadaannya dan janinnya karena sangat berbahaya, contohnya bagi ibu bisa menyebabkan abortus, persalinan premature,

peningkatan terjadi infeksi, pada janin akan menyebabkan bayi lahir prematur, BBLR, asfiksia.

Menurut penelitian Hidayah & Anasari (2012), anemia pada ibu hamil berhubungan dengan ketidakpatuhan meminum tablet Fe, karena dari tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe yang rendah sebanyak 73,3% ibu hamil mengalami anemia pada trimester III. Serta penelitian Rizki, dkk (2018), ibu hamil yang mendapatkan suplementasi tablet Fe yang cukup memiliki kadar Hb yang normal saat hamil yaitu sebanyak 100% dibandingkan dengan ibu hamil yang kurang mendapatkan suplementasi tablet Fe yang berkadar Hb tidak normal yaitu sebanyak 71,4%. Menurut Salman (2016), mengonsumsi sayuran hijau serta buah dapat meningkatkan kadar zat besi pada saat hamil.

Menurut analisa peneliti ada kesesuaian antara teori dengan kasus yang ditemukan pada partisipasi Ny. I sering mengalami pusing, badan terasa lemah, lesu dan mudah letih saat beraktivitas. Hal tersebut disebabkan karena rendahnya kadar Hb Ny. I yang menyebabkan berkurangnya kemampuan darah mengikat oksigen yang dibutuhkan oleh seluruh tubuh. Serta Ny. I juga tidak patuh mengonsumsi tablet Fe selama hamil yaitu minimal 90 tablet karena dalam 1 tablet Fe mengandung 60mg Fe untuk setiap tablet Fe yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin sehingga pengonsumsi tablet Fe sangat efektif untuk dapat mencegah anemia dalam kehamilan. Ny. I juga jarang mengonsumsi sayur dan buah, sayuran hijau merupakan makanan yang kaya akan zat besi salah satunya yaitu kangkung, bayam, brokoli dan lainnya.

Pada pemeriksaan fisik Ny. I didapatkan keadaan umum Ny. I terlihat lemah, letih dan pucat. Pada pemeriksaan head to toe didapatkan pada mata tampak konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik. Pada pemeriksaan mulut didapatkan bibir tampak pucat, mukosa bibir lembab dan gigi tidak berlobang. Pada pemeriksaan abdomen pada Leopold didapatkan TFU teraba tepat dipusat dengan usia kehamilan 24-25 minggu.

Menurut Pratiwi & Fatimah (2020), gejala yang terlihat pada ibu hamil dengan anemia adalah konjungtiva anemis, mukosa mulut pucat, dan telapak tangan pucat. Menurut Wagiyo & Putrono (2016), keadaan umum ibu hamil dengan anemia ditemukan konjungtiva anemis dan sklera tidak ikterik. Bibir ibu hamil dengan anemia tampak pucat dan membran mukosa kering, ibu hamil dengan anemia akan mengeluh nyeri pinggang, nyeri sendi, tendernes sternal.

Menurut penelitian Riska Mayori (2018), pemeriksaan ibu hamil dengan anemia akan didapatkan, wajah tampak pucat, bibir tampak pucat dan konjungtiva anemia. Menurut Saminem (2010), usia kehamilan 16 minggu TFU teraba diantara simpisis dan pusat dan usia 24 minggu teraba tepat di pusat.

Menurut analisa peneliti ada kesesuaian antara teori dengan kasus yang ditemukan, keadaan umum Ny. I wajah terlihat pucat, pada mata konjungtiva tampak anemis disebabkan karena kekurangan Hb. Pada pemeriksaan Leopold I tinggi TFU Ny. I teraba tepat di pusat dengan usia kehamilan 24 – 25 minggu.

Pada pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil pemeriksaan Hb Ny. I didapatkan dari buku KIA ibu pada usia kehamilan 14-15 minggu memiliki kadar Hb 7,8 gr/dl.

Menurut Prawirohardjo (2016), hasil pemeriksaan laboratorium ibu hamil dengan anemia yaitu kadar Hb kurang dari 11.0 g/dl pada trimester I dan III dan kurang dari 10.5 g/dl pada trimester II. Menurut Pratiwi & Fatimah (2020) ibu hamil dengan kadar Hb 7-8 g/dl termasuk kedalam anemia sedang. Menurut penelitian Farhan & Dhanny (2021), dampak janin atau bayi akibat ibu yang menderita anemia yaitu BBLR (berat badan lahir rendah), IUGR (*intrauterine Growth Restriction*), abortus kandungan, usia lahir rendah atau prematur.

Menurut analisa peneliti ada kesesuaian antara teori dengan kasus yang ditemukan pada saat hamil, tubuh akan mengalami perubahan yang signifikan,

jumlah darah dalam tubuh meningkat sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan zat besi dan vitamin untuk membuat hemoglobin (Hb), pada ibu hamil sering terjadi penurunan hb karena terjadinya hemodilusi darah. Hemoglobin yang rendah dapat menyebabkan keletihan, badan terasa lemas dan tidak mempunyai energi sehingga daya tahan tubuh dapat menurun dan mudah terkena infeksi. Anemia kehamilan sering terjadi pada trimester ke II dan III karena hemodilusi darah dan kebutuhan janin dan ibu yang meningkat. Ny. I termasuk kedalam ibu hamil dengan anemia sedang.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian yang dilakukan pada kasus Ny. I ditemukan 3 diagnosis keperawatan dari 10 diagnosis yang mungkin muncul yaitu, keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan), Risiko perdarahan dan Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang anemia.

Diagnosis Keperawatan pertama yang peneliti temukan pada Ny. I yaitu **keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan)** diagnosis ini ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian pasien yang mengalami badan terasa cepat letih ketika melakukan aktivitas di rumah seperti mencuci, memasak dan membersihkan rumah, kaki terasa sakit, Hb 10 gr/dl, wajah tampak pucat, konjungtiva anemis.

Proverawati (2013) tanda dan gejala anemia dalam kehamilan adalah kelelahan, penurunan energi, tampak pucat dan tekanan darah rendah.

SDKI (2017) diagnosa keletihan dapat diangkat dengan adanya gejala dan tanda mayor yaitu subjektif : merasa energi tidak pulih walaupun telah tidur, merasa kurang tenaga, mengeluh lelah, objektif : tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin, tampak lesu. Gejala dan tanda minor, subjektif yaitu merasa bersalah akibat tidak mampu menjalankan tanggung jawab, objektif yaitu kebutuhan istirahat meningkat.

Menurut Pratami (2016) keletihan disebabkan karena terjadinya hemodilusi darah pada ibu hamil. Akibat dari jumlah eritrosit tidak sebanding dengan

peningkatan volume plasma, maka terjadilah penurunan Hb dan Ht yang menyebabkan pengenceran darah. Sehingga transpor oksigen ke ibu menjadi menurun yang menyebabkan kebutuhan oksigen tidak terpenuhi. Jika kebutuhan oksigen tidak terpenuhi, maka terjadilah hipoksia, lemah, dan pucat pada ibu hamil yang mengalami anemia. Menurut penelitian Ihsan (2017) ibu hamil dengan anemia akan mengeluh cepat lelah saat beraktifitas, dan sering merasa pusing.

Menurut analisa peneliti, ada kesesuaian antara teori dengan kasus yang ditemukan pada klien. Keletihan yang dialami Ny. I diakibatkan penurunan kadar Hb, dimana hemoglobin merupakan bagian komponen sel darah merah yang berfungsi sebagai pembawa oksigen dari paru-paru ke tubuh melalui peredaran darah. Jika tubuh mengalami kekurangan kadar Hb maka akan mengakibatkan tubuh kekurangan oksigen dan akan menyebabkan metabolisme tubuh dan sel-sel saraf tidak bekerja dengan optimal, sehingga menimbulkan tanda dan gejala seperti ibu mengeluh merasa lemah, lesu, letih, pusing, tenaga berkurang, pandangan mata berkunang-kunang terutama bila bangkit dari duduk.

Diagnosis kedua adalah **risiko perdarahan dibuktikan dengan komplikasi kehamilan** dengan data subjektif Ny. I mengatakan sering pusing dan sakit kepala apabila terlalu lama berdiri. Sedangkan data objektif : konjungtiva anemis, wajah dan bibir tampak pucat.

Menurut teori Pratami (2016), Prawirohardjo (2016) dan Proverawati (2013), resiko perdarahan disebabkan karena terjadinya hemodilusi darah pada ibu hamil. Akibat dari jumlah eritrosit tidak sebanding dengan peningkatan volume plasma, maka terjadilah penurunan Hb dan Ht yang menyebabkan pengenceran darah sehingga trombosit pun mengalami penurunan. Karena penurunan trombosit tersebut menyebabkan resiko perdarahan pada ibu hamil.

Menurut analisa peneliti, ada kesesuaian antara teori dengan kasus yang ditemukan pada klien. Semakin rendah kadar hemoglobin ibu semakin besar

risiko mengalami perdarahan postpartum. Risiko perdarahan postpartum meningkat pada ibu bersalin dengan anemia, hal ini disebabkan karena uterus kekurangan oksigen, nutrisi esensial dan tidak bekerja efisien pada saat persalinan. Akibat kurangnya jumlah oksigen yang diikat dalam darah menyebabkan otot-otot uterus tidak berkontraksi secara adekuat sehingga timbul atonia uteri yang mengakibatkan perdarahan postpartum.

Diagnosis ketiga adalah **defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang anemia** dengan data subjektif : Ny. I mengatakan tidak mengerti tentang anemia dalam kehamilan yang dialaminya, sedangkan data objektifnya : Ny. I terlihat tidak mengerti tentang penyebab anemia pada kehamilannya, Ny. I tidak mengetahui cara minum tablet Fe yang benar.

Menurut penelitian Pratami, (2016) dan Prawirohardjo (2016), defisiensi pengetahuan disebabkan karena terjadi kurangnya sumber informasi pada ibu hamil, yang menyebabkan intake nutrisi dan zat besi pada ibu menurun. Menurut penelitian Hidayah & Anasari (2012), anemia pada ibu hamil berhubungan dengan ketidakpatuhan meminum tablet Fe.

Menurut penelitian Rizky et al., (2018), ibu hamil yang mendapatkan suplementasi tablet Fe yang cukup memiliki kadar Hb yang normal saat hamil. Serta menurut penelitian Novita, 2012 melibatkan keluarga sebagai pengawas minum obat tablet Fe dapat meningkatkan kepatuhan meminum tablet Fe selama hamil, yang dapat mempengaruhi kenaikan kadar Hb ibu yang mengalami anemia saat hamil.

Menurut analisa peneliti, ada kesesuaian antara teori dengan kasus yang ditemukan pada klien. Dimana klien mengatakan tidak mengerti bagaimana cara menanggulangi anemia yang dialaminya, dan juga tidak patuh mengonsumsi tablet Fe yang mana akan berguna untuk meningkatkan kadar Hb ibu saat selama kehamilan. Dimana pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama hamil dan diminum sehari sekali dengan air putih, hindari teh dan kopi karena akan menghambat penyerapan zat besi. Untuk meningkatkan

penyerapan, tablet besi dapat diminum bersamaan dengan minum vitamin C atau jus buah jambu biji merah/ jus jeruk. Vitamin C dapat mereduksi dari bentuk feri ke bentuk fero sehingga mempermudah absorpsi zat besi didalam tubuh ibu hamil.

3. Rencana Keperawatan

Dalam penelitian ini intervensi keperawatan yang peneliti pilih, disusun sesuai diagnosis yang muncul pada kasus berdasarkan masalah keperawatan yang ditemukan yaitu, kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan), resiko perdarahan dibuktikan dengan trombositopenia dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang anemia.

Rencana Keperawatan pada diagnosa keperawatan tentang **kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan)** adalah manajemen energi: libatkan keluarga dalam menentukan jenis dan banyaknya aktivitas klien, bantu klien untuk memilih aktivitas-aktivitas yang akan dilakukan, anjurkan untuk tidur siang, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap.

Manajemen Nutrisi : identifikasi status nutrisi, identifikasi alergi makanan, identifikasi makanan yang disukai, menganjurkan makanan yang tinggi serat untuk mencegah konstipasi, menganjurkan makanan tinggi kalori dan tinggi protein.

Rencana keperawatan pada diagnosis **risiko perdarahan dibuktikan dengan komplikasi kehamilan** adalah pencegahan perdarahan dengan edukasi menggunakan leaflet: jelaskan tanda dan gejala perdarahan, anjurkan meningkatkan asupan cairan untuk menghindari konstipasi, anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin C, anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan.

Rencana keperawatan pada diagnosis **defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang anemia** dalam kehamilan

adalah Edukasi kesehatan : jelaskan mengenai proses anemia, jelaskan tanda dan gejala umum dari anemia, lakukan penkes tentang cara mengontrol dan meminimalkan gejala anemia dalam kehamilan, ajarkan klien tentang cara yang benar meminum tablet Fe, libatkan keluarga dalam pengawas minum obat tablet Fe.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada diagnosis **keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan)** adalah menentukan jenis dan banyaknya aktifitas yang dibutuhkan untuk menjaga ketahanan dan libatkan keluarga, membantu partisipan untuk memilih aktifitas yang dilakukan, menganjurkan tidur siang, selanjutnya membantu partisipan memilih tindakan yang bisa dilakukan, menganjurkan partisipan banyak istirahat, instruksikan klien untuk mengkonsumsi tablet Fe serta makanan mengandung zat besi yang kaya vitamin C, cegah terjadinya konstipasi menghindari menangkat beban berat dan melibatkan keluarga untuk mengawasi, mengavaluasi pengetahuan partisipan tentang anemia.

Aktifitas fisik yang berat merupakan salah satu faktor penyebab tidak langsung yang mempengaruhi kejadian anemia. Secara fisiologis selama kehamilan terjadi kenaikan aktifitas metabolik pada jaringan ibu dan tambahan aktifitas metabolik karena janin dan plasenta. Oleh karena itu aktivitas fisik yang berat akan mempengaruhi kondisi anemia pada ibu (Ramadhani et al., 2012).

Menurut penelitian Lestari, (2014) pembatasan aktivitas selama kehamilan dianjurkan untuk menghindari stress akibat beban kerja baik dari bentuk fisiologis maupun sosial akan mempengaruhi keadaan fisik ibu menjadi lemah sehingga menimbulkan rasa lelah yang berlebihan, bentuk pekerjaan rumah yang berat dapat mengakibatkan komplikasi pada saat persalinan diantaranya perdarahan post partum.

Menurut analisa peneliti, tindakan yang telah dilakukan peneliti pada kunjungan rumah kepada partisipan sesuai dengan teori yaitu melakukan

manajemen energi dengan melibatkan keluarga memonitor pola tidur siang, menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap dengan menentukan jenis dan banyaknya aktifitas, membantu partisipan untuk memilih aktifitas-aktifitas yang akan dilakukan, membantu partisipan untuk menjadwalkan periode istirahat. Peneliti dalam melakukan tindakan tidak mengalami kesulitan, dikarenakan partisipan dapat menerimanya dengan baik.

Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada diagnosis **risiko perdarahan dibuktikan dengan komplikasi kehamilan** adalah Memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda dan gejala perdarahan, menganjurkan untuk banyak makan buah dan intake cairan untuk mencegah konstipasi, menganjurkan Ny. I untuk meningkatkan makanan yang mengandung Vit. C dan zat besi seperti sayuran hijau (brokoli, bayam, dan sawi) dan kacang-kacangan (kacang hijau, kacang merah dan kacang kedelai) instruksikan pasien dan keluarga untuk memonitor tanda dan gejala perdarahan, mengambil tindakan yang tepat jika terjadi perdarahan dengan melapor ke bidan, perawat atau tenaga kesehatan terdekat.

Menurut (Pratiwi & Fatimah, 2020) Cara supaya asupan zat besi ibu hamil terpenuhi dan dapat mencegah terjadi anemia dalam kehamilan yaitu dengan rutin konsumsi tablet fe dan meningkatkan konsumsi makanan yang dapat membantu penyerapan zat besi seperti dikombinasikan dengan minuman dan makanan yang mengandung vitamin C seperti tomat, jeruk dan jambu. Makanan yang mengandung zat besi seperti daging, sayuran berwarna hijau tua, ikan, telur, dan kacang-kacangan.

Menurut penelitian Amalia (2016) kandungan zat besi dan vitamin C yang tinggi pada kacang hijau dapat meningkatkan hemoglobin pada ibu hamil anemia. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil sebesar 3-7 mg/hari, sementara zat besi yang terkandung dalam 100 gr kacang hijau sebanyak 6,7 mg, jadi dengan mengkonsumsi dua cup bubur kacang hijau per hari dapat memenuhi hampir 100% kebutuhan zat besi pada ibu hamil. Makanan yang mengandung zat besi lebih baik dimasak dalam wadah yang terbuat dari tanah, karena makanan

mampu menyerap zat besi sampai sekitar 3-30 kali lipat. Memasak bubur kacang hijau lebih baik dicuci dan direndam semalaman, selanjutnya pada pagi hari dimasak dengan tambahan gula hingga matang (Sutanto & Fitriana, 2018).

Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada diagnosis keperawatan **defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang anemia** yaitu memberikan penyuluhan tentang anemia dalam kehamilan, pengertian, penyebab, tanda gejala dan penatalaksanaan anemia serta memberikan penyuluhan tentang nutrisi bagi ibu hamil.

Menurut Ni Nyoman et al., (2020), mengkonsumsi Gizi seimbang untuk ibu hamil berpengaruh langsung untuk metabolisme janin yang dikandungnya. Asupan gizi yang seragam sangat baik seperti karbohidrat, protein, lemak dan mineral. Ibu hamil harus banyak mengkonsumsi sayur dan buah agar tidak mengalami anemia yang dapat beresiko ketuban pecah dini dan hipokalsemia. Masalah anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tinggi dikarenakan ibu kurang mengkonsumsi makanan yang cukup kalori, protein, vitamin, mineral dan cairan untuk mencukupkan kebutuhan gizi ibu, janin serta plasenta.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada diagnosis pertama **keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan)** teratasi pada pertemuan keduabelas tanggal 2 Mei 2023 pukul 14.00 WIB. Ny. I mengatakan hanya melakukan aktivitas yang mampu ia lakukan, menghindari mengangkat beban berat, TD :110/70 mmHg N : 85x/i. Ny. I mengatakan letih sudah mulai berkurang, tidak mudah merasa lelah dan sudah jarang merasa pusing. Hasil analisa masalah sudah teratasi. Dan intervensi dilanjutkan oleh keluarga untuk selalu mengontrol aktivitas yang dilakukan Ny. I.

Menurut analisa peneliti, hasil evaluasi pada diagnosa keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan) sudah teratasi karena ibu sudah menerapkan apa yang peneliti anjurkan. Dengan melakukan aktivitas

yang bertahap maka kelelahan yang dirasakan ibu dapat berkurang dan diharapkan juga kepada keluarga untuk saling bekerjasama agar pekerjaan jadi lebih ringan.

Evaluasi keperawatan pada diagnosis **resiko perdarahan dibuktikan dengan komplikasi kehamilan**. Dengan tanda subjektif Ny. I mulai mengerti dengan resiko pendarahan dan menghindari faktor resiko terjadinya pendarahan seperti mengangkat beban berat, menghindari kemungkinan penyebab cedera. Dan tanda objektif: Ny. I tampak mengerti dengan penyakitnya, Ny. I sudah tidak tampak pucat, TD: 110/70 mmHg, Hb Ny. I 10g/dl. Analisa masalah sudah terlihat perubahan seperti pusing berkurang, kadar Hb 10 g/dl. Planning : Intervensi dilanjutkan oleh keluarga menghindari faktor resiko terjadinya pendarahan seperti mengangkat beban berat, menghindari kemungkinan penyebab cedera, mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin C dan zat besi seperti sari kacang hijau, jus tomat, jus jeruk.

Menurut analisa peneliti, hasil evaluasi pada diagnosa resiko perdarahan sudah teratasi karena ibu sudah menerapkan apa yang peneliti anjurkan. Dengan melibatkan keluarga untuk menghindari Ny. I mengangkat beban berat, menghindari kemungkinan penyebab cedera dan juga melibatkan keluarga untuk mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin C dan zat besi seperti sari kacang hijau.

Evaluasi keperawatan pada diagnosis **defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang anemia** dengan tanda subjektif : Ny. I mengatakan sudah mengerti penyebab anemia, tanda gejala, serta dampak terhadap anemia, Ny. I sudah mengonsumsi buah dan sayur, Ny. I mengatakan kadang lupa meminum tablet fe karena mual. tanda objektif : Ny. I bisa mengulangi kembali pengertian serta penyebab anemia. Intervensi : dilanjutkan oleh keluarga agar selalu mengingatkan Ny. I untuk minum tablet Fe, selalu minum jus buah yang mengandung vit C seperti jus jambu biji, jus tomat jus jeruk serta makanan sari kacang hijau.

Menurut analisa peneliti, hasil evaluasi pada diagnosa defisit pengetahuan sudah teratasi karena ibu sudah menerapkan apa yang peneliti anjurkan. Dengan melibatkan keluarga agar selalu mengingatkan Ny. I untuk minum tablet Fe, selalu minum jus buah yang mengandung vit C seperti jus jambu biji, jus tomat jus jeruk serta makanan sari kacang hijau.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan kasus anemia pada Ny. I, setelah melakukan pengkajian, analisa data, penentuan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi tentang asuhan keperawatan pada Ny. I dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang, maka didapatkan hasil yaitu :

1. Pengkajian pada Ny. I hamil keempat (G4P3A0H3) berusia 43 tahun, usia kehamilan Ny. I 24-25 minggu. Pemeriksaan labornya Ny. I pada tanggal 11 Januari 2023 yang peneliti dapatkan dari buku register KIA Ny. I memiliki kadar hemoglobin 7,8 gr/dl. Ny. I mengeluh badan terasa cepat letih ketika melakukan aktivitas dirumah seperti mencuci, memasak dan membersihkan rumah, Ny. I mengeluh sering merasa pusing, kaki terasa sakit, badan terasa lemah, Ny. I mengatakan tidak paham dengan anemia yang dialaminya serta sering lupa minum tablet Fe.
2. Diagnosis Keperawatan yang muncul pada partisipan Ny. I adalah kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia pada kehamilan), resiko perdarahan dibuktikan dengan komplikasi kehamilan dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang anemia.
3. Rencana Keperawatan yang direncanakan sesuai dengan yang ditemukan pada Ny. I yaitu manajemen energi, pencegahan perdarahan dan edukasi kesehatan.
4. Implementasi Keperawatan yang dilakukan merupakan implementasi dari rencana tindakan keperawatan yang telah disusun dengan harapan hasil yang dicapai sesuai dengan tujuan dari kriteria yang telah ditetapkan. Pada implementasi yang dilakukan salah satunya adalah memberikan sari kacang hijau dengan melibatkan keluarga pada 3 kali kunjungan terakhir.
5. Evaluasi keperawatan pada tanggal 6 – 15 April dan 1-2 Mei 2023 dengan 12 kali kunjungan dilakukan secara komprehensif dengan acuan rencana asuhan keperawatan. Hasil penelitian yang didapatkan pada

masalah keperawatan adalah Hb pada Ny. I adalah 10 gr/dl.

B. Saran

1. Bagi partisipan dan keluarga

Bagi partisipan diharapkan agar mengkonsumsi tablet zat besi minimal 90 tablet sehari sekali dengan air putih, hindari teh dan kopi karena akan menghambat penyerapan zat besi. Mengkonsumsi tablet fe sebaiknya diminum dengan air jeruk/ tablet vit C untuk penyerapan yang lebih optimal dan keluarga sebagai pengawas minum obat.

2. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Kepada pimpinan Puskesmas diharapkan dapat memotivasi bawahannya untuk memberikan penyuluhan tentang cara mengkonsumsi tablet fe kepada pasien agar mengkonsumsi tablet fe setelah itu minum tablet vit C atau diminum dengan air jeruk untuk penyerapan yang lebih optimal. Serta diharapkan petugas puskesmas dapat melakukan kunjungan rumah pada ibu hamil yang mengalami anemia agar konsisinya dapat dipantau sesuai dengan program puskesmas.

3. Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menyediakan buku – buku maternitas khususnya tentang anemia kehamilan sebagai acuan dalam pemberian asuhan keperawatan maternitas pada ibu hamil dengan anemia.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat memberikan asuhan keperawatan khususnya pada ibu hamil dengan anemia dengan lebih baik lagi. Serta dapat memberikan implementasi keperawatan yang lebih komprehensif lagi.

DAFTAR PUSTAKA

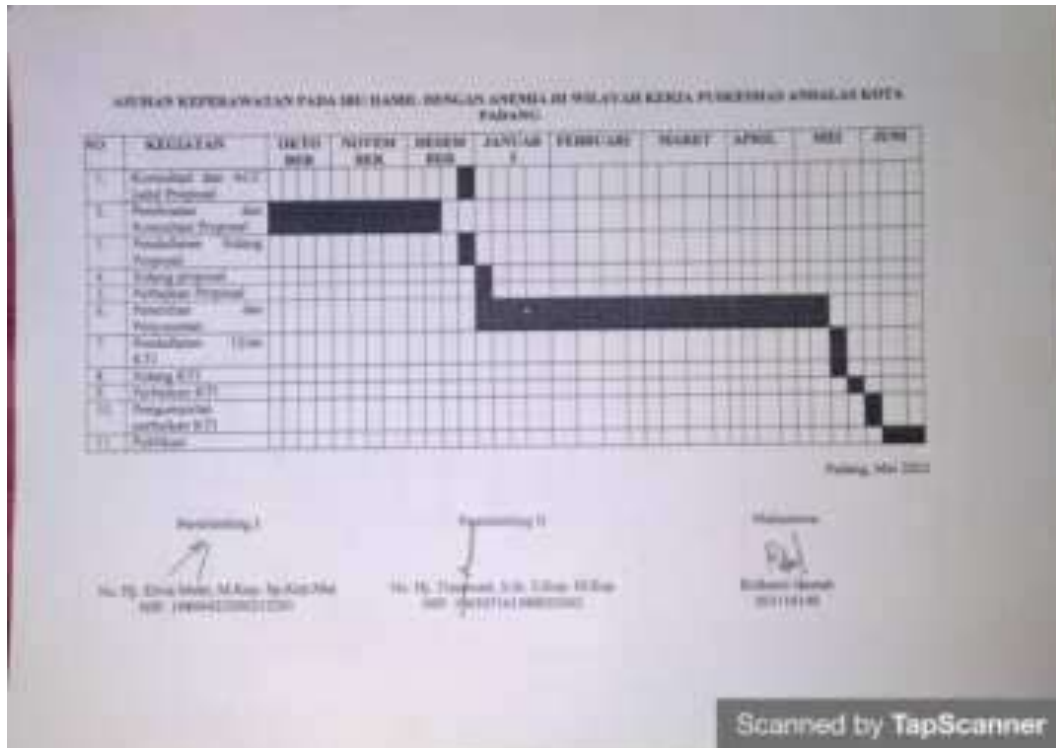
- Amalia, A. (2016). Efektifitas Minuman Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Kadar Hb. *Rakernas Aipkema*, 6, 13–18. <https://media.neliti.com/>
- Ani, L. S. (2019). *Anemia Defisiensi Besi : Masa Prahamil dan Hamil*. EGC.
- Astriana. (2017). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 123–130. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Astutik, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia Dalam Kehamilan*. CV. Pustaka Abadi.
- Bothamley, J., & Boyle, M. (2012). *Patofisiologi dalam Kebidanan*. EGC.
- Desmawati. (2013). *Sistem Hematologi & imunologi : Asuhan Keperawatan Umum dan Maternitas Dilengkapi Dengan Latihan Soal-Soal*. Penerbit in Media.
- Dinas Kesehatan Kota, P. (2022). *Laporan tahunan tahun 2021 edisi 2022*.
- Farhan, K., & Dhanny, D. R. (2021). *Anemia Ibu Hamil dan Efeknya pada Bayi*. 2(1). <https://doi.org/10.24853/myjm.2.1.27-33>
- Kemendes, R. (2020). *Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Bagi Tenaga Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Lestari, G. I. (2014). *Analisis Hubungan Anemia Dengan Perdarahan Postpartum di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2013*.
- Leveno, K. J. (2016). *Manual komplikasi Kehamilan Williams (23rd ed)*. EGC.
- Manuaba, I. A. C. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan (2nd ed)*. EGC.
- Mayori, R. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang*.
- Ni Nyoman, A., Sudirman, & Ahmad, Y. (2020). *Kebutuhan Gizi Pada Ibu Hamil*.
- Nurbadriyah, W. D. (2019). *Anemia Defisiensi Besi*. Cv. Budi Utama.
- Pandu, P., Setiawan, E., Bagus, I., Adnyana, P., Ngurah, I. G., Wijaya, H., Sanjaya, I. N. H., Obstetrik, D., & Sanglah, R. (2021). Perbandingan Efektivitas Terapi Oral dan Intravena Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Defisiensi Besi : Sebuah Systematic Program Studi Sarjana kedokteran dan Profesi Dokter dan terapi oral sebagai pengobatan untuk IDA pada Ibu Hamil . Penulisan systemat. *Jurnal Medika Udayana*, 10(8), 19–25.

- Potter, P. A. &, & Perry, G. (2010). *Fundamental Keperawatan (7th ed.)*. EGC.
- Pratami, E. (2016). *Evidence-Based dalam Kebidanan*. EGC.
- Pratiwi & Fatimah. (2020). *Patologi Kehamilan : Memahami Berbagai Penyakit dan Komplikasi Kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan (4th ed)*. PT Bina Pustaka.
- Proverawati, A. (2013). *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Nuha Medika.
- Ramadhani, M., Mayoritha, L., & Fitrayeni. (2012). Penyebab Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Seberang Kota Padang. *Kesehatan Masyarakat*, 6 (2), 57–61.
- Ratnawati, A. (2018). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Pustaka Baru Press.
- Reeder, S. J., Martin, L. L. &, & Koniak-Griffin. (2014). *Keperawatan Maternitas, Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga (18th ed)*. EGC.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Rizky, F., Lipoeto, N. ., & Ali, H. (2018). *Hubungan Suplementasi Tablet Fe dengan Kadar Hemoglobin pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Air Dingin Kota PADang*.
- Rukiyah, A. Y. (2010). *Asuhan Kebidanan 4 (patologi)*. Cv. Trans Info Media.
- Rukiyah, A. Y., & Yulianti, L. (2019). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Cv. Trans Info Media.
- Salulinggi, A., Asmin, E., & Titaley, C. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Di Kecamatan Leitimur Selatan Dan Teluk Ambon. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 6(1), 229–236.
- Saminem, H. (2010). *Kehamilan Normal*. EGC.
- Saryono, & Anggreni, M. D. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Nuha Medika.
- Subirah, & Ningsih, A. (2018). Hubungan Anemia pada Ibu Hamil yang Menjalani Persalinan Spontan dengan Angka Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSDKIA Pertiwi Kota Makasar Tahun 2017. *Global Health Science*, 3(2), 101–105. <http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/208/105>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sumiaty, Udin, & Aminuddin. (2017). Anemia Kehamilan Dan Jarak Persalinan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rsud. *Jurnal Husada Mahakan*, 4(4), 315–325.

- Suratiah. (2015). *Faktor Risiko Terjadinya Anemia*. 186–193.
- Sutanto, A, Y., & Fitriana, Y. (2018). *Asuhan Pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- Tarwoto, & Wasnidar. (2013). *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Konsep dan Penatalaksanaan*. Trans Info Media.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- Wagiyo, & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir*. Cv. Andi Offset.
- WHO. (2019). *Prevalence Of Anemia in Pregnant Women*.
- Yuliani. (2021). *Asuhan Kehamilan*. Yayasan Kita Menulis.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Gantt chart Kegiatan Karya Tulis Ilmiah



Lampiran 2. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah Pembimbing I



LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RI PADANG

Nama : Ridhami Irmah

NIM : 203110149






Pembimbing I : Ns. Elvir Menti, M.Kep., Sp.Kep. Mat



Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia di Wilayah Kerja
Puskesmas Andalas Kota Padang

NO	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	17 Oktober 2022	Pengajuan judul dan ACS judul Masukan: a. Penulisan proposal harus sesuai dengan kaidah penulisan yang baik dan benar b. update data terbaru dan masukkan di latar belakang c. Ibu memberikan gambaran kasus yang sering muncul di lapangan d. Pemasukan yang dimasukkan tambah ke latar belakang sebagai alasan mengambil topik	
2	28 November 2022	Konsultasi BAB I Masukan: a. Perbaiki judul proposal sesuai panduan b. Periksa kembali penulisan c. Periksa lagi latar belakang d. Tambahkan dan rapikan daftar	

Scanned by TapScanner

		pusaka	
3	1 Desember 2022	Konsultasi BAB I Masukan: <ul style="list-style-type: none"> a. Perbaiki kembali penyusunan kalimat b. Perbaiki daftar pustaka dengan pengarang yang lebih 2 orang c. Lakukan survey awal, lihat fenomena di ruangan 	↗
4	13 Desember 2022	Konsultasi BAB I Masukan: <ul style="list-style-type: none"> a. Tambahkan jurnal kanker serviks b. Perbaiki paragraf c. Beri penekanan yang tegas pada fenomena yang diteliti sehingga menarik orang untuk membaca penelitian kita d. Lanjutkan BAB II dan BAB III 	↗
5	15 Desember 2022	Konsultasi BAB I, II, III Masukan: <ul style="list-style-type: none"> a. Perbaiki BAB I b. Tambahkan dan kembangkan WOC c. Perbaiki prioritas diagnosis keperawatan d. Perbaiki data mayor dan minor e. Perbaiki BAB II dan III 	↗
6	22 Desember 2022	Konsultasi BAB I, II, III Masukan: <ul style="list-style-type: none"> a. Perbaiki judul b. Tambah daftar pustaka c. Tambahkan skrip pengantar sebagai lanjutan 	↗

		<ul style="list-style-type: none"> d. Menyarafkan prosedur rencana penelitian e. Perbaiki BAB II dan BAB III 	
7	26 Desember 2022	<p>Konsultasi BAB I,II,III</p> <p>Masukan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Cek dan rujuk lagi penelitian b. Pelajari konsep c. Siapkan ppt d. ACC sidang proposal 	
8	11 Februari 2023	<p>Konsultasi perkembangan studi kasus</p> <p>Masukan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Penuhi paragraf yang ada untuk memantapkan target b. Lanjutkan membuat hasil dan pembahasan jika telah selesai 	
9	13 Februari 2023	<p>Konsultasi sebelum melakukan penelitian</p> <p>Masukan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Konsultasi ulang b. Tambahkan data-data penting untuk menunjang hasil penelitian c. Lanjutkan membuat BAB 4 dan BAB 5 	
10	18 Mei 2023	<p>Konsultasi BAB IV, V</p> <p>Masukan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Perbaiki penelitian b. Sediakan deskripsi dan pembahasan c. Nomenklatur deskripsi pengkajian yang dilakukan d. Fokuskan intervensi yang dilakukan 	
11	12 Mei 2023	<p>Konsultasi BAB IV, V</p> <p>Masukan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Fokuskan intervensi yang dilakukan 	

		<ul style="list-style-type: none"> b. Kembangkan analisis peneliti c. Perbaiki implementasi dan evaluasi d. Tambahkan jurnal 	
12	23 Mei 2021	Konsultasi BAB (I-V) Masukan: <ul style="list-style-type: none"> a. Cek again cover b. Perbaiki abstrak c. Perbaiki implementasi sesuai yang dikerjakan d. Perbaiki bab V 	
13		<i>acc. Lem. 1000 + 1000, 1000</i>	
14			

Catatan:

1. Lembar konsul harus dibawa setiap kali konsultasi
2. Lembar konsultasi diserahkan ke panitia sidang sebagai salah syarat pendaftaran sidang

Mengantahi
Kemas Prodi D-III Keperawatan Padang





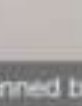





Ns. Yuni Fadriyanti, S. Keperawatan, M. Keperawatan
NIP. 19750121 199903 2 005

Lampiran 3. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah Pembimbing II

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RI PADANG

Nama : Ridhwan Idris
 NIM : 203110140
 Pembimbing 2 : Hj. Ns. Timaswati, S.Si, M.Kes
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	7 November 2022	- Acc judul - Tentukan masalah	
2	11 November 2022	- Koreksi Bab I : latar belakang pedoman sumber (buku, jurnal) - Dan laporan survey awal	
3	15 November 2022	- Perbaiki dan pertajam lagi latar belakang	
4	12 Desember 2022	- Bab I lengkapi survey awal - Lanjut Bab II	
5	27 Desember 2022	- Perbaiki lalu tambahkan data -- data pada survey awal - Lengkapi rencana keperawatan sebanyak diagnosis yang dibuat - Lanjut Bab III	
6	28 Desember 2022	- Perbaiki daftar pustaka - Siapkan lampiran - Bab III : perbaiki waktu penelitian, perbaiki sampel	
7	30 Desember 2022	- Perbaiki daftar pustaka - Lengkapi lampiran - Acc untuk ajukan proposal	
8	18 April 2023	- Konsul kasus sampai dengan analisis data - Cek lagi pengkajian - Perbaiki pengkajian kata atau huruf - Sitikan diok. ref" saya	

Scanned by TapScanner

9	2 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Kemutakhiran rencana intervensi dan implementasi - Silahkan diisi jumat 	
10	4 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan implementasi dan intervensi 	
11	15 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi Bab IV pembahasan dipertajam - Hb diuraikan dan diuraikanya - intervensi dan implementasi di cocokkan lagi 	
12	16 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Bab IV dipertajam pembahasannya jadi ds2 dan ds3 	
13	22 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi Abstrak - Lampiran literasi - Cek daftar pustaka 	
14	25/5-2023	ace of ujian skripsi	
15			

Catatan:


1. Lembar kemutakhiran harus dibawa setiap kali kemutakhiran
2. Lembar kemutakhiran diserahkan ke panitia sidang sebagai salah syarat pendafataran sidang

Mengarahai
Kelas Profesi D-III Keperawatan Padang

Na. Yenni Fadrianti, M.Kep

NIP. 19750121 199903 2 005

Lampiran 4. Surat Izin Pengambilan Data dari Poltekkes Kemenkes Padang

 **KEMENTERIAN KESEHATAN RI**
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG

Jl. Sisinga Dalam Kota Padang 25139 Padang Sumatera Barat (PTK) 0948 Jurusan Kesehatan Padang (PTK) 09481817-0448
Jurusan Keperawatan (PTK) 09481817-0448 Jurusan Kesehatan (PTK) 09481817-0448 Jurusan Keperawatan (PTK) 09481817-0448
Jurusan Keperawatan (PTK) 09481817-0448 Jurusan Keperawatan (PTK) 09481817-0448 Jurusan Keperawatan (PTK) 09481817-0448
Jurusan Keperawatan (PTK) 09481817-0448 Jurusan Keperawatan (PTK) 09481817-0448 Jurusan Keperawatan (PTK) 09481817-0448

No. Surat: **PP.03.01/0220/2022** 18 November 2022
Lamp: **1 ekh**
Perihal: **Izin Survey Data**


Kepada Yth:
Kepala Dinas Promotus Model dan Pelayanan Terpadu Satu Nanti Kota Padang
Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) / Laporan Studi Kasus pada Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Padang Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Ganjil TA. 2022/2023, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Survey Data di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin (Nama Mahasiswa Terlampir)

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerahmatan Bapak/Ibu kami sampaikan ucapan terima kasih.

Wakil I.

Setris Sugilarta S.K.M.N.Kes
Nip. 19606181986031004

Scanned by TapScanner



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG



Jl. Sisinga Padang baru kecamatan Padang (35121) Kabupaten Padang (35121) Sumatera Barat
Jalan Pemerintahan (35121) Padang (35121) Sumatera Barat (35121) 35121 Padang Sumatera Barat
Jalan Pemerintahan (35121) Padang (35121) Sumatera Barat (35121) 35121 Padang Sumatera Barat
Nomor: 000-L1000000000000000000

Lampiran
Nomor PP.01.01/ 2022
Tanggal 24 November 2022

NAMA-NAMA MAHASISWA YANG MELAKUKAN SURVEY DATA

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL KTI
1	Wanda Dwi Putri	201110140	Astasia keperawatan pada lansia dengan pengabaian di wilayah kerja Puskesmas Andalas kota Padang
2	Ridhata Lurah	201110141	Astasia keperawatan pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Andalas kota Padang
3	Sunan Nurul Nisa	201110155	Astasia Keperawatan pada pasien Diabetes melitus dengan ansietas di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang
4	Salswa Dwi Samran	201110151	Astasia Keperawatan pada ibu hamil dengan Hipertensi Gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Andalas kota Padang
5	Rakha Nur Khalifah	201110144	Astasia keperawatan pada ibu hamil dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas lapa




Lampiran 5. Surat Izin Pengambilan Data dari Puskesmas Andalas Kota Padang

 <p style="text-align: center;">DINAS KESEHATAN KOTA PADANG PUSKESMAS ANDALAS</p> <p style="text-align: center; font-size: small;">J. Andalas Kecamatan Padang Timur Padang Telp. (0751) 30803</p>		55/20
SURAT DARI: DPMPTSP-PF	DITERIMA TGL: 20-11-2022	
TGL SURAT: 17-11-22	NO AGENDA: 4091	
NO SURAT: 049/22/PTSP/PT-PF	DITERUSKAN KEPADA: Widy. Widyadana	
ISI DISPOSISI: Tim Survei awal ke Kelurahan Tanah Tandang: Aplikasi wawancara ke ibu Hamid di rumah di LVI LARGO PT. Andalas dan di rumah lain yang ada di LVI LARGO PT.		
KEPALA PUSKESMAS ANDALAS 		

Scanned by TapScanner

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Padang

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
Jl. Garuda Indonesia dan Jendral Sudirman Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang
Jalan Supriatna (JTK) 20142, Padang, Sumatera Barat
Jalan Supriatna (JTK) 20142, Padang, Sumatera Barat
Jalan Supriatna (JTK) 20142, Padang, Sumatera Barat
Jalan Supriatna (JTK) 20142, Padang, Sumatera Barat
Jalan Supriatna (JTK) 20142, Padang, Sumatera Barat

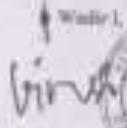
Nomor : PP.03.01/1105 / 2021
Tanggal : Izin Penelitian 11 Januari 2021

Yth Kepala Puskesmas Andalas Kota Padang
Es
Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan telah dilaksanakannya Ujian Seminar Proposal Karya Tulis Ilmiah / Laporan Studi Kasus pada Mahasiswa Program Studi D-3 Keperawatan Padang Poltekkes Kemenkes Padang, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Penelitian di Institut yang Bapak/Ibu Pimpin, s.d.

NO	NAMA / NIM	JUDUL KTI
1	Ridwan Jannah / 201110149	Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerendahan Bapak/Ibu kami sampaikan ucapan terima kasih.

Wakil,

Dr. Gennadi, STE, MPH
NIP. 19710301990251001

Scanned by TapScanner

Lampiran 7. Surat Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

PERSetujuan (INFORMED CONSENT)
PELAYANAN KEPERAWATAN MALLERITAS DI RUMAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Klien	IBU TANTI
Nama	Edhara Jemari
Tempat Tanggal Lahir	Kedondong, 2 Januari 1984
No. Telepon	-
Pertanggung Jawab (Keluarga)	
Nama	Ibu Andrianti
Alamat	Jln. Pahlawan
No. Telepon	-
Hubungan dengan klien	Saudara

Setelah mendapatkan penjelasan tentang pelayanan keperawatan malleritas di rumah yang menyangkut HAK dan KEWAJIBAN KLIEN, menyatakan persetujuan sebagai penerima pelayanan perawatan diri oleh perawat malleritas di rumah (sangat baik dan)

HAK KLIEN

1. Bisa menentukan secara pelayanan keperawatan malleritas di rumah
2. Menerima pelayanan yang sesuai dengan norma yang berlaku berdasarkan kode etik perawat profesional social norma (kepercayaan, kejujuran, integritas, keadilan, kejujuran, ketepatan, ketepatan, ketepatan atau soal nilai kebangsaan)
3. Mengembangkan keefektifan yang tidak ada untuk menerima penjelasan yang tingkat rendah tidak ada keagihan dan lain-lain
4. Mengetahui dan memahami kebutuhan individu/petugas yang meliputi dan dapat menggunakan petugas pengganti

Pelayanan Keperawatan Padang

Scanned by TapScanner

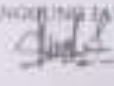
3. Memperoleh informasi yang berkaitan dengan setiap perubahan pelayanan termasuk perubahan tarif pelayanan.
4. Memperoleh perlindungan dan tindakan yang menyimpang dari standar prosedur.

KEWAJIBAN KLIEN-KELUARGA


1. Membayar semua dan menaati petunjuk untuk membayar pembayaran sesuai pelayanan keperawatan keluarga di rumah.
2. Mematuhi secara tidak keperawatan yang telah dibuat berdasarkan kompetensi manusia petugas.
3. Membayar pelayanan yang diterima sesuai dengan tarif yang berlaku.
4. Memperhatikan petunjuk semua dengan semua yang berlaku berdasarkan etika, norma, agama, dan moral tanpa diskriminasi berdasarkan suku, ras, bahasa, jenis kelamin, atau status sosial dan keluarga.

Saya menyatakan bahwa perjanjian ini dibuat sebagai upaya meningkatkan rasa aman dalam menerima pelayanan sesuai standar dan memastikan bahwa pelayanan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. Saya percaya bahwa petunjuk pelayanan keperawatan keluarga di rumah akan menjaga hak-hak saya dan kerahasiaan pribadi saya sebagai klien, sesuai dengan peraturan yang ditetapkan dan hal-hal yang berkaitan dengan kehidupan saya.

KLIEN
()
DIA YAKTI

PENANGGUNG JAWAB
()

PERAWAT

()
Rizki Diah

Poltekkes Kemenkes Padang

Lampiran 8. Daftar Hadir Penelitian

POLTEKES KEMENKES PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG

DAFTAR HADIR PENELITIAN

Nama : Rihatal Ismail
NIM : 20110149
Institusi : Poltekkes Kemenkes Padang
Pekerjaan : Puskemas Andalas (Rumah Keluarga)

No	Hari Tanggal	Yandri Tanggal
1.	Senin, 6 April 2021	+
2.	Selasa, 7 April 2021	+
3.	Rabu, 8 April 2021	+
4.	Kamis, 9 April 2021	+
5.	Juma, 10 April 2021	+
6.	Sabtu, 11 April 2021	+
7.	Minggu, 12 April 2021	+
8.	Senin, 13 April 2021	+
9.	Selasa, 14 April 2021	+
10.	Rabu, 15 April 2021	+
11.	Kamis, 16 April 2021	+
12.	Juma, 17 April 2021	+


Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan



Penelitian



lampiran 11 surat pengambilan data satu pintu



PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (075) 880719
Email : dpmptp.padang@gmail.com Website : www.dpmptp.padang.go.id

REKOMENDASI
Nomor : 070.1207/DPMPTSP-PP/V.0023

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

1. Dasar :

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
- Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- Surat dari Poltekkes Kemenkes Padang Nomor : PP.03.01/00000/2022;


2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 17 November 2022
Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Penelitian / PKL / PKH, (Pengujian Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :


Nama	Kidhatul Jannah
Tempat/Tanggal Lahir	Agam / 25 Maret 2002
Pekerjaan/Jabatan	Mahasiswa
Alamat	Batang Kalim RT/RW 01/05 Kecamatan Pangkalan Kota Kabupaten Pelalawan, Riau
Nomor Handphone	081276236472
Maksud Penelitian	Survey Awal
Lama Penelitian	4 (empat) Bulan
Judul Penelitian	Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas
Tempat Penelitian	Puskesmas Andalas
Anggota	-

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

- Berkewajiban mengetahui dan menaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian;
- Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu stabilitas keamanan dan ketertiban di daerah setempat/ lokasi Penelitian;
- Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian;
- Melaporkan hasil penelitian dan seputarnya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kebergang dan Politik Kota Padang;
- Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 17 November 2022

 **Surat**
Sertifikat
Elektronik


DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Sudirman No.1
Padang 26115
Telp/Fax (075) 880719

Ditandatangani
1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang

Scanned by TapScanner

Lampiran 12. Laporan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
PRODI KEPERAWATAN PADANG



JL. SIMPANG PONDOK KOPI NANGGALO TELP.(0751) 7058128 PADANG 25146

*Website : <http://www.poltekes-pdg.ac.id> Telp.**Jurusan Keperawatan** (0751) 7051848*

FORMAT PENGKAJIAN

NAMA MAHASISWA : Ridhatul Jannah
NIM : 203110149
RUANGAN PRAKTIK :

1. Identitas Klien

Nama : Ny. I
Umur : 43 Tahun
Pendidikan : SMA
Suku Bangsa : Tanjung
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Agama : Islam
Alamat Rumah : Jln. Abdul Muis No 19. C

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. S
Umur : 43 Tahun
Pendidikan : SMA
Suku Bangsa : Caniago
Agama : Islam
Pekerjaan : Jualan
Hubungan : Suami
Alamat : Jln. Abdul Muis No 19. C

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

- Keluhan Utama Masuk :

Ny. I Mengatakan lelah, dan mudah letih saat melakukan aktifitas dan terkadang merasa pusing

- Keluhan Saat Ini (Waktu Pengkajian) :

Pada kunjungan pertama rumah Ny. I tanggal 6 April 2023 pukul 11.00 WIB. Dilakukan pengkajian keperawatan kepada Ny. N dan didapatkan klien mengeluh badan terasa lemah, lesu, mudah merasa letih ketika melakukan aktifitas, sering merasa pusing. Ny. I juga mengatakan jarang mengkonsumsi sayur dan buah. Ny. I mengatakan tidak paham dengan anemia dalam kehamilan, Ny. I mengatakan sering lupa mengkonsumsi tablet Fe.

b. Riwayat Kesehatan Yang Lalu :

Ny. I mengatakan kehamilan sebelumnya tidak pernah menderita anemia, persalinan sebelumnya ditolong oleh dokter, klien rutin kontrol kehamilan ke pelayanan kesehatan setiap 1 kali sebulan dan Ny. I tidak pernah mengalami abortus.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga :

Ny. I mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita anemia sebelumnya dan juga tidak ada anggota keluarga yang mengalami penyakit keturunan.

d. Riwayat Obstetri

1) Reproduksi

- Riwayat Menstruasi

- Menarche (umur) : 12 tahun
- Siklus : teratur
- Lamanya : 6-7 hari
- Banyaknya : Mengganti pembalut 3 kali dalam

sehari

- Konsistensi : merah kecoklatan
- Keluhan (dismenore, dll) : nyeri haid saat hari pertama
- HPHT : 9 September 2022
- Taksiran Persalinan : 16 Juni 2023

2) Perkawinan

- Lamanya Perkawinan : 18 tahun
- Berapa Kali Kawin : 1 kali

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu : G4P3A0H3

N o	TGL / THN	Tempat Persalinan	Cara Persalinan	Penolong	JK anak	BB/ TB	Nifas	Keadaan Anak Sekarang
1.	2004	Rumah sakit	Sc	Dokter	Pr	2600		Hidup
2.	2015	Rumah sakit	Sc	Dokter	Pr	2600		Hidup
3.	2018	Rumah sakit	Sc	Dokter	Pr	2800		Hidup

f. Data Keluarga Berencana (Jelaskan)

- Pernah ikut KB (**Ya**/Tidak), jika Ya Metode : Ya, KB Steril
- Rencana KB Sekarang :- **Ada**/Tidak (alasan)

Metode : ada, Steril

g. Kehamilan Sekarang

- Hamil Muda : mual/ muntah/ perdarahan
- Hamil Tua : **pusing**/ mata kabur/ perdarahan

4. Data Psikologis

- Kehamilan Sekarang : **diinginkan**/ tidak (jelaskan)

- Anak yang akan lahir sekarang : a) **disusui**/ tidak (jelaskan)
b) rencana lama menyusui : 2 tahun
- Dukungan suami untuk menyusui : **ada**/ tidak (jelaskan)
- Interaksi antara ibu dan bayi serta suami : **baik**/ tidak (jelaskan)

5. Data Spiritual :

Ny. I mengatakan saat ini menjalankan ibadahnya seperti biasa, untuk ibadah didalam rumah dilakukan secara masing-masing.

6. Data Sosial Ekonomi :

Ny. I merupakan ibu rumah tangga dan penghasilan bersumber dari suaminya yang bekerja sebagai penjual nasi goreng. Ny. I mengatakan penghasilan suaminya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari - hari saja.

7. Aktivitas sehari-hari :

- Dapat menolong diri sendiri : bisa melakukan aktivitas sendiri
- Ditolong dengan bantuan minimum :-
- Ditolong dengan bantuan maximum :-
- Nafsu makan : klien mengatakan nafsu makannya meningkat

- Makan / minum :

Ny. I mengatakan bahwa ia makan 2-3 kali dalam sehari serta minum secara teratur dengan asupan lebih kurang 8 gelas per hari dengan mandiri. Ny. I juga jarang mengonsumsi sayur dan buah.

- Istirahat dan pola tidur :

Ny. I mengatakan waktu istirahatnya tidak teratur, untuk tidur saat malam hari Ny. I sebanyak 5-6 jam perhari, dan untuk tidur siang hari tidak teratur. Ny. I mengatakan melakukan istirahat bersama anak – anaknya. Ny. I terkadang merasa letih.

- Personal Hygiene :
Ny. I mengatakan dirinya mandi sebanyak 2 kali dalam sehari secara mandiri. Ny. I mengatakan tidak memiliki masalah dengan sistem personal hygienenya.
- BAK :
Ny. I mengatakan BAKnya sebanyak 5-8 kali dalam sehari secara mandiri, teratur, urine bewarna kuning terang, tidak ada rasa nyeri saat BAK, tidak ada urine disertai darah.
- BAB :
Ny. I mengatakan setiap pagi sering BAB sebanyak 1 kali sehari, bewarna khas, tidak ada lendir dan darah.

8. Pemeriksaan Fisik (**prinsip pemeriksaan mulai dari inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi sesuai area pemeriksaan dan tuliskan sesuai hasil yang anda lakukan**)

- a. Keadaan Umum
 - 1) Kesadaran : Composmentis
 - 2) Tekanan Darah : 121/76 mmHg
 - 3) Suhu : 36,5°C
 - 4) Nadi : 84x/menit
 - 5) Pernafasan : 21x/menit
- b. Kepala dan rambut : bentuk kepala normal, tidak ada luka, rambut bewarna hitam tidak ada rontok, dan bersih.
- c. Muka (wajah: hiperpigmentasi, mata : conjungtiva, sklera, hidung, mulut) : Wajah Ny. I tampak pucat, lesu dan tidak ada cloasma gravidarum pada wajah. Pada mata didapatkan conjungtiva anemia, sklera tidak ikterik, dan penglihatan masih baik. Pada hidung didapatkan simetris kiri dan kanan, hidung bersih, tidak ada polip. Pada mulut didapatkan bibir tampak pucat, mukosa bibir kering, dan gigi tidak ada yang berlobang.
- d. Telinga : simetris kiri dan kanan, tidak ada cairan yang keluar,

pendengaran baik.

e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan vena jugularis

f. Dada (paru-paru, jantung)

I : tidak ada retraksi dinding dada

P : fremitus dada kiri dan kanan sama

P : perkusi dada kiri dan kanan sama sama sonor

A : suara nafas vesikuler dan tidak ada suara nafas tambahan

g. Payudara / Mamae

- Kesimetrisan : simetris kiri dan kanan

- Areola mammae : hitam kecoklatan

- Papila mammae : (**menonjol**/ tidak, lecet/ **tidak, bersih**/tidak)

h. Abdomen :

1) Inspeksi : tampak bersih, terdapat bekas operasi dan terdapat stretch mark

2) Palpasi

Leopold I : TFU teraba tepat dipusat, teraba bundar, lunak dan tidak melenting, kemungkinan bokong janin.

Leopold II : bagian perut kiri teraba datar, keras seperti papan, kemungkinan punggung janin. Sedangkan bagian kanan perut ibu teraba tonjolan – tonjolan kecil kemungkinan ekstermitas janin.

leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting kemungkinan kepala janin dan masih bisa digoyangkan.

Janin belum memasuki pintu atas panggul (PAP)

Leopold IV : karena janin belum memasuki PAP, maka leopold IV tidak dilakukan.

DJJ : 148x/menit

i. Genitalia dan anus : tidak diperiksa

j. Exstermitas

Atas : CRT < 3 detik,

Bawah : terdapat varises pada kaki kanan, tidak ada edema

9. Data Penunjang (cantumkan tanggal hasil pemeriksaan)

a. Data Laboratorium

Dari data buku register kunjungan KIA Puskesmas Andalas usia kehamilan 14-15 minggu pada tanggal 11 Januari 2023 didapatkan Hb Ny. I adalah 7,8 g/dl

b. Pemeriksaan Diagnostik :

Pemeriksaan USG : ada

Pemeriksaan CTG : tidak ada

Pemeriksaan Radiologi : tidak ada

Pemeriksaan lainnya : tidak ada

10. Program Terapi Dokter

- Obat Oral :

Tablet Fe : 2x1 sehari

Folamil : 1x1 sehari

Analisis Data

Nama Pasien : Ny. I

No. MR :

No	Data	Penyebab	Masalah
1	Data subjektif : <ul style="list-style-type: none">- Ny. I mengatakan cepat merasa letih saat melakukan aktifitas sehari – hari- Ny. I mengatakan badannya terasa lemah, lesu dan sering merasa pusing Data objektif : <ul style="list-style-type: none">- HB : 7,8 g/dl- Bibir tampak pucat- Konjungtiva anemis	Kondisi fisiologis (mis. Penyakit kronis, penyakit anemia, kehamilan, malnutrisi)	Keletihan

2	<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan cepat lelah saat melakukan aktifitas <p>Data objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hb : 7,8 g/dl - Konjungtiva anemis - Wajah dan bibir tampak pucat 	Komplikasi Kehamilan	Resiko Pendarahan
3	<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan tidak paham mengenai anemia dalam kehamilan <p>Data objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I tampak tidak mengerti mengenai tanda dan gejala dari anemia, cara mennaggulangi anemia dalam kehamilannya - Ny. I tampak tidak mengetahui cara minum tablet Fe yang benar 	Kurang terpapar informasi tentang anemia	Defisit Pengetahuan

DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN

NO	Diagnosis Keperawatan	Tanggal Muncul	Tanggal Teratasi	Tanda Tangan
1	Keletihan berhubungan dengan Kondisi Fisiologis (Anemia dalam Kehamilan)	06 April 2023		
2	Resiko Pendarahan dibuktikan dengan Komplikasi Kehamilan	06 April 2023		
3	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	06 April 2023		

PERENCANAAN KEPERAWATAN

NO	DIAGNOSIS KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
1	Keletihan berhubungan dengan Kondisi Fisiologis (Anemia dalam Kehamilan)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan, tingkat keletihan membaik dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tingkat Keletihan (SLKI hal 141) <ol style="list-style-type: none"> a. Kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat b. Motivasi meningkat c. Lelah menurun d. Lesu menurun e. Sakit kepala menurun f. Sianosis menurun g. Pola istirahat membaik 	<p>Manajemen Energi</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) 2. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan / aktif <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 3. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan
2	Resiko Pendarahan dibuktikan dengan Komplikasi Kehamilan	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan tingkat perdarahan teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tingkat Perdarahan (SLKI hal 147) <ol style="list-style-type: none"> a. Kelembapan membran mukosa meningkat b. Hmoglobin membaik c. Tekanan darah membaik d. Denyut nadi 	<p>Pencegahan Pendarahan</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tanda dan gejala perdarahan 2. Anjurkan meningkatkan asupan cairan untuk menghindari konstipasi 3. Anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin C 4. Anjurkan segera

		<p>membalik</p> <p>e. Suhu tubuh membaik</p>	<p>melaporkan jika terjadi perdarahan</p>
3	<p>Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tingkat Pengetahuan <ul style="list-style-type: none"> a. Perilaku sesuai anjuran meningkat b. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat c. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat d. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun e. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun f. Perilaku membaik 	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor - faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motifasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

No	Hari/ Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1	Jumat/ 7 April 2023	Keletihan berhubungan dengan Kondisi Fisiologis (Anemia dalam Kehamilan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tentukan jenis dan banyaknya aktivitas yang dibutuhkan untuk menjaga ketahanan 2. Bantu pasien untuk memilih aktivitas-aktivitas yang akan dilakukan 3. Anjurkan tidur siang bila diperlukan 4. Instruksikan pasien/orang terdekat dengan pasien mengenai kelelahan (gejala yang mungkin muncul dan kekambuhan yang mungkin nanti akan muncul kembali) 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan akan mengurangi kegiatan yang memicu kelelahan - Ny. I mengatakan akan banyak istirahat - Ny. I mengatakan akan mengupayakan tidur siang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hb : 7,8 gr/dl - Konjungtiva anemis <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan
	Jumat/ 7 April 2023	Resiko Pendarahan dibuktikan dengan Komplikasi Kehamilan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan penkes tentang tanda dan gejala perdarahan 2. Menganjurkan untuk banyak makan buah dan intake cairan untuk mencegah konstipasi 3. Menganjurkan Ny. I untuk meningkatkan makanan yang mengandung Vit. C dan zat besi seperti sayuran hijau dan kacang – kacang 4. Instruksikan pasien dan keluarga untuk memonitor tanda dan gejala perdarahan 5. Mengambil tindakan yang tepat jika terjadi perdarahan dengan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan sudah mulai mengerti dengan faktor resiko perdarahan - Ny. I mengatakan akan menghindari trauma atau benturan - Ny. I mengatakan sudah mulai mengonsumsi buah dan sayur <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I terlihat sudah mengerti dengan penyakitnya dan bisa menghindari faktor terjadinya resiko perdarahan

			melapor ke bidan, perawat atau tenaga kesehatan terdekat	A : masalah belum teratasi P : intervensi dilanjutkan
	Jumat/ 7 April 2023	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan penkes mengenai proses anemia dalam kehamilan, pengertian, tanda dan gejala, dampak dan cara pencegahan dalam anemia Mengajarkan klien tentang cara yang benar minum tablet fe Menjelaskan sebaiknya diminum dengan air putih, jangan dikonsumsi dengan teh, susu dan kopi Melibatkan keluarga dalam pengawasan minum obat tablet fe 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny. I mengatakan sudah mulai mengerti tentang anemia, penyebab dan cara meminimalkan gejala anemia Ny. I mengatakan rutin minum tablet fe <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny. I terlihat sudah mengerti tentang pengertian anemia, penyebab anemia dalam kehamilannya <p>A : masalah belum teratasi P : intervensi dilanjutkan</p>
2	Sabtu/ 8 April 2023	Keletihan berhubungan dengan Kondisi Fisiologis (Anemia dalam Kehamilan)	<ol style="list-style-type: none"> Membantu Ny. I memilih tindakan yang bisa dilakukan Menganjurkan kepada Ny. I agar tetap istirahat yang cukup dengan tidur siang Menganjurkan Ny. I agar menghindari mengangkat beban berat 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny. I mengatakan sudah mengurangi kegiatan yang menyebabkan kelelahan seperti mencuci Ny. I mengatakan sudah mulai tidur siang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Konjungtiva anemis, wajah tampak pucat TD : 100/80 mmhg Nadi : 80 x/menit Pernapasan : 20 x/menit Suhu : 36°C <p>A : masalah belum teratasi P : intervensi</p>

				dilanjutkan
	Sabtu/ 8 April 2023	Resiko Pendarahan dibuktikan dengan Komplikasi Kehamilan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginstruksi menghindari mengangkat beban berat 2. Meminta klien dan keluarga untuk memantau perdarahan 3. Menganjurkan untuk banyak makan buah dan intake cairan untuk mencegah konstipasi 4. Menginstruksikan untuk rutin mengonsumsi makanan yang kaya vit. K dan zat besi 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan sudah menghindari mengangkat beban berat - Ny. I mengatakan sudah rutin memakan sayuran dan buah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I tampak mengerti dengan masalah resiko perdarahan dan cara mengurangi resiko perdarahan <p>A : masalah tertasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
	Sabtu/ 8 April 2023	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi pengertian anemia dan penyebab anemia 2. Memberikan sari kacang hijau kepada Ny. I untuk sumber vit. C 3. Mengevaluasi cara mengonsumsi tablet fe yang benar 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan sudah mengerti dengan anemia yang terjadi pada kehamilannya - Ny. I mengatakan sudah teratur meminum tablet fe <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I bisa menyebutkan kembali pengertian, dampak, penyebab dan cara meminimalkan anemia pada kehamilan - Ny. I mengonsumsi tablet fe sebanyak 2 tablet sehari <p>A : masalah sebagian tertasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
3	Minggu/	Keletihan	1. Mengevaluasi	S :

	9 April 2023	berhubungan dengan Kondisi Fisiologis (Anemia dalam Kehamilan)	pekerjaan Ny. I yang menyebabkan kelelahan 2. Menganjurkan Ny. I banyak beristirahat dengan tidur siang	<ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan merasa letih ketika mencuci baju, memasak - Ny. I mengatakan tidak ada melakukan aktivitas mengangkat beban berat dan istirahat yang cukup <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/70 mmhg - Nadi : 90 x/menit - Pernapasan : 21 x/menit - Suhu : 36c <p>A : masalah belum teratasi P : intervensi dilanjutkan</p>
	Minggu/ 9 April 2023	Resiko Pendarahan dibuktikan dengan Komplikasi Kehamilan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi pengetahuan Ny. I tentang menghindari resiko perdarahan 2. Menganjurkan untuk banyak istirahat 3. Meminta keluarga memantau Ny. I agar tidak mengangkat beban berat 4. Mengevaluasi Hb Ny. I 5. Menganjurkan klien dan keluarga untuk tetap melanjutkan apa yang sudah disarankan peneliti 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan sudah mengerti dengan masalah resiko perdarahan, cara mengatasi resiko perdarahan - Ny. I mengatakan sudah banyak istirahat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I tampak mengerti dengan masalah resiko perdarahan dan cara mengatasi resiko perdarahan <p>A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan oleh keluarga</p>
	Minggu/ 9 April 2023	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi tentang anemia, penyebab, dampak dan gejala anemia dalam kehamilan 2. Menganjurkan Ny. I 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan sudah mengerti penyebab anemia, tanda gejala serta dampak terhadap

			<p>untuk mengonsumsi banyak makanan yang mengandung zat besi</p> <p>3. Memberikan sari kacang hijau kepada Ny. I untuk sumber vit. C</p>	<p>anemia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I sudah mengonsumsi buah dan sayur <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I bisa mengulangi kembali pengertian anemia, dampak, tanda dan gejala anemia <p>A : masalah tertasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
4	Senin/ 10 April 2023	Keletihan berhubungan dengan Kondisi Fisiologis (Anemia dalam Kehamilan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. membantu Ny. I memilih tindakan yang bisa dilakukan, 2. menganjurkan kepada Ny. I agar tetap istirahat yang cukup dengan tidur siang 3. menganjurkan Ny. I agar menghindari mengangkat beban berat 4. mengonsumsi asupan makanan yang banyak mengandung zat besi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan akan mengurangi kegiatan yang memicu kelelahan - Ny. I mengatakan akan banyak istirahat - Ny. I mengatakan akan mengupayakan tidur siang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hb : 7,8 gr/dl - Konjungtiva anemis <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah belum teratasi <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
	Senin/ 10 April 2023	Resiko Pendarahan dibuktikan dengan Komplikasi Kehamilan	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengevaluasi pengetahuan Ny. I tentang menghindari resiko perdarahan 2. menganjurkan untuk banyak istirahat 3. meminta keluarga memantau Ny. I agar tidak mengangkat beban berat 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan cara untuk menghindari terjadinya resiko perdarahan yaitu dengan tidak mengangkat beban berat - Ny. I

				<p>mnegatakan tidur siang 1-2 jam</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hb : 7,8 gr/dl - Konjungtiva anemis <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah belum teratasi <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>
	Senin/ 10 April 2023	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengevaluasi pengetahuan tentang anemia, pada Ny. I 2. selalu menganjurkan Ny. I untuk mengonsumsi banyak makanan yang mengandung zat besi dan Vit. C seperti sayuran hijau, kacang – kacangan, memberikan sari kacang hijau kepada Ny. I untuk sumber alami vit. C. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan anemia itu tanda gejalanya yaitu lemah letih lesu dan mudah capek <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/80 mmhg - Nadi : 90 x/menit - Pernapasan : 20 x/menit - Suhu : 36c <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
5	Selasa/ 11 April 2023	Keletihan berhubungan dengan Kondisi Fisiologis (Anemia dalam Kehamilan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengevaluasi pekerjaan Ny. I yang menyebabkan keletihan 2. menganjurkan Ny. I banyak istirahat dengan tidur siang. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan merasa letih ketika mencuci baju, memasak, melakukan aktivitas yang banyak - Ny. I mengatakan tidur siang cuman 1-2 jam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 110/80 mmhg - Nadi : 80 x/menit - Pernapasan : 20 x/menit - Suhu : 36c <p>A : masalah belum teratasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : intervensi

				dilanjutkan
	Selasa/ 11 April 2023	Resiko Pendarahan dibuktikan dengan Komplikasi Kehamilan	<ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan untuk banyak istirahat 2. meminta keluarga memantau Ny. I agar tidak mengangkat beban berat 3. menganjurkan untuk selalu rutin mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin C 4. menganjurkan untuk memantau tanda – tanda perdarahan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan cara untuk menghindari terjadinya resiko perdarahan yaitu dengan tidak mengangkat beban berat - Ny. I mnegatakan tidur siang 1-2 jam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hb : 7,8 gr/dl - Konjungtiva anemis <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah belum teratasi <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>
	Selasa/ 11 April 2023	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengevaluasi pengetahuan tentang anemia, pada Ny. I 2. selalu menganjurkan Ny. I untuk mengonsumsi banyak makanan yang mengandung zat besi dan Vit. C seperti sayuran hijau, kacang – kacangan, memberikan sari kacang hijau kepada Ny. I untuk sumber alami vit. C. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan anemia itu tanda gejalanya yaitu lemah letih lesu dan mudah capek - Ny. I mengatakan makanan yang dikonsumsi bagi ibu hamil anemia yaitu sari kacang hijau. Sayur- sayur hijau <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/80 mmhg - Nadi : 90 x/menit - Pernapasan : 20 x/menit - Suhu : 36c <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
6	Rabu/ 12 April 2023	Keletihan berhubungan dengan Kondisi Fisiologis	<ol style="list-style-type: none"> 1. memantau tindakan yang Ny. I lakukan 2. menganjurkan Ny. I 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan

		(Anemia dalam Kehamilan)	untuk menghindari mengangkat beban berat.	<p>masih melakukan aktivitas yang membuatnya letih dan lemas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan sudah mengurangi mengangkat beban berat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 115/80 mmhg - Nadi : 90 x/menit - Pernapasan : 22 x/menit - Suhu : 36c <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
	Rabu/ 12 April 2023	Resiko Pendarahan dibuktikan dengan Komplikasi Kehamilan	<ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan untuk banyak istirahat 2. meminta keluarga memantau Ny. I agar tidak mengangkat beban berat 3. menganjurkan untuk selalu rutin mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin C 4. menganjurkan untuk memantau tanda – tanda perdarahan. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan cara untuk menghindari terjadinya resiko perdarahan yaitu dengan tidak mengangkat beban berat - Ny. I mnegatakan tidur siang 1-2 jam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hb : 7,8 gr/dl - Konjungtiva anemis <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah belum teratasi <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>
	Rabu/ 12 April 2023	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengevaluasi pengetahuan tentang anemia, pada Ny. I 2. selalu menganjurkan Ny. I untuk mengonsumsi banyak makanan yang mengandung zat besi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan anemia itu tanda gejalanya yaitu lemah letih lesu dan mudah capek - Ny. I mengatakan makanan yang

			<p>dan Vit. C seperti sayuran hijau, kacang – kacangan, memberikan sari kacang hijau kepada Ny. I untuk sumber alami vit. C.</p>	<p>dikonsumsi bagi ibu hamil anemia yaitu sari kacang hijau. Sayur-sayur hijau</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/80 mmhg - Nadi : 90 x/menit - Pernapasan : 20 x/menit - Suhu : 36c <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
7	Kamis/ 13 April 2023	Keletihan berhubungan dengan Kondisi Fisiologis (Anemia dalam Kehamilan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. memantau tindakan yang Ny. I lakukan 2. menganjurkan Ny. I untuk menghindari mengangkat beban berat. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan masih melakukan aktivitas yang membuatnya letih dan lemas - Ny. I mengatakan sudah mengurangi mengangkat beban berat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 115/80 mmhg - Nadi : 90 x/menit - Pernapasan : 22 x/menit - Suhu : 36c <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
	Kamis/ 13 April 2023	Resiko Pendarahan dibuktikan dengan Komplikasi Kehamilan	<ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan untuk banyak istirahat 2. meminta keluarga memantau Ny. I agar tidak mengangkat beban berat 3. menganjurkan untuk selalu rutin mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin C 4. menganjurkan untuk 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan cara untuk menghindari terjadinya resiko perdarahan yaitu dengan tidak mengangkat beban berat - Ny. I mnegatakan tidur siang 1-2 jam - Ny. I mengatakan

			memantau tanda – tanda perdarahan.	<p>sudah makan sayur dan buah</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hb : 7,8 gr/dl - Konjungtiva anemis <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah belum teratasi <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>
	Kamis/ 13 April 2023	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengevaluasi pengetahuan tentang anemia, pada Ny. I 2. selalu menganjurkan Ny. I untuk mengonsumsi banyak makanan yang mengandung zat besi dan Vit. C seperti sayuran hijau, kacang – kacangan, memberikan sari kacang hijau kepada Ny. I untuk sumber alami vit. C. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan anemia itu tanda gejalanya yaitu lemah letih lesu dan mudah capek - Ny. I mengatakan makanan yang dikonsumsi bagi ibu hamil anemia yaitu sari kacang hijau. Sayur-sayur hijau <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/80 mmhg - Nadi : 90 x/menit - Pernapasan : 20 x/menit - Suhu : 36c <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
8	Jumat/ 14 April 2023	Keletihan berhubungan dengan Kondisi Fisiologis (Anemia dalam Kehamilan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. memantau tindakan yang Ny. I lakukan 2. menganjurkan Ny. I untuk menghindari mengangkat beban berat. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan masih melakukan aktivitas yang membuatnya letih dan lemas - Ny. I mengatakan sudah mengurangi mengangkat beban berat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 115/80

				<p>mmhg</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nadi : 90 x/menit - Pernapasan : 22 x/menit - Suhu : 36c <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
Jumat/ 14 April 2023	Resiko Pendarahan dibuktikan dengan Komplikasi Kehamilan	<ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan untuk banyak istirahat 2. meminta keluarga memantau Ny. I agar tidak mengangkat beban berat 3. menganjurkan untuk selalu rutin mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin C 4. menganjurkan untuk memantau tanda – tanda perdarahan. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan cara untuk menghindari terjadinya resiko perdarahan yaitu dengan tidak mengangkat beban berat - Ny. I mengatakan tidur siang 1-2 jam - Ny. I mengatakan sudah makan sayur dan buah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hb : 7,8 gr/dl - Konjungtiva anemis <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah belum teratasi <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>	
Jumat/ 14 April 2023	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengevaluasi pengetahuan tentang anemia, pada Ny. I 2. selalu menganjurkan Ny. I untuk mengonsumsi banyak makanan yang mengandung zat besi dan Vit. C seperti sayuran hijau, kacang – kacang, memberikan sari kacang hijau kepada Ny. I untuk sumber alami vit. C. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan anemia itu tanda gejalanya yaitu lemah letih lesu dan mudah capek - Ny. I mengatakan makanan yang dikonsumsi bagi ibu hamil anemia yaitu sari kacang hijau. Sayur-sayur hijau <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/80 mmhg 	

				<ul style="list-style-type: none"> - Nadi : 90 x/menit - Pernapasan : 20 x/menit - Suhu : 36c <p>A : masalah belum teratasi P : intervensi dilanjutkan</p>
9	Sabtu/ 15 April 2023	Keletihan berhubungan dengan Kondisi Fisiologis (Anemia dalam Kehamilan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. memantau tindakan yang Ny. I lakukan 2. menganjurkan Ny. I untuk menghindari mengangkat beban berat. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan masih melakukan aktivitas yang membuatnya letih dan lemas - Ny. I mengatakan sudah mengurangi mengangkat beban berat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 115/80 mmhg - Nadi : 90 x/menit - Pernapasan : 22 x/menit - Suhu : 36c <p>A : masalah belum teratasi P : intervensi dilanjutkan</p>
	Sabtu/ 15 April 2023	Resiko Pendarahan dibuktikan dengan Komplikasi Kehamilan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi pengetahuan Ny. I tentang menghindari resiko perdarahan 2. Menganjurkan untuk banyak istirahat 3. Meminta keluarga memantau Ny. I agar tidak mengangkat beban berat 4. Mengevaluasi Hb Ny. I Menganjurkan klien dan keluarga untuk tetap melanjutkan apa yang sudah disarankan peneliti 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan sudah mengerti dengan masalah resiko perdarahan, cara mengatasi resiko perdarahan - Ny. I mengatakan sudah banyak istirahat - Ny. I mengatakan sudah rutin mengonsumsi makanan yang mengandung Vit C dan zat besi seperti sari kacang hijau, jus tomat, jus jeruk <p>O :</p>

				<ul style="list-style-type: none"> - Ny. I tampak mengerti dengan masalah resiko perdarahan dan cara mengatasi resiko perdarahan - Hb : 10 gr/dl - Td : 110/70 mmhg - N : 85 x/i - R : 21 x/i - T : 36c <p>A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan oleh keluarga</p>
	Sabtu/ 15 April 2023	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengevaluasi pengetahuan tentang anemia, pada Ny. I 2. selalu menganjurkan Ny. I untuk mengonsumsi banyak makanan yang mengandung zat besi dan Vit. C seperti sayuran hijau, kacang – kacangan, memberikan sari kacang hijau kepada Ny. I untuk sumber alami vit. C. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan anemia itu tanda gejalanya yaitu lemah letih lesu dan mudah capek - Ny. I mengatakan makanan yang dikonsumsi bagi ibu hamil anemia yaitu sari kacang hijau. Sayur-sayur hijau <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/80 mmhg - Nadi : 90 x/menit - Pernapasan : 20 x/menit - Suhu : 36c <p>A : masalah belum teratasi P : intervensi dilanjutkan</p>
10	Senin/ 1 Mei 2023	Keletihan berhubungan dengan Kondisi Fisiologis (Anemia dalam Kehamilan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi pekerjaan Ny. I 2. Menganjurkan Ny. I banyak istirahat dengan tidur siang 3. Menganjurkan ke Ny. I dan keluarga apa yang telah dijelaskan peneliti agar diterapkan selama hamil 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan letihnya sudah mulai berkurang dan lebih berenergi - Ny. I mengatakan sudah tidur siang dan istirahat yang cukup <p>O :</p>

			4. Mengevaluasi hasil Hb Ny. I	<ul style="list-style-type: none"> - lesu tampak sudah berkurang - Kadar hb nya meningkat dari 7,8 gr/dl menjadi 10 gr/dl - TD : 121/80 - N : 85 x/menit - R : 21 x/menit - T : 36c <p>A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan</p>
Senin/ 1 Mei 2023	Resiko Pendarahan dibuktikan dengan Komplikasi Kehamilan	<p>5. Mengevaluasi pengetahuan Ny. I tentang menghindari resiko perdarahan</p> <p>6. Menganjurkan untuk banyak istirahat</p> <p>7. Meminta keluarga memantau Ny. I agar tidak mengangkat beban berat</p> <p>8. Mengevaluasi Hb Ny. I</p> <p>9. Menganjurkan klien dan keluarga untuk tetap melanjutkan apa yang sudah disarankan peneliti</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan sudah mengerti dengan masalah resiko perdarahan, cara mengatasi resiko perdarahan - Ny. I mengatakan sudah banyak istirahat - Ny. I mengatakan sudah rutin mengonsumsi makanan yang mengandung Vit C dan zat besi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I tampak mengerti dengan masalah resiko perdarahan dan cara mengatasi resiko perdarahan - Hb : 10 gr/dl <p>A : masalah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan oleh keluarga</p>	
Senin/ 1 Mei 2023	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<p>1. Mengevaluasi tentang anemia, penyebab, dampak dan gejala anemia dalam kehamilan</p> <p>2. Menganjurkan Ny. I untuk mengonsumsi banyak makanan yang</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan sudah mengerti penyebab anemia, tanda gejala serta dampak terhadap anemia - Ny. I sudah 	

			<p>mengandung zat besi</p> <p>3. Memberikan sari kacang hijau kepada Ny. I untuk sumber vit. C</p>	<p>mengonsumsi buah dan sayur</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I bisa mengulangi kembali pengertian anemia, dampak, tanda dan gejala anemia <p>A : masalah tertasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
11	Selasa/ 2 Mei 2023	Keletihan berhubungan dengan Kondisi Fisiologis (Anemia dalam Kehamilan)	<p>5. Mengevaluasi pekerjaan Ny. I</p> <p>6. Menganjurkan Ny. I banyak istirahat dengan tidur siang</p> <p>7. Menganjurkan ke Ny. I dan keluarga apa yang telah dijelaskan peneliti agar diterapkan selama hamil</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan letihnya sudah mulai berkurang dan lebih berenergi - Ny. I mengatakan sudah tidur siang - Suami Ny. I selalu memberi suport atas apa yang dilakukan - Ny. I mengatakan sudah jarang merasa pusing <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I tampak segar - Kadar hb nya meningkat dari 7,8 gr/dl menjadi 10 gr/dl - Td : 110/70 mmhg - N : 85 x/i - R : 21 x/i - T : 36c - <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
	Selasa/ 2 Mei 2023	Resiko Pendarahan dibuktikan dengan Komplikasi Kehamilan	<p>1. Mengevaluasi pengetahuan Ny. I tentang menghindari resiko perdarahan</p> <p>2. Menganjurkan untuk banyak istirahat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan sudah mengerti dengan masalah resiko perdarahan, cara

			<p>3. Meminta keluarga memantau Ny. I agar tidak mengangkat beban berat</p> <p>4. Mengevaluasi Hb Ny. I</p> <p>5. Menganjurkan klien dan keluarga untuk tetap melanjutkan apa yang sudah disarankan peneliti</p>	<p>mengatasi resiko perdarahan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan sudah banyak istirahat - Ny. I mengatakan sudah rutin mengonsumsi makanan yang mengandung Vit C dan zat besi seperti sari kacang hijau, jus tomat, jus jeruk <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I tampak mengerti dengan masalah resiko perdarahan dan cara mengatasi resiko perdarahan - Hb : 10 gr/dl - Td : 110/70 mmhg - N : 85 x/i - R : 21 x/i - T : 36c <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan oleh keluarga</p>
	Selasa/ 2 Mei 2023	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<p>4. Mengevaluasi tentang anemia, penyebab, dampak dan gejala anemia dalam kehamilan</p> <p>5. Menganjurkan Ny. I untuk mengonsumsi banyak makanan yang mengandung zat besi</p> <p>6. Memberikan sari kacang hijau kepada Ny. I untuk sumber vit. C</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan sudah mengerti penyebab anemia, tanda gejala serta dampak terhadap anemia - Ny. I sudah mengonsumsi buah dan sayur - Ny. I mengatakan juga mengonsumsi jus buah naga, jus jeruk <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I bisa mengulangi kembali pengertian

				anemia, dampak, tanda dan gejala anemia A : masalah tertasi sebagian P : intervensi dilanjutkan
--	--	--	--	---

Lampiran 13. Daftar Tilik Observasi Ibu Hamil Dengan Anemia

DAFTAR TILIK OBSERVASI IBU HAMIL DENGAN ANEMIA

Nama Klien : Yenni / 64² A, 19² / 0, 1 2/4

1. Apakah ibu hamil memasuki trimester II dengan Hb=10,5 g/dl ?
(-)Ya ()Tidak
2. Apakah ibu hamil memasuki trimester III dengan Hb=11 g/dl ?
()Ya (+)Tidak
3. Apakah ibu hamil tampak lelah dan letih ?
()Ya (+)Tidak
4. Apakah ibu hamil sering merasa pusing ?
()Ya (-)Tidak
5. Apakah ibu hamil mengalami sesak nafas ?
()Ya (+)Tidak
6. Apakah wajah ibu hamil tampak pucat ?
()Ya (+)Tidak
7. Apakah konjungtiva ibu hamil tampak anemis ?
()Ya (+)Tidak
8. Apakah mukosa mukosa mulut ibu hamil tampak pucat ?
()Ya (+)Tidak
9. Apakah lidah ibu hamil tampak laka ?
()Ya (-)Tidak
10. Apakah mukosa mukosa bibir ibu hamil tampak kering ?
()Ya (-)Tidak
11. Apakah ibu hamil mengalami penurunan nafsu makan ?
()Ya (+)Tidak

Pratiwi & Farimah, 2020, Wagiyu & Patrone, 2016)

Scanned by TapScanner

DAFTAR TILIK OBSERVASI IBU HAMIL DENGAN ANEMIA

Nama Klinis: *Ida Yank / 49 13 10 113 / 3,3 7/di*

1. Apakah ibu hamil memasuki trimester II dengan Hb < 10,5 g/dl ?
 Ya Tidak
2. Apakah ibu hamil memasuki trimester III dengan Hb < 11 g/dl ?
 Ya Tidak
3. Apakah ibu hamil tampak lelah dan letih ?
 Ya Tidak
4. Apakah ibu hamil sering merasa pusing ?
 Ya Tidak
5. Apakah ibu hamil mengalami sesak nafas ?
 Ya Tidak
6. Apakah wajah ibu hamil tampak pucat ?
 Ya Tidak
7. Apakah konjungtiva ibu hamil tampak merah ?
 Ya Tidak
8. Apakah membran mukosa mulut ibu hamil tampak pucat ?
 Ya Tidak
9. Apakah lidah ibu hamil terdapat luka ?
 Ya Tidak
10. Apakah membran mukosa bibir ibu hamil tampak kering ?
 Ya Tidak
11. Apakah ibu hamil mengalami penurunan nafsu makan ?
 Ya Tidak

Penthiwi & Fatimah, 2020, Wagyo & Purono, 2016)

DAFTAR TILIK OBSERVASI IBU HAMIL DENGAN ANEMIA

Nama Klin: Rahmah / 6271 An11 / 4,3 7/dl

1. Apakah ibu hamil memasuki trimester II dengan Hb < 10,5 g/dl ?
(-) Ya () Tidak
2. Apakah ibu hamil memasuki trimester III dengan Hb < 11 g/dl ?
() Ya (-) Tidak
3. Apakah ibu hamil tampak lelah dan letih ?
(-) Ya () Tidak
4. Apakah ibu hamil sering merasa pusing ?
(+) Ya () Tidak
5. Apakah ibu hamil mengalami sesak nafas ?
() Ya (+) Tidak
6. Apakah wajah ibu hamil tampak pucat ?
(-) Ya () Tidak
7. Apakah konjungtiva ibu hamil tampak anemis ?
(-) Ya () Tidak
8. Apakah membran mukosa mulut ibu hamil tampak pucat ?
() Ya (+) Tidak
9. Apakah lidah ibu hamil terlihat ika ?
() Ya (-) Tidak
10. Apakah membran mukosa bibir ibu hamil tampak kering ?
() Ya (+) Tidak
11. Apakah ibu hamil mengalami penurunan nafsu makan ?
() Ya (+) Tidak

Putri & Fatmah, 2020, Wagiyo & Putro, 2018)

Scanned by TapScanner

DAFTAR TELIK OBSERVASI IBU HAMIL DENGAN ANEMIA

Nama Klinis : *Ordon / 60810 AcM2 / 10, 2 0/21*

1. Apakah ibu hamil memasuki trimester II dengan Hb < 10,3 g/dl ?
() Ya () Tidak
2. Apakah ibu hamil memasuki trimester III dengan Hb < 11 g/dl ?
() Ya () Tidak
3. Apakah ibu hamil tampak lebih lemas dan letih ?
() Ya () Tidak
4. Apakah ibu hamil sering merasa pusing ?
() Ya () Tidak
5. Apakah ibu hamil mengalami sesak nafas ?
() Ya () Tidak
6. Apakah wajah ibu hamil tampak pucat ?
() Ya () Tidak
7. Apakah responsiveness ibu hamil tampak menurun ?
() Ya () Tidak
8. Apakah keluhan mual/muntah ibu hamil tampak pucat ?
() Ya () Tidak
9. Apakah lidah ibu hamil terdapat luka ?
() Ya () Tidak
10. Apakah keluhan mual/muntah ibu hamil tampak kering ?
() Ya () Tidak
11. Apakah ibu hamil mengalami penurunan nafsu makan ?
() Ya () Tidak

Pratiwi & Fatmahan, 2008, Wagtyo & Purbomo, 2014)

Scanned by TapScanner

Lampiran 12. Surat Selesai Penelitian dari Puskesmas Andalas Kota Padang

 **PEMERINTAH KOTA PADANG**
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS ANDALAS
Jl. Andalas No. Padang Timur Kode Pos. 25126 Telp. (075) 30903 Email puskesmasandalas@gmail.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor 445/SP/Plm-And/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Manda Nelena, SKM, M. I. Kom
NIP : 19740525 199603 2002
Pangkat/Gol : Pembina / IV.a
Jabatan : Kepala Tata Usaha Puskesmas Andalas

Menerangkan bahwa :

Nama : RICHATUL JANNAH
NIM : 203110149
Prodi : Prodi D3 Keperawatan Poltekkes Padang
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang

Telah menyelesaikan pengambilan data untuk penelitian di Puskesmas Andalas pada tanggal 6 s/d 15 April dan 1 s/d 2 Mei 2023.
Demikianlah surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 26 Mei 2023


Kepala Tata Usaha,
Manda Nelena, SKM, M. I. Kom
Pembina / IV.a
NIP. 19740525 199603 2002

Scanned by TapScanner