

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S.H.P G1 P0 A0
DENGAN DIAGNOSA MEDIS IBU HAMIL DENGAN ANEMIA
DI RUANGAN KIA/KB PUSKESMAS RUKUN LIMA**

KARYA TULIS ILMIAH



OLEH

**ROSALINDA KOLA
NIM PO 530320219915**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN ENDE
TAHUN 2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S.H.P G1 P0 A0
DENGAN DIAGNOSA MEDIS IBU HAMIL DENGAN ANEMIA
DI RUANGAN KIA/KB PUSKESMAS RUKUN LIMA.**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan
pada Program Studi Keperawatan Ende



OLEH

ROSALINDA KOLA
PO530320219915

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN ENDE
TAHUN 2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S.ILP G1 P0 A0
DENGAN DIAGNOSA MEDIS IBU HAMIL DENGAN ANEMIA
DI RUANGAN KIA/KB PUSKESMAS RUKUN LIMA**

KARYA TULIS ILMIAH

OLEH

ROSALINDA KOLA
NIM: PO530320219915

Hasil Studi Kasus ini Telah Diperiksa dan Disetujui
Oleh Pembimbing Untuk Diujikan

Ende, 06 Februari 2023

Pembimbing!



Martina Bedho, SST., M.Kep
NIP. 196006271985032001

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan Ende



Aris Wawomeo, M.,Kep.,Ns.,Sp.,Kep.,Kom
NIP. 19660114 199102 1 001

LEMBAR PENGESAHAN

STUDI KASUS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S.H.P G1 P0 A0
DENGAN DIAGNOASA MEDIS IBU HAMIL DENGAN ANEMIA
DI RUANGAN KIA/KB PUSKESMAS RUKUN LIMA**

OLEH :

ROSALINDA KOLA
NIM.PO530320219915

Studi Kasus ini Telah Diujikan dan Dipertanggung Jawabkan

Pada Tanggal 06 Februari 2023

Penguji Ketua



Dr Sisilia Lenv Cahyani, S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 197401132002122001

Penguji Anggota



Marbqa Bedho, SST., M.Kep
NIP. 196006271985032001

Mengetahui

Ketua Program Studi D III Keperawatan Ende
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang



Aris Wawomeo, M.Kep, Ns., Sp.Kep.Kom
NIP. 19660114 199102 1 001

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan :

Nama : Rosalinda Kola

NIM : PO. 53032021919915

Program Studi : D III Keperawatan Ende

Judul Karya Tulis : ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S.H.P G1 P0
A0 DENGAN DIAGNOSA MEDIS IBU HAMIL
DENGAN ANEMIA DI RUANGAN KIA/KB
PUSKESMAS RUKUN LIMA

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya susun ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil jiplakan maka, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Ende, 06 Februari 2023
Yang Membuat Pernyataan



Rosalinda Kola
PO.530320219915

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.S.H.P G1 P0 A0 dengan Diagnosa Medis Ibu Hamil Dengan Anemia di Ruangan KIA/KB Puskesmas Rukun Lima” dapat terselesaikan dengan baik. Laporan Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Ende. Sebagai manusia yang lemah, Penulis menemukan kesulitan dan hambatan, namun berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, puji syukur kesulitan dan hambatan tersebut dapat dilalui. Oleh karena itu sudah sepantasnya penulis mengucapkan rasa hormat dan banyak terima kasih kepada :

1. Bapak Irfan, S.KM., M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes kupang.
2. Bapak Aris Wawomeo, M.Kep., Ns., Sp.Kep. Kom, selaku ketua Program Studi D-III Keperawatan Ende yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu di lembaga ini.
3. Ibu Marthina Bedho, SST.,M.Kep, selaku pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan laporan proposal ini
4. Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ns.,M.Sc, selaku penguji ketua yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memperbaiki Karya Tulis Ilmian ini agar menjadi lebih baik.

5. Kepala ruangan KIA/KB yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan studi kasus di ruangan yang dipimpinnya.
6. Ny. S.H.P dan keluarga yang telah bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
7. Kedua orang tua, kakak, adik dan seluruh keluarga serta teman-teman atas semua doa dan semangatnya yang tiada henti mendukung saya untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga penulis sangat membutuhkan masukan dan koreksi yang bersifat membangun dari kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata penulis mengucapkan limpah terima kasih dan berharap semoga Studi Kasus ini dapat bermanfaat bagi siapapun yang membacanya.

Ende, 06 Februari 2023

Penulis

ABSTRAK

Asuhan Keperawatan Pada Ny.S.H.P G1 P0 A0 Dengan Diagnosa Medis Ibu Hamil Dengan Anemia Di Ruang KIA/KB Puskesmas Rukun Lima

Rosalinda Kola ⁽¹⁾

Martina Bedho, SST., M.Kes ⁽²⁾

Anemia pada Ibu hamil merupakan suatu kondisi dimana terjadinya penurunan kadar hemoglobin didalam darah. Penyebab paling utama anemia pada Ibu hamil tersebut berkaitan dengan kemiskinan, sehingga tidak mampu memenuhi standar makanan sehat. Dan penyebab umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya. Puskesmas Rukun Lima, Ruang KIA/KB dari bulan Januari-Desember 2020 tercatat 50 orang.

Tujuan studi kasus agar dapat menerapkan asuhan keperawatan pada Ny.S.H.P G1 P0 A0 dengan Diagnosa Anemia Di Ruang KIA/KB Puskesmas Rukun Lima.

Metode yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Hasil Studi Kasus Ny. N.S dilaksanakan berdasarkan pendekatan proses keperawatan. Pada pengkajian di temukan data bahwa pasien klien mengatakan sering lapar. Masalah keperawatan Ny. N.S yaitu Perubahan perfusi jaringan berhubungan dengan ketidakseimbangan plasma dan volume darah

Intervensi keperawatan dilakukan berdasarkan masalah keperawatan yaitu observasi tanda-tanda vital, pengisian kapiler, warna, membrane mukosa, dan dasar kuku, Observasi pemeriksaan laboratorium, Anjurkan klien untuk mengonsumsi sayuran hijau, Anjurkan klien untuk minum obat yang telah diberikan petugas kesehatan, Anjurkan klien untuk mengonsumsi makan-makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan, dan Beritahu klien tentang dampak dari kurangnya nutrisi pada saat hamil, persalinan, post partum, dan dampak bagi janin.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Kehamilan, Anemia

1. Program Studi DIII Keperawatan Ende
2. Dosen Pembimbing Program Studi DIII Keperawatan Ende

ABSTRACT

Nursing care for Mrs.S.H.P G1 P0 A0 with a medical diagnosis of pregnant women with anemia in the KIA/KB room at the Rukun Lima Health Center

Rosalinda Kola⁽¹⁾

Martina Bedho, SST., M. Kes⁽²⁾

Anemia in pregnant women is a condition where there is a decrease in hemoglobin levels in the blood. The main cause of anemia in pregnant women is related to poverty, so they are unable to meet healthy food standards. And a common cause of anemia in pregnancy is a deficiency of iron, folic acid, and acute bleeding can occur due to the interaction between the two. Rukun Lima Health Center, MCH/KB Room from January to December 2020, 50 people were recorded.

The purpose of the case study is to be able to apply nursing care to Mrs.S.H.P G1 P0 A0 with Anemia Diagnosed in the MCH/KB Room at the Rukun Lima Health Center.

The method used in this scientific paper is the case study method with a nursing care approach which includes assessment, nursing diagnoses, nursing interventions, nursing implementation and evaluation.

Result of Case Study Mrs. N.S is carried out based on the nursing process approach. In the study, it was found that the client's patient said he was often hungry. Nursing problem Mrs. N.S, namely changes in tissue perfusion related to plasma and blood volume imbalances

Nursing interventions are carried out based on nursing problems, namely observing vital signs, capillary filling, color, mucous membranes, and nail beds, Observing laboratory tests, Advising clients to eat green vegetables, Advising clients to take medicine that has been given by health workers, Advising clients to consume nutritious foods to meet needs during pregnancy, and inform clients about the impact of lack of nutrition during pregnancy, childbirth, post partum, and the impact on the fetus.

Keywords: Nursing Care, Pregnant, Anemia

1. Ende Nursing DIII Study Program
2. Supervisor of the Ende DIII Nursing Study Program

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
COVER DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR BAGAN.....	vii
DAFTAR TABEL	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penulisan.....	4
1.4 Manfaat Studi Kasus	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Dasar Medis	6
2.1.1 Pengertian Kehamilan.....	6
2.1.2 Perubahan Fisiologi Pada Ibu Hamil	6
2.2 Konsep Anemia.....	19
2.2.1 Pengertian Anemia.....	19
2.2.2 Patologi Anemia	19
2.2.3 Anatomi dan Fisiologi Anemia.....	20
2.2.4 Etiologi Anemia pada Ibu Hamil	21
2.2.5 Klasifikasi Anemia dalam Anemia	22
2.2.6 Patofisiologi dan Patway Anemia pada Ibu Hamil.....	23
2.2.7 Manifestasi Klinis pada Ibu Hamil dengan Anemia.....	26
2.2.8 Pemeriksaan Fisik	26
2.2.9 Pemeriksaan Diagnostik pada Ibu Hamil dengan Anemia	30
2.2.10 Penatalaksanaan	30
2.2.11 Komplikasi.....	32
2.3 Konsep Masalah Keperawatan.....	33

2.4 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.....	42
2.4.1 Pengkajian.....	42
2.4.2 Diagnosa Keperawatan	46
2.4.3 Intervensi Keperawatan	47
2.4.4 Implementasi Keperawatan.....	52
2.4.5 Evaluasi Keperawatan.....	53
BAB III METODE STUDI KASUS	54
3.1 Rancangan /Desain Studi Kasus	54
3.2 Subjek Studi Kasus	54
3.3 Batasan Istilah.....	54
3.4 Lokasi dan Waktu Studi Kasus	55
3.5 Metode/Prosedur Studi Kasus.....	55
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	56
3.6.1 Wawancara.....	56
3.6.2 Observasi	56
3.6.3 Studi Dokumentasi.....	56
3.7 Instrumen Pengumpulan Data.....	57
3.8 Keabsahan Data	57
3.8.1 Data Primer	57
3.8.2 Data Sekunder.....	57
3.9 Analisa Data.....	57
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	59
4.1 Hasil Peneliiian	59
4.2 Pembahasan	72
BAB V PENUTUP	77
5.1 Kesimpulan	77
5.2 Saran	78
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR BAGAN

2.1 Patway.....	25
------------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Analisa Data.....	45
Tabel 4.1 Analisa Data.....	61

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu kondisi yang dialami oleh wanita setelah terjadinya pertemuan antar sel sperma dan sel telur (konsepsi).

Perubahan fisik dan psikologi pada Ibu hamil dapat mempengaruhi kebutuhan gizi yang seimbang dan gaya hidup sehat yang dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan janin selama masa kehamilan (Irdan, 2021).

Anemia pada Ibu hamil merupakan suatu kondisi dimana terjadinya penurunan kadar hemoglobin didalam darah. Ibu hamil yang mengalami anemia memiliki kadar Hb yaitu <11,00 pada trimester ke-1 dan trimester ke-3 dan pada trimester ke-2 Ibu hamil memiliki kadar haemoglobin <10,5 gr%. Hal ini disebabkan karena adanya perbedaan hemodilusi pada trimester ke-2. (Irdan & Herman 2020).

Penyebab paling utama anemia pada Ibu hamil tersebut berkaitan dengan kemiskinan, sehingga tidak mampu memenuhi standar makanan empat sehat lima sempurna. Dan penyebab umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya (Astriana, 2017).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi Ibu hamil di seluruh Dunia yang mengalami anemia sebesar 41,8%, 31% di Amerika Selatan, 64% di Asia Selatan, dan gabungan antara Asia Selatan dan Tenggara turut menyumbang hingga 58% total penduduk yang mengalami

anemia di negara berkembang . Di Amerika Utara, Eropa dan Australia jarang dijumpai anemia karena defisiensi zat besi selama kehamilan. (WHO, 2015)

Hasil Survey Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, tahun 2018) di Indonesia Ibu hamil dengan anemia sebesar 48,9%, laporan dinas kesehatan Provinsi NNT tahun 2018 terdapat 16,206 orang dengan presentase 13,2%. Berdasarkan hasil bulanan Puskesmas Rukun Lima, Ruang KIA/KB dari bulan Januari-Desember 2020 tercatat 50 orang. (Rekam Medik Puskesmas Rukun Lima 2020).

Dampak dan resiko anemia pada Ibu hamil maupun janinnya dapat mengganggu kesehatannya dan menyebabkan abortus, persalinan prematur, peningkatan angka infeksi, ancaman dekompensasi jantung jika Hb kurang dari 6,0 g/dl (Pratami 2016). Upaya pencegahannya yaitu makan makanan yang tinggi kandungan zat besi yang dapat membantu tubuh menjaga pasokan besi yang diperlukan tubuh. Selain itu pemberian vitamin C juga dapat mencakupi zat besi dan folat (Proverawati,2011). Pada Ibu hamil relatif terjadi anemia karena Ibu hamil mengalami hemodilusi (pengenceran) dengan peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Anemia pada Ibu hamil sering dijumpai pada trisemester I dan trimester III. Tetapi paling banyak ditemukan pada trimester III. Pada trimester I Ibu hamil mengalami masa mual dan muntah. Hal ini dapat menyebabkan berkurangnya ketersediaan zat besi.Sedangkan pada trimester III dikarenakan zat besi dibutuhkan oleh janin untuk pertumbuhan dan

perkembangan. Oleh karena itu, jika Ibu hamil tidak memperhatikan status nutrisinya maka dapat menyebabkan Ibu anemia.

Perawat juga berperan dalam standar pelayanan 10 T, diantaranya dimulai dari timbang berat badan dan ukur tinggi badan sampai perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, termasuk memberikan pendidikan kesehatan tentang pemberian asupan nutrisi pada Ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah Puskesmas Rukun Lima.

Hasil wawancara 01 Desember 2022 dengan petugas kesehatan di Puskesmas Rukun Lima tentang pelaksanaan standar 10 T wajib dilakukan karena merupakan standar yang harus dilakukan bidan, perawat atau tenaga kesehatan lainnya dan petugas sudah melakukan tindakan sesuai prosedur yang ada.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun sebuah Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Rukun Lima”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “ Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Ny. S.H.P G1 P0 A0 dengan Diagnosa Medis Ibu Hamil dengan Anemia di Ruangan KIA/KB Puskesmas Rukun Lima?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis dapat melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. S.H.P G1 P0 A0 dengan Diagnosa Medis Ibu Hamil dengan Anemia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Melakukan pengkajian pada Ny.S.H.P G1 P0 A0 dengan Diagnosa Medis Ibu Hamil dengan Anemia.

1.3.2.2 Menetapkan diagnosa keperawatan pada Ny.S.H.P G1 P0 A0 dengan Diagnosa Medis Ibu Hamil dengan Anemia.

1.3.2.3 Menyusun rencana keperawatan pada Ny.S.H.P G1 P0 A0 dengan Diagnosa Medis Ibu Hamil dengan Aemia.

1.3.2.4 Melaksanakan tindakan keperawatan pada Ny.S.H.P G1 P0 A0 dengan Diagnosa Medis Ibu Hamil dengan Anemia.

1.3.2.5 Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny.S.H.P G1 P0 A0 dengan Diagnosa Medis Ibu Hamil dengan Anemia.

1.3.2.6 Menentukan ada tidaknya kesenjangan antara kasus teori dan kasus parktik.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Untuk Mahasiswa

Sebagai sumber untuk dapat dijadikan sebagai wacana dan menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang anemia, khususnya anemia pada ibu hamil.

1.4.2 Untuk Prodi D-III Keperawatan Ende

Data dan hasil yang diperoleh dari laporan kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan program kesehatan ibu hamil dalam meningkatkan pelayanan pada ibu hamil.

1.4.3 Untuk Puskesmas Rukun Lima.

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dalam menerapkan asuhan keperawatan pada Ibu hamil dengan anemia

1.4.4 Untuk Masyarakat

Diharapkan dapat menambah wawasan bagi masyarakat bahwa pengetahuan tentang ibu hamil dengan anemia sangat dibutuhkan agar anggota keluarga terhindar dari penyakit anemia serta memiliki motivasi yang kuat untuk hidup sehat dan terhindar dari anemia.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Konsep Dasar Medis

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah proses alami dan normal dalam periode reproduksi kehidupan wanita. Ketidaknyamanan masa kehamilan adalah hal yang biasa. Kehamilan adalah mulai dari masa ovulasi sampai partus lamanya 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Selama masa kehamilan, wanita hamil mengalami perubahan fisik dan juga dengan psikologisnya untuk mempersiapkan diri untuk periode pertumbuhan janin, selama persalinan, dan menyusui. Perubahan tersebut dapat menyebabkan gangguan dan hambatan dalam kehamilan (F & V, 2019).

2.1.2 Perubahan Fisiologi pada Ibu Hamil

Menurut (Tyastuti, 2016) perubahan anatomi dan fisiologis pada ibu hamil yaitu:

1. Perubahan pada sistem reproduksi:

- 1) Rahim (Uterus)

Pada keadaan normal, rahim mempunyai rongga dengan diameter sekitar 70 gram. Selama kehamilan, sel-sel otot pada uterus meregang dan terjadi hipertropi. Selama trimester pertama, hipertropi pada uterus distimulasi atau dirangsang oleh hormon estrogen, perubahan lain adalah adanya peningkatan progresif yang terjadi pada

aliran darah uteroplasenter, yang berkisar antara 450-650 ml/ menit pada kehamilan akhir (kira-kira 10% cardiac output). Uterus yang semakin membesar memberikan tekanan terhadap organ-organ disekitarnya sehingga menimbulkan beberapa keluhan seperti gastrointestinal, respirasi, kardiovaskuler, dan sistem urinaria.

2) Vagina/vulva

Perubahan yang terjadi pada vagina selama kehamilan antara lain terjadinya peningkatan vaskularitas dan hiperemia (tekanan darah meningkat) pada kulit dan otot perineum, dan vulva, pelunakan pada jaringan ikat, munculnya tanda chadwick yaitu warna kebiruan pada daerah vulva dan vagina yang disebabkan hiperemia, serta adanya keputihan karena sekresi serviks yang meningkat sebagai akibat stimulasi estrogen (Aprillia, 2018).

3) Ovarium (indung telur)

Biasanya hanya korpus luteum (kelenjar endokrin kuning) tunggal yang akan ditemukan pada ovarium Ibu hamil. Korpus luteum ini berfungsi maksimal pada usia kehamilan 6-7 minggu (4-5 minggu pasca ovulasi) dengan memberikan kontribusi terhadap produksi progesteron. Korpus luteum mengalami regresi pada minggu ke-8 kehamilan (Aprillia, 2018).

4) Payudara

Payudara akan membesar dan mengencang, karena terjadi peningkatan hormon kehamilan yang menimbulkan pelebaran

pembuluh darah dan untuk mempersiapkan pemberian nutrisi pada jaringan payudara sebagai persiapan menyusui.

2. Perubahan pada sistem endokrin

1) Progesteron

Kadar hormon ini meningkat selama hamil dan menjelang persalinan mengalami penurunan. Produksi maksimum diperkirakan 250 mg/hari. Aktivitas progesterone diperkirakan :

a) Menurunkan tonus otot polos

- (1) Motilitas lambung terhambat sehingga terjadi mual.
- (2) Aktivitas kolon menurun sehingga pengosongan berjalan lambat, menyebabkan reabsorpsi air meningkat, akibatnya ibu hamil mengalami konstipasi.
- (3) Tonus otot menurun sehingga menyebabkan aktivitas menurun.
- (4) Tonus vesica urinaria dan ureter menurun menyebabkan terjadi statis urine.

b) Menurunkan tonus vaskuler : menyebabkan tekanan diastolic menurun sehingga terjadi dilatasi vena.

c) Meningkatkan suhu tubuh

d) Meningkatkan cadangan lemak

e) Memicu over breathing : tekanan CO₂ (Pa CO₂) arterial dan alveolar menurun

f) Memicu perkembangan payudara

2) Estrogen

Pada awal kehamilan sumber utama estrogen adalah Ovarium. Selanjutnya estrone dan estradiol dihasilkan oleh plasenta dan kadarnya meningkat beratus kali lipat, output estrogen maksimum 30 – 40 mg/hari.

Aktivitas estrogen adalah :

- a) Memicu pertumbuhan dan pengendalian fungsi uterus
- b) Bersama dengan progesterone memicu pertumbuhan payudara
- c) Merubah konsistensi komposisi jaringan ikat sehingga lebih lentur dan menyebabkan serviks elastis, kapsul persendian melunak, mobilitas persendian meningkat.
- d) Retensi air
- e) Menurunkan sekresi natrium.

3) Kortisol

Pada awal kehamilan sumber utama adalah adrenal maternal dan pada kehamilan lanjut sumber utamanya adalah plasenta. Produksi harian 25mg/hari. Sebagian besar diantaranya berikatan dengan protein sehingga tidak bersifat aktif. Kortisol secara simultan merangsang peningkatan produksi insulin dan meningkatkan resistensi perifer ibu pada insulin, misalnya jaringan tidak bisa menggunakan insulin, hal ini mengakibatkan tubuh ibu hamil membutuhkan lebih banyak insulin. Sel- sel beta normal pada Langerhans pada pankreas dapat memenuhi kebutuhan insulin pada ibu hamil yang secara terus menerus.

Ada sebagian ibu hamil mengalami peningkatan gula darah hal ini dapat disebabkan karena resistensi perifer ibu hamil pada insulin.

4) Human Chorionic gonadotropin (HCG)

Hormon HCG ini diproduksi selama kehamilan. Pada hamil muda hormon ini diproduksi oleh trofoblas dan selanjutnya dihasilkan oleh plasenta. HCG dapat untuk mendeteksi kehamilan dengan darah ibu hamil pada 11 hari setelah pembuahan dan mendeteksi pada urine ibu hamil pada 12–14 hari setelah kehamilan. Kandungan HCG pada ibu hamil mengalami puncaknya pada 8-11 minggu umur kehamilan. Kadar HCG tidak boleh dipakai untuk memastikan adanya kehamilan karena kadarnya bervariasi, sehingga dengan adanya kadar HCG yang meningkat bukan merupakan tanda pasti hamil tetapi merupakan tanda kemungkinan hamil. Kadar HCG kurang dari 5mIU/ml dinyatakan tidak hamil dan kadar HCG lebih 25 mIU/ml dinyatakan kemungkinan hamil. Apabila kadar HCG rendah maka kemungkinan kesalahan HPHT, akan mengalami keguguran atau kehamilan ektopik. Sedangkan apabila kadar HCG lebih tinggi dari standart maka kemungkinan kesalahan HPHT, hamil Mola Hydatidosa atau hamil kembar. HCG akan kembali kadarnya seperti semula pada 4-6 mg setelah keguguran, sehingga apabila ibu hamil baru mengalami keguguran maka kadarnya masih bisa seperti positif hamil jadi hati-hati dalam menentukan diagnosa, apabila ada ibu hamil yang mengalami keguguran untuk menentukan

diagnosa tidak cukup dengan pemeriksaan HCG tetapi memerlukan pemeriksaan lain.

5) Human Placental Lactogen

Kadar HPL atau Chorionic somatotropin ini terus meningkat seiring dengan pertumbuhan plasenta selama kehamilan. Hormon ini mempunyai efek laktogenik dan antagonis insulin. HPL juga bersifat diabetogenik sehingga menyebabkan kebutuhan insulin pada wanita hamil meningkat.

6) Relaxin

Dihasilkan oleh corpus luteum, dapat dideteksi selama kehamilan, kadar tertinggi dicapai pada trimester pertama. Peran fisiologis belum jelas, diduga berperan penting dalam maturasi servik.

7) Hormon Hipofisis

Terjadi penekanan kadar FSH dan LH maternal selama kehamilan, namun kadar prolaktin meningkat yang berfungsi untuk menghasilkan kolostrum. Pada saat persalinan setelah plasenta lahir maka kadar prolaktin menurun, penurunan ini berlangsung terus sampai pada saat ibu menyusui. Pada saat ibu menyusui prolaktin dapat dihasilkan dengan rangsangan pada puting pada saat bayi mengisap puting susu ibu untuk memproduksi ASI.

3. Perubahan pada sistem kekebalan

Pada ibu hamil terjadi perubahan pH pada vagina, sekresi vagina berubah dari asam menjadi lebih bersifat basa sehingga pada ibu hamil

lebih rentan terhadap infeksi pada vagina. Mulai kehamilan 8 minggu sudah kelihatan gejala terjadinya kekebalan dengan adanya limfosit–limfosit. Semakin bertambahnya umur kehamilan maka jumlah limfosit semakin meningkat. Dengan tuanya kehamilan maka ditemukan sel–sel limfoid yang berfungsi membentuk molekul imunoglobulin. Imunoglobulin yang dibentuk antara lain : Gamma–A imunoglobulin: dibentuk pada kehamilan dua bulan dan baru banyak ditemukan pada saat bayi dilahirkan.

Gamma–G imunoglobulin: pada janin diperoleh dari ibunya melalui plasenta dengan cara pinositosis, hal ini yang disebut kekebalan pasif yang diperoleh dari ibunya. Pada janin ditemukan sedikit tetapi dapat dibentuk dalam jumlah banyak pada saat bayi berumur dua bulan. Gamma–M imunoglobulin: ditemukan pada kehamilan 5 bulan dan meningkat segera pada saat bayi dilahirkan.

4. Perubahan pada sistem pernapasan

Karena adanya perubahan hormonal yang mempengaruhi aliran darah ke paru-paru, pada kehamilan 33-36 minggu, banyak Ibu hamil yang merasa susah bernapas. Ini juga didukung oleh adanya tekanan rahim yang membesar yang berada di bawah diafragma (yang membatasi perut dan dada), sehingga menurunkan ekspansi paru.

Setelah kepala bayi turun kerongga panggul ini biasanya 2-3 minggu sebelum persalinan pada Ibu yang baru pertama kali akan merasakan lega dan bernapas lebih mudah, dan rasa panas diperut biasanya juga ikut

hilang, karena berkurangnya tekanan bagian tubuh bayi dibawah diafragma/tulang iga Ibu.

5. Perubahan pada sistem perkemihan

Selama kehamilan, masing-masing ginjal memanjang sekitar 1-1,5 cm dan secara bersamaan bertambah beratnya. Ureter berdilatasi sampai tepi atas tulang pelvis. Ureter juga memanjang, melebar, dan menjadi lebih melengkung (kurva). Hal tersebut meningkatkan kejadian statis urin yang menyebabkan infeksi dan tes fungsi renal sulit diinterpretasi. Uterus yang membesar menyebabkan kandung kemih terangkat. Vaskularisasi bladder meningkat dan tonus otot menurun. Kapasitas bladder meningkat sampai 1500 ml.

6. Perubahan pada sistem pencernaan

Sistem pencernaan mengalami beberapa perubahan seperti nafsu makan meningkat, munculnya rasa mual dan muntah, perubahan terhadap sensasi rasa dan peningkatan absorpsi zat gizi.

Perubahan estrogen memperbanyak sekresi air ludah dan sifatnya menjadi lebih asam.

7. Perubahan pada sistem kardiovaskuler

Perubahan fisiologi pada kehamilan normal, yang terutama adalah perubahan maternal, meliputi :

- a. Retensi cairan, bertambahnya beban volume dan curah jantung
- b. Terjadi hemodilusi sehingga menyebabkan anemia relative, hemoglobin turun sampai 10%.

- c. Akibat pengaruh hormon, tahanan perifer vaskular menurun
 - d. Tekanan darah sistolik maupun diastolik pada ibu hamil trimester I turun 5 sampai 10 mm Hg, hal ini kemungkinan disebabkan karena terjadinya vasodilatasi perifer akibat perubahan hormonal pada kehamilan. Tekanan darah akan kembali normal pada trimester III kehamilan.
 - e. Curah jantung bertambah 30-50%, maksimal akhir trimester I, menetap sampai akhir kehamilan
 - f. Volume darah maternal keseluruhan bertambah sampai 50%
 - g. Trimester kedua denyut jantung meningkat 10-15 kali permenit, dapat juga timbul palpitasi.
 - h. Volume plasma bertambah lebih cepat pada awal kehamilan, kemudian bertambah secara perlahan sampai akhir kehamilan.
8. Perubahan pada system integument

Ibu hamil sering mengalami perubahan pada kulit yang timbul pada trimester ke-2 dan 3, karena peningkatan hormon melanosit yang menyebabkan warna kulit lebih gelap. Timbul warna kecoklatan mulai dari pusat ke arah bawah yang disebut linea nigra. Kecoklatan pada wajah disebut kloasma atau topeng kehamilan. Tanda ini menjadi petunjuk kurangnya vitamin folat.

Stretch mark (strie) terjadi karena peregangan kulit yang berlebihan, biasanya pada paha atas, dan payudara. Akibat peregangan kulit ini dapat

menimbulkan rasa gatal, sedapat mungkin jangan menggaruknya. Stercth mark tidak dapat dicegah, tetapi dapat diobati setelah persalinan.

Kulit muka juga akan menjadi lebih berminyak sehingga dapat menimbulkan jerawat.

Menjaga kebersihan kulit dan diet makanan yang seimbang dan sehat harus dilakukan oleh Ibu hamil.

9. Perubahan metabolisme

Seperti halnya janin pada plasenta yang tumbuh dan menyebabkan meningkatnya kebutuhan tempat, perubahan metabolisme juga terjadi. Perubahan fisik yang nyata adalah perubahan berat badan dan bentuk tubuh. Pertambahan berat badan tidak hanya terjadi karena perubahan uterus, tapi juga karena pertambahan jaringan payudara, darah, dan volume air yang membentuk cairan intraseluler dan ekstraseluler. Pertambahan setiap bulannya rata-rata 0,5 dan trimester terakhir pertambahan bisa mencapai 10-12 kg.

10. Perubahan pada sistem muskuloskeletal

Bentuk tubuh ibu hamil berubah secara bertahap menyesuaikan penambahan berat ibu hamil dan semakin besarnya janin, menyebabkan postur dan cara berjalan ibu hamil berubah. Postur ibu hamil hiperlordosis sehingga menyebabkan rasa cepat lelah dan sakit pada punggung. Postur tubuh hiperlordosis dapat terjadi karena ibu hamil memakai alas kaki terlalu tinggi sehingga memaksa tubuh untuk menyesuaikan maka sebaiknya ibu hamil supaya memakai alas kaki yang tipis dan tidak licin,

selain untuk kenyamanan juga mencegah terjadi kecelakaan atau jatuh terpeleset. Lordosis yang progresif akan menjadi bentuk yang umum pada kehamilan. Akibat kompensasi dari pembesaran uterus keposisi anterior, lordosis menggeser pusat daya berat kebelakang kearah dua tungkai.

11. Perubahan darah dan pembekuan darah

Perubahan fisiologi yang paling dirasakan selama kehamilan ialah peningkatan volume darah.

Rata-rata peningkatan volume darah pada kehamilan aterm adalah 45-50%. Peningkatan ini diperlukan untuk mengganti aliran darah ekstar ke uterus, memenuhi kebutuhan metabolisme fetus/janin, dan meningkatkan perfusi (aliran nutris) pada organ lain terutama ginjal. Ekstra volume juga diperlukan untuk mengompensasi kehilangan darah pada saat persalinan. Rata-rata jumlah kehilangan darah pada persalinan adalah 500-600 ml, sementara pada persalinan caesar adalah sekitar 1000 ml. peningkatan volume darah berlangsung sampai kehamilan aterm/cukup bulan. Peningkatan ini dapat menimbulkan varises pada ibu hamil (betis, vagina dan rectum), dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain jumlah kehamilan, jumlah bayi yang pernah dilahirkan, dan jumlah janin yang dikandung

12. Perubahan berat badan (BB) dan IMT

Ibu hamil diharapkan berat badannya bertambah, namun demikian seringkali pada trimester I berat badan (BB) ibu hamil tetap dan bahkan justru turun disebabkan rasa mual, muntah dan nafsu makan berkurang

sehingga asupan nutrisi kurang mencukupi kebutuhan. Pada kehamilan trimester ke II ibu hamil sudah merasa lebih nyaman biasanya mual muntah mulai berkurang sehingga nafsu makan mulai bertambah maka pada trimester II ini BB ibu hamil sudah mulai bertambah sampai akhir kehamilan. Peningkatan BB selama hamil mempunyai kontribusi penting dalam suksesnya kehamilan maka setiap ibu hamil periksa harus ditimbang BB. Sebagian penambahan BB ibu hamil disimpan dalam bentuk lemak untuk cadangan makanan janin pada trimester terakhir dan sebagai sumber energi pada awal masa menyusui. Ibu hamil perlu disarankan untuk tidak makan berlebihan karena penambahan BB berlebihan pada saat hamil kemungkinan akan tetap gemuk setelah melahirkan maka konsultasi gizi sangat diperlukan pada ibu hamil. Peningkatan BB pada trimester II dan III merupakan petunjuk penting tentang perkembangan janin. Peningkatan BB pada ibu hamil yang mempunyai BMI normal (19,8 -26) yang direkomendasikan adalah 1 sampai 2 kg pada trimester pertama dan 0,4 kg per minggu. Keperluan penambahan BB semua ibu hamil tidak sama tetapi harus melihat dari BMI atau IMT sebelum hamil. Penambahan BB selama hamil dan perkembangan janin berhubungan dengan BB dan TB ibu sebelum hamil (BMI/IMT). Cara menghitung IMT adalah $BB \text{ sebelum hamil (dalam kg)} / TB \text{ (dalam meter)}^2$, misalnya seorang ibu hamil BB sebelum hamil 50 kg dan TB 150 cm maka $IMT = 50 / (1,5)^2 = 22,22$ termasuk normal

13. Perubahan pada sistem persarafan

Perubahan persarafan pada ibu hamil belum banyak diketahui. Gejala neurologis dan neuromuskular yang timbul pada ibu hamil adalah: Terjadi perubahan sensori tungkai bawah disebabkan oleh kompresi saraf panggul dan stasis vaskular akibat pembesaran uterus.

- a. Posisi ibu hamil menjadi lordosis akibat pembesaran uterus, terjadi tarikan saraf atau kompresi akar saraf dapat menyebabkan perasaan nyeri.
- b. Edema dapat melibatkan saraf perifer, dapat juga menekan saraf median di bawah karpalis pergelangan tangan, sehingga menimbulkan rasa terbakar atau rasa gatal dan nyeri pada tangan menjalar kesiku, paling sering terasa pada tangan yang dominan.
- c. Posisi ibu hamil yang membungkuk menyebabkan terjadinya tarikan pada segmen pleksus brakhialis sehingga timbul akroestesia (rasa baal atau gatal di tangan).
- d. Ibu hamil sering mengeluh mengalami kram otot hal ini dapat disebabkan oleh suatu keadaan hipokalsemia.
- e. Nyeri kepala pada ibu hamil dapat disebabkan oleh vasomotor yang tidak stabil, hipotensi postural atau hipoglikemia.

2.2 Konsep Anemia

2.2.1 pengertian Anemia

Menurut Kemenkes (2018) dalam (Sari, 2019) anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) lebih rendah dari normal, yang akan mengakibatkan terganggunya distribusi oksigen oleh darah ke seluruh tubuh.

Menurut WHO (2014) dalam (Berbukti et al., 2019) anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 11gr/dl sebagai akibat ketidakmampuan jaringan pembentuk sel darah merah (Erythropoetic) dalam produksinya untuk mempertahankan konsentrasi Hb pada tingkat normal. Anemia kehamilan adalah kondisi tubuh dengan kadar hemoglobin dalam darah <11g% pada trimester 1 dan 3 atau kadar Hb <10,5 g% pada trimester 2 menurut Aritonang (2015) dalam (Noviana, 2019).

Menurut Irianto (2014) dalam (Noviana, 2019) selama kehamilan, wanita hamil mengalami peningkatan plasma darah hingga 30%, sel darah 18%, tetapi Hb hanya bertambah 19%. Akibatnya, frekuensi anemia pada kehamilan cukup tinggi.

2.2.2 Patologi Anemia

Patologi anatomi anemia adalah sel darah merah (eritrosit), Hemoglobin (Hb). Terlalu sedikitnya sel darah merah sehat karena kadar zat besi terlalu sedikit dalam tubuh dan tanpa zat besi yang cukup, sel-sel darah merah tidak mampu membawa cukup oksigen ke jaringan tubuh.

2.2.3 Anatomi dan Fisiologi Anemia

a. Anatomi Sel Darah Merah (Eritrosit)

Sel darah merah merupakan cairan bioknaf dengan diameter sekitar 7 mikron. Binkokavitas memunkinkan gerakan oksigen masuk dan keluar secara cepat dengan jarak yang pendek antara membrane dan inti sel. Warna kuning kemereh-merahan, karena didalamnya mengandung suatu zat yang disebut Hemoglobin.

Komponen eritrosit adalah membrane eritrosit, sistem enzim, enzim G6PD (Glucose6-Phosphatedehydrogenase) dan hemoglobin yang terdiri atas heme dan globin. Jumlah eritrosit normal pada orang dewasa kira-kira 11,5-15 gr dalam 100 cc darah. Normal Hb wanita 11,5 mg% dan Hb laki-laki 13,0 mg%. sel darah merah memiliki bermacam antigen:

- Antigen A, B dan O
- Antigen Rh

Proses penghancuran sel darah merah terjadi karena proses penuaan dan proses patologi. Hemolisis yang terjadi pada eritrosit akan mengakibatkan terurainya komponen Hemoglobin yaitu komponen protein dan komponen heme.

b. Fisiologi Eritrosit

Sebagai alat pengangkut yaitu :

- a) Mengambil O₂/zat pembakaran dari paru-paru untuk diedarkan keseluruh jaringan tubuh
- b) Mengangkat CO₂ dari jaringan untuk dikeluarkan melalui paru-paru

- c) Mengambil zat-zat makanan dari usus halus untuk diedarkan dan dibagikan keseluruh jaringan/alat tubuh
- d) Mengangkat/mengeluarkan zat-zat yang tidak berguna bagi tubuh untuk dikeluarkan melalui kulit dan ginjal
- e) Mengatur keseimbangan cairan tubuh
- f) Mengatur panas tubuh
- g) Berperan serta dalam pengaturan pH cairan tubuh
- h) Mempertahankan tubuh dari serangan penyakit infeksi
- i) Mencegah perdarahan

(Handayani, 2008)

2.2.4 Etiologi Anemia pada Ibu Hamil

Menurut Prawihardjo penyebab anemia pada umumnya adalah

- a) Perdarahan
- b) Kekurangan gizi seperti : zat besi, vitamin B12 dan asam folat
- c) Penyakit kronik seperti gagal ginjal
- d) Kelainan darah
- e) Ketidaksanggupan sum-sum tulang membentuk sel-sel darah
- f) Malabsorpsi

Penyebab anemia pada kehamilan adalah :

- a) Meningkatnya kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janin
- b) Kurangnya asupan zat besi pada makanan yang dikonsumsi ibu hamil
- c) Pola makan ibu terganggu akibat mual muntah selama kehamilan
- d) Adanya kecenderungan rendahnya cadangan zat besi (Fe)

2.2.5 Klasifikasi anemia dalam kehamilan

Klasifikasi anemia dalam kehamilan menurut (Rais, 2017) :

a. Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi merupakan suatu penyebab utama anemia di dunia dan terutama sering dijumpai pada perempuan usia subur, disebabkan oleh kehilangan darah sewaktu menstruasi dan peningkatan kebutuhan besi selama kehamilan. Menurut Almatsier anemia defisiensi besi atau anemia zat besi adalah anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin, baik karena kekurangan konsumsi atau karena gangguan absorpsi.

b. Anemia Defisiensi Vitamin C

Anemia yang disebabkan karena kekurangan vitamin C yang berat dalam jangka waktu lama. Penyebab kekurangan vitamin C adalah kurangnya asupan vitamin C dalam makanan sehari-hari. Vitamin C banyak ditemukan pada cabai hijau, jeruk, lemon, strawberry, tomat, brokoli, lobak hijau, dan sayuran hijau lainnya, serta semangka. Salah satu fungsi vitamin C adalah membantu penyerapan zat besi, sehingga jika terjadi kekurangan vitamin C, maka jumlah zat besi yang diserap akan berkurang dan bisa terjadi anemia.

c. Anemia Makrositik

Anemia ini disebabkan karena kekurangan vitamin B12 atau asam folat yang diperlukan dalam proses pembentukan dan pematangan sel darah merah, granulosit, dan platelet. Kekurangan vitamin B12 dapat

terjadi karena berbagai hal, salah satunya adalah karena kegagalan usus untuk menyerap vitamin B12 dengan optimal

d. Anemia Hemolitik

Anemia hemolitik terjadi apabila sel darah merah dihancurkan lebih cepat dari normal. Penyebabnya kemungkinan karena keturunan atau karena salah satu dari beberapa penyakit, termasuk leukemia dan kanker lainnya, fungsi limpa yang tidak normal, gangguan kekebalan, dan hipertensi berat.

e. Anemia Aplastik

Anemia aplastik merupakan suatu gangguan yang mengancam jiwa pada sel induk di sumsum tulang, yang sel-sel darahnya diproduksi dalam jumlah yang tidak mencukupi. Anemia aplastik dapat kongenital, idiopatik (penyebabnya tidak diketahui), atau sekunder akibat penyebab-penyebab industri atau virus.

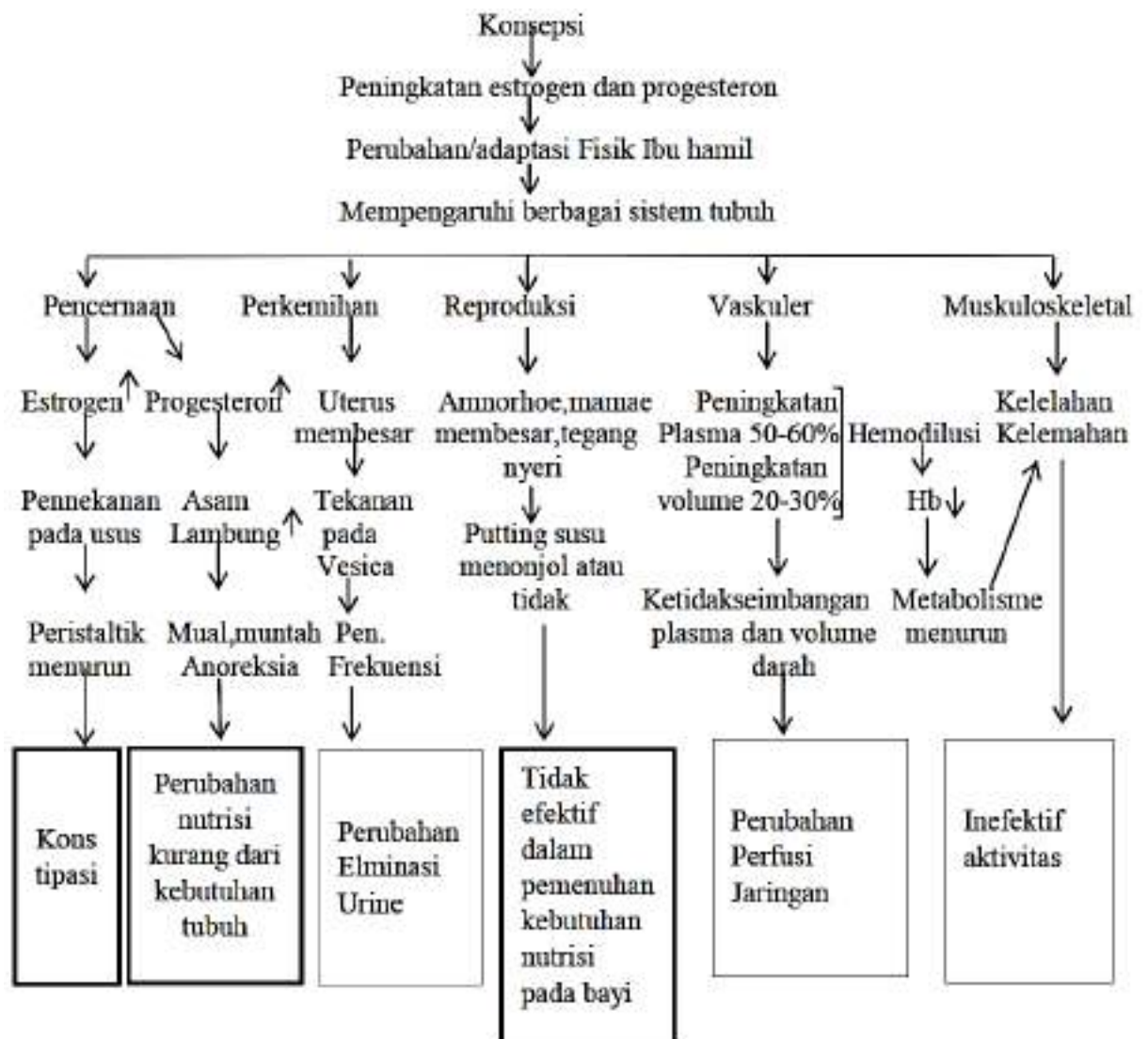
2.2.6 Patofisiologi dan Patway Anemia pada Ibu Hamil

1. Patofisiologi

Timbulnya anemia disebabkan oleh ketidakmampuan susm-sum tulang membentuk sel darah merah, kegagalan sum-sum tulang ini dapat terjadi akibat dari kekurangan nutrisi, zat besi, penyakit kronis seperti gagal ginjal, kelainan darah, yang mana hal ini dapat menyebabkan sel darah merah hilang. Pada Ibu hamil kebutuhan nutrisi dan O₂ meningkat, sementara bila terjadi defisiensi zat besi menyebabkan tubuh dan janin kekurangan komponen penting tersebut. Bila transport O₂ ke Ibu

berkurang, kebutuhan O₂ tidak terpenuhi, aliran darah ke jaringan menurun, akan terjadi hipoksia, lemah, pucat, dan akan menyebabkan gangguan aktifitas, gangguan perfusi jaringan, dan dapat terjadi abortus dan bahkan kematian. Bila anemia ini terjadi karena malnutrisi pada Ibu hamil maka akan menyebabkan perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh. Pada Ibu hamil yang mengalami anemi akan diberikan pula transfusi darah, yang tentu membutuhkan waktu yang lama dan tentunya akan terjadi resiko infeksi.

2. *Patway*



Gambar 2.1 *Patway* Anemia dalam Kehamilan (Dhani Rizky Anjani, 2021)

2.2.7 Manifestasi Klinis pada Ibu Hamil dengan Anemia

Lemah, letih, lesu, dan lelah, sering merasa pusing dan mata berkunang-kunang, sakit kepala, kelopak mata, bibir, lidah, kulit, dan telapak tangan dasar kuku menjadi pucat, ikterus, konjungtiva anemis, sesak napas, nafsu makan berkurang, pemeriksaan darah yang menunjukkan nilai kadar Hb kurang dari 11 gr% , mual, muntah, amenorrhoe, uterus membesar sesuai usia kehamilan, puting susu menonjol atau tidak, gusi bengkak, sering kencing, areola mammae kecoklatan.

Adapun tanda dan gejala pada anemia sedang, ringan dan berat. Anemia ringan (Hb 9-10 gr/dl) : dan belum menunjukkan gejala anemia. Anemia sedang (Hb 7-8 gr/dl) : Pusing, pucat, lemah, letih, lesu, cepat merasa lalah, anoreksia, konsentrasi menurun. Anemia berat (Hb <7,0 gr/dl) : Anoreksia, mual, muntah, pucat pada muka, kulit, bibir, dasar kuku, konjungtiva anemis, mata berkunang-kunang.

2.2.8 Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Inspeksi : Kebersihan dan kerontokan rambut (normal rambut bersih, tidak terdapat lesi pada kulit kepala dan rambut tidak rontok) dan leher lakukan inspeksi (observasi)

Palpasi : Keadaan rambut, kulit kepala, massa, pembengkakan, adanya nyeri tekan/tidak.

b) Mata :

Inspeksi : Bola mata, kelopak mata, keadaan sklera, (normalnya sklera berwarna putih), konjungtiva (normalnya konjungtiva berwarna merah muda, kalau pucat berarti anemis)

Palpasi : Tekanan bola mata, nyeri tekan.

c) Telinga

Inspeksi : Bentuk, warna, massa.

d) Mulut

Inspeksi : Warna bibir, bau mulut/kebersihan lidah, gigi dan gusi.

Palpasi : Pipi dan lidah

e) Leher

Inspeksi : Bentuk kulit (warna, pembengkakan, massa) tiroid

Palpasi : Kelenjar limfe, kelenjar tiroid

f) Dada

Inspeksi : Pergerakan dinding dada, takipnea, ortopnea, dyspnea (kesulitan bernapas), nafas pendek dan cepat lelah saat melakukan aktivitas jasmani merupakan manifestasi berkurang pengiriman oksigen, bentuk dan warna serta kesimetrisan pada payudara, warna areola, puting susu menonjol keluar atau tidak.

Palpasi : Taktil premitus simetris, konsisten dan apakah adanya nyeri tekan guna menentukan status laktasi, normalnya puting susu menonjol, adanya benjolan atau tidak pada payudara saat di palpasi.

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Bunyi nafas vasikuler, bunyi nafas tambahan lainnya.

g) Abdomen

Inspeksi : Adanya linea nigra, striae gravidarum, pembesaran perut kedepan atau kesamping, tidak ada bekas luka

Palpasi : Leopold I

- Kaki penderita fleksi pada lutut dan lipat paha
- Perawat berdiri sebelah kanan penderita dan melihat kearah wajah penderita
- Rahim dibawah ketengah menggunakan ujung jari kedua tangan
- Tinggi fundus uteri ditentukan
 - Menggunakan pita meter
 - Menggunakan jari
- Tentukan bagian anak yang terdapat dalam fundus

Palpasi : Leopold II

- Tetap menghadap ke wajah ibu
- Tahan atau pegang uterus/dengan tangan pada satu sisi dan palpasi pada sisi yang lain untuk menentukan lokasi punggung
 - Punggung terasa keras, cembung, ada tahanan/perlawanan
 - Bagian kecil (lengan dan kaki) terasa kecil, mobile, ireguler

Palpasi : Leopold III

- Gunakan I tangan saja

- Bagian bawah ditemukan hanya ibu jari dan jari lain hanya diatas simpisis
- Suruh ibu tarik napas dalam, saat exhalasi, benamkan jari-jari ke bawah secara perlahan dan dalam sepanjang bagian presentasi :
 - Kepala terasa keras, mobile (jika sudah masuk)
 - Bokong terasa lunak dan ireguler

Palpasi : Leopold IV

- Kedua tangan konvergen : Hanya bagian kecil kepala turun ke rongga panggul
- Kedua tangan sejajar : Separuh kepala masuk rongga panggul
- Kedua tangan divergen : Bagian terbesar kepala masuk rongga panggul dan ukuran terbesar kepala sudah lewat PAP

Menghitung Denyut Jantung Janin (DJJ) : (menggunakan fetoskop)

- Lokasi sesuai letak punggung janin
- Raba nadi radial ibu
- Tangan jangan memegang stetoskop
- Hitung selama 1 menit penuh

Auskultasi : Denyut jantung janin, denyut jantung janin yang diauskultasi dengan USG (denyut jantung janin normal berada antara 120 x/menit).

h) Vagina/ vulva

Laakukan pemeriksaan area vulva apakah tampak warna kebiruan pada mukosa vagina, terjadi peningkatan lochea/keputihan.

i) Ekstremitas

Pucat pada kulit, dasar kuku, membran mukosa, kuku mudah patah dan bentuk seperti sendok, kelemahan dalam melakukan aktifitas, CRT < 3 detik.

2.2.9 Pemeriksaan Diagnostik pada Ibu Hamil dengan Anemia

Jumlah darah lengkap : Hemoglobin, dan hematokrit menurun yaitu :

- a. Pola trimester pertama dan ketiga hemoglobin kurang dari 11 gr/dl, dan pada trimester kedua kurang dari 10,5 gr/dl
- b. Hematokrit kurang dari 37% (normal 37-41%)
- c. Eritrosit kurang dari 2,8 juta/mm³ (normal 4,2-5,4 juta/mm³)
- d. Trombosit kurang dari 200.000 (normal 200.000-400.000/m)

2.2.10 Penatalaksanaan

1. Medis

- 1) Pemberian tablet besi (ferrum)
- 2) Pemberian transfusi darah
- 3) Fero sulfat 3 x 3,25 mg secara oral dalam keadaan perut kosong, dapat dimulai dengan dosis yang rendah dan dinaikkan bertahap pada pasien yang tidak kuat dapat diberikan bersama makanan.
- 4) Fero Glukonat 3 x 200 mg secara oral sehabis makan. Bila terdapat intoleransi terhadap pemberian preparat Fe oral atau gangguan pencernaan sehingga tidak dapat diberikan oral, dapat diberikan secara parenteral dengan dosis 250 mg Fe (3 mg/kg BB). Untuk tiap gram % penurunan kadar Hb dibawah normal

- 5) Iron Dextran mengandung Fe 50 mg/l, diberikan secara intra muskular mula-mula 50 mg, kemudian 100-250 mg tiap 1-2 hari sampai dosis total sesuai perhitungan dapat pula diberikan intravena, mulamula 0,5 ml sebagai dosis percobaan. Bila dalam 3-5 menit menimbulkan reaksi boleh diberikan 250-500 mg.

2. Keperawatan

- 1) Perbaiki diet atau pola makan

Penyebab anemia terbanyak pada ibu hamil adalah diet yang buruk.

Perbaiki pola makan dan kebiasaan makan yang sehat dan baik selama kehamilan akan membantu ibu untuk mendapatkan asupan nutrisi yang cukup sehingga dapat mencegah dan mengurangi kondisi anemia.

- 2) Konsumsi bahan kaya protein, zat besi dan asam folat

Bahan ini dapat diperoleh dari hewan maupun tanaman, daging, dan telur adalah sumber protein yang baik bagi tubuh.

Kacang-kacangan, gandum atau beras-beras juga merupakan bahan yang kaya akan protein, nabati dan kandungan asam folat atau vitamin B lainnya.

Sayuran hijau, bayam, kangkung, jeruk dan berbagai buah-buahan kaya akan mineral baik zat besi maupun zat lain yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk sel darah merah dan hemaglobin.

- 3) Pedoman menu bagi ibu hamil
 - a. Makan dua kali lebih dari biasanya, bukan hanya dalam jumlah porsi, namun lebih ditekankan pada mutu zat. Zat yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi.
 - b. Makanan dapat diberikan 4-6 kali waktu makan sesuai dengan kemampuan ibu. Jangan memaksa menghabiskan makanan yang tersaji jika merasa mual pusing dan ingin muntah.
 - c. Batasi makanan yang merangsang seperti cabe, makanan bergas seperti : Nangka nenas, durian, dan lain sebagainya
 - d. Usahakan mengonsumsi makanan dalam komposisi seimbang dengan susunan meliputi 2 piring nasi 259 gr, 90 gr daging atau ikan, sebutir telur, 60 gr kacang-kacangan, 3 porsi sayur 100 gr, segelas susu.
 - e. Berikan minum $\frac{1}{2}$ jam sehabis makan. Perbanyak minum air putih, sari buah seperti air jeruk, air tomat, sari wortel.
 - f. Hindari konsumsi makanan olahan pabrik yang diberi pengawet dan pewarna, karena dapat membahayakan kesehatan dan pertumbuhan janin.

2.2.11 Komplikasi

- 1) Pengaruh Anemia terhadap Kehamilan
 - a. Bahaya yang terjadi selama kehamilan, yaitu dapat terjadi abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis (Hb <6g%), mola

hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD).

- b. Bahaya yang dapat terjadi saat persalinan, yaitu gangguan his (kekuatan mengejan), kala satu dapat berlangsung lama, terjadi partus terlantar, kala dua berlangsung lama sehingga dapat melelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi kebidanan, kala tiga dapat diikuti retensio plasenta, dan perdarahan postpartum karena atonia uteri, kala empat dapat terjadi perdarahan post partum sekunder dan atonia uteri.
- c. Bahaya yang dapat terjadi saat nifas, yaitu dapat menyebabkan subnivolusi uteri yang menimbulkan perdarahan post partum, memudahkan infeksi puerpurium, pengeluaran ASI berkurang, terjadi dekompensasi kardis mendadak setelah persalinan, anemia pada masa nifas, dan mudah terjadi infeksi payudara.

2.3 Konsep Masalah Keperawatan

1) Pengertian

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan mengidentifikasi respon individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

2) Kriteria mayor dan minor

Kriteria mayor adalah tanda dan gejala yang ditemukan sekitar 80%- 100% untuk validasi diagnosa. Sedangkan kriteria minor adalah

tanda dan gejala yang tidak harus ditemukan, namun dapat mendukung penegakan diagnosis (PPNI, 2017).

3) Faktor yang berhubungan

Kondisi atau situasi yang berkaitan dengan suatu masalah yang dapat menunjang kelengkapan data untuk menegakan suatu diagnosis atau masalah keperawatan (PPNI, 2017).

4) Masalah Keperawatan Anemia Pada Kehamilan Berikut adalah uraian dari masalah yang timbul bagi klien anemia pada ibu hamil trimester I berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan (PPNI, 2017) :

a. Perubahan perfusi jaringan

Definisi :

Penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh.

Penyebab :

1. Hiperglikemia
2. Penurunan konsentrasi hemoglobin
3. Peningkatan tekanan darah
4. Kekurangan volume cairan
5. Penurunan aliran arteri dan/atau vena
6. Kurang terpapar informasi tentang factor pemberat (mis. Merokok, gaya hidup monoton, trauma, obesitas, asupan garam, imobilitas)

7. Kurang terpapar informasi tentang prose penyakit (mis. Diabetes mellitus, hiperlipidemia)
8. Kurang aktivitas fisik

Gejala dan tanda mayor :

- 1) Subjektif : (tidak tersedia)
- 2) Objektif :
 - Pengisian kapiler >3 detik
 - Nadi perifer menurun atau tidak teraba
 - Akral teraba dingin
 - Warna kulit pucat
 - Turgor kulit menurun

Gejala dan tanda minor :

- 1) Subjektif :
 - Parastesia
 - Nyeri ekstermitas (klaudikasi intermiten)
- 2) Objektif :
 - Edema
 - Penyembuhan luka lama
 - Indeks ankle-brachial <0,90
 - Bruit femoral

Kondisi klinis terakit :

1. Tromboflebitis
2. DM

3. Anemia
 4. Gagal jantung kongestif
 5. Kelainan jantung kongential
 6. Thrombosis arteri
 7. Varises
 8. Thrombosis vena dalam
 9. Sindrom kompartemen
- b. Intoleransi aktivitas

Definisi :

Ketidakcukupan energy untuk melakukan aktivitas sehari-hari

Penyebab :

1. Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
2. Tirah baring
3. Kelemahan
4. Imobilitas
5. Gaya hidup monoton

Gejala dan tanda mayor :

1. Subjektif :
 - Mengeluh lelah
2. Objektif :
 - Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat

Gejala dan tanda minor :

1. Subjektif :

- Dyspnea saat/setelah aktivitas
- Merasa tidak nyaman setelah aktivitas
- Merasa lemah

2. Objektif :

- Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat
- Gambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas
- Gambaran EKG menunjukkan iskemia
- Sianosis

Kondisi klinis terkait :

1. Anemia
 2. Gagal jantung kongestif
 3. Penyakit jantung coroner
 4. Penyakit katup jantung
 5. Aritmia
 6. Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK)
 7. Gangguan metabolic
 8. Gangguan muskuloskeletal
- c. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh (deficit nutrisi)

Definisi :

Asupan nutrisi tidak cukup untuk kebutuhan metabolisme

Penyebab :

1. Ketidakmampuan menelan makanan
2. Ketidakmampuan mencerna makanan
3. Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient
4. Peningkatan kebutuhan metabolisme
5. Factor ekonomi (mis. Finansial tidak mencukupi)
6. Factor psikologis (mis. Stress, keengganan untuk makan)

Gejala dan tanda mayor :

1. Subjektif : (tidak tersedia)
2. Objektif :
 - Berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal

Gejala dan tanda minor :

1. Subjektif :
 - Cepat kenyang setelah makan
 - Kram/nyeri abdomen
 - Nafsu makan menurun
2. Objektif :
 - Bising usus hiperaktif
 - Otot pengunyah lemah
 - Otot menelan lemah
 - Membrane mukosa pucat
 - Sariawan
 - Serum albumin turun

- Rambut rontok berlebihan
- Diare

Kondisi klinis terkait :

1. stroke
 2. Parkinson
 3. Mobius syndrome
 4. Cerebral palsy
 5. Cleft lip
 6. Cleft palate
 7. Amvotropic lateral sclerosis
- d. Konstipasi

Defenisi :

Penurunan defekasi normal yang disertai pengeluaran feses sulit dan tidak tuntas serta feses kering dan banyak

Penyebab :

Fisiologis

1. Penurunan motilitas gastrointestinal
2. Ketidakadekuatan pertumbuhan gigi
3. Ketidakcukupan diet
4. Ketidakcukupan asupan serat
5. Ketidakcukupan asupan cairan
6. Kelemahan otot abdomen

Psikologis

1. Konfusi
2. Depresi
3. Gangguan emosional

Situasional

1. Perubahan kebiasaan makan (mis. jenis makan, jadwal makan)
2. Ketidakadekuatan toileting
3. Aktivitas fisik harian kurang dari yang dianjurkan
4. Penyalahgunaan laksatif
5. Efek agen farmakologis
6. Ketidakteraturan kebiasaan defekasi
7. Kebiasaan menahan dorongan defekasi
8. Perubahan lingkungan

Gejala dan tanda mayor :**Subjektif :**

1. Defekasi kurang dari 2 kali seminggu
2. Pengeluaran feses lama dan sulit

Objektif Subjektif :

1. Feses keras
2. Peristaltik usus menurun

Gejala dan tanda mayor :

Subjektif :

1. Mengejan saat defekasi

Objektif :

1. Distensi abdomen
2. Kelemahan umum
3. Teraba massa pada rektal

e. Perubahan Eliminasi Urine

Defenisi : disfungsi eliminasi urine**Penyebab :**

1. Penurunan kapasitas kandung kemih
2. Kelemahan otot pelvis

Gejala dan tanda mayor**Subjektif :**

1. Desakan berkemih (urgensi)
2. Urine menetes (dribbling)
3. Sering buang air kecil
4. Nokturia
5. Mengompol
6. Enuresis

Objektif

1. Distensia kandung kemih
2. Berkemih tidak tuntas (hesitancy)
3. Volume residu urin meningkat

Gejala tanda minor**Subjektif:** (Tidak tersedia)**Objektif :** (Tidak tersedia)**2.4 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan****2.4.1 Pengkajian**

a) Pengumpulan Data

1) Identifikasi : Nama inisial, umur, tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, agama, tanggal masuk rumah sakit, penanggung jawab mengenai orang tua, pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua, umur, suku bangsa dan alamat.

2) Pengkajian Data Perpol

a. Pola aktivitas/Istirahat

Gejala : Keletihan, kelemahan, malaise, toleransi terhadap kebutuhan lebih banyak

Tanda : Tachycardia/tachypnea

b. Pola sirkulasi

Tanda : Pucat pada kulit dan membrane mukosa (konjungtiva, mulut, bibir dan dasar kuku).

Gejala : Pengisian kapiler melambat (penurunan darah ke kapiler dan fase kontraksi kompensasi).

c. Pola integritas ego

Gejala : Keyakinan agama atau budaya mempengaruhi pilihan pengobatan, misalnya penolakan transfuse darah

Tanda : Depresi

d. Pola eliminasi

Gejala : Sering kencing

Tanda : Distensi abdomen

e. Makanan/cairan

Gejala : Penurunan masukan diet, masukan diet protein, hewani, mulut atau lidah kesulitan menelan, mual, muntah, dyspepsia, anoreksia, adanya penurunan berat badan

Tanda : Lidah tampak merah, membran mukosa bibir kering, pucat

Turgor kulit : Buruk, kering, tampak kurang elastis, stomatitis, dan glositis

f. Neurosensori

Gejala : Sakit kepala, pusing, vertigo, ketidakmampuan berkonsentrasi, insomnia, penurunan penglihatan pada mata, kelemahan, keseimbangan buruk, ekstermitas menjadi dingin

Tanda : Peka rangsang, gelisah, cenderung tidur, apatis

g. Pernapasan

Gejala : Napas pendek pada istirahat dan aktivitas

Tanda : Takipnea, ortopnea, dyspnea

h. Keamanan

Gejala : Riwayat pekerjaan terpajan bahan kimia, riwayat terpajan pada radiasi, baik terhadap pengobatan atau kecelakaan, gangguan penglihatan, penyembuhan luka buruk

Tanda : Demam rendah, menggigil, berkeringat malam, limfadenopati

i. Seksualitas

Gejala : Perubahan aliran menstruasi, misalnya: monoragia, amnorhoe, hilang libidopria dan wanita

Tanda : Serviks dan dinding vagina pucat

a) Tabulasi Data

Lemah, letih, lesu, dan lelah, sering merasa pusing dan mata berkunang-kunang, sakit kepala, kelopak mata, bibir, lidah, kulit, dan telapak tangan dasar kuku menjadi pucat, ikterus, konjungtiva anemis, sesak napas, nafsu makan berkurang, pemeriksaan darah yang menunjukkan nilai kadar Hb kurang dari 11 gr%, mual muntah, keletihan, penurunan berat badan, amenorhoe, uterus membesar sesuai usia kehamilan, puting susu menonjol atau tidak, gusi bengkak, sering kencing, areola mammae kecoklatan,

b) Klasifikasi Data

DS : Lemah, letih, lesu, dan lelah, sering merasa pusing dan mata berkunang-kunang, sakit kepala, sesak napas, nafsu makan berkurang, mual muntah, sering kencing, nyeri pada payudara, amenorhoe,

DO : Kelopak mata, bibir, lidah, kulit, dan telapak tangan dasar kuku menjadi pucat, ikterus, konjungtiva anemis, pemeriksaan darah yang menunjukkan nilai kadar Hb kurang dari 11 gr%, penurunan berat badan ,

ortopnea, uterus membesar sesuai usia kehamilan, puting susu menonjol/tidak, gusi bengkak, areola mammae kecoklatan.

c) Analisa Data

Tabel 2.1
Analisa Data

No	Sign /Symptom	Etiologi	Problem
1	DS : Amenorrhoe, mual, muntah, nafsu makan berkurang DO : Amenorrhoe, penurunan berat badan,	Peningkatan hormone estrogen dan progesterone yang meningkatkan aktivitas lambung	Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
2	DS : Sering merasa pusing, mata berkunang-kunang, sakit kepala, sesak napas, DO : Amenorrhoe, kelopak mata, bibir, lidah, kulit, dan telapak tangan dasar kuku menjadi pucat, ikterus, konjungtiva anemis, pemeriksaan darah yang menunjukkan nilai kadar Hb kurang dari 11 gr%	Ketidakseimbangan plasma dan volume darah	Perubahan perfusi jaringan
3	DS : Lemah, letih, dan lelah, DO : Amenorrhoe, tampak lesu, ortopnea	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	Intoleransi aktivitas
4	DS : Amenorrhoe, nyeri pada payudara DO : Amenorrhoe, mammae membesar, tegang, puting susu menonjol/tidak, areola mammae kecoklatan.	Anomali puting susu	Tidak efektif dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi
5	DS : Sering kencing DO : Amenorrhoe, uterus membesar.	Penurunan kapasitas kandung kemiholeh karena penekanan pada vesica	Perubahan eliminasi urine
6	DS : Amenorrhoe DO : Peristaltik usus menurun	Penurunan motilitas gastrointestinal	Konstipasi

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

Keputusan tentang penentuan diagnosa keperawatan terkait dengan masalah fisiologis terhadap kehamilan ibu dan mengurangi penyebab anemia pada ibu hamil. Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017) diagnosa keperawatan yang muncul sebagai berikut :

- a) Perubahan perfusi jaringan berhubungan dengan ketidakseimbangan plasma dan volume darah yang ditandai dengan :

DS : Sering merasa pusing, mata berkunang-kunang, sakit kepala, sesak napas

DO : Amenorrhoe, kelopak mata, bibir, lidah, kulit, dan telapak tangan dasar kuku menjadi pucat, ikterus, konjungtiva anemis, pemeriksaan darah yang menunjukkan nilai kadar Hb kurang dari 11gr%

- b) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen di tandai dengan :

DS : Lemah, letih, dan lelah,

DO : Amenorrhoe, tampak lesu, ortopnea

- c) Perubahan eliminasi urine berhubungan dengan penurunan kapasitas kandung kemih oleh karena penekanan pada vesica yang ditandai dengan

DS : Sering kencing

DO : Amenorrhoe, uterus membesar.

- d) Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal di tandai dengan :

DS : Amenorrhoe

DO : Peristaltik usus menurun

e) Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan peningkatan hormone estrogen dan progesterone yang meningkatkan aktivitas lambung yang ditandai dengan :

DS : Amenorrhoe, mual, muntah, nafsu makan berkurang

DO : Amenorrhoe, penurunan berat badan,

f) Tidak efektif dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi berhubungan dengan anomali putting susu yang ditandai dengan :

DS : Amenorrhoe, nyeri pada payudara

DO: Amenorrhoe, mammae membesar, tegang, putting susu menonjol/tidak, areola mammae kecoklatan.

2.4.3 Intervensi Keperawatan

a. Perubahan perfusi jaringan berhubungan dengan ketidakseimbangan plasma dan volume darah

Tujuan : Peningkatan perfusi jaringan

Kriteria hasil : Menunjukkan perfusi adekuat misalnya tanda vital stabil

Intervensi :

1) Kaji tanda vital, kaji pengisian kapiler, warna, membrane mukosa, dasar kuku

Rasional : Memberikan informasi tentang derajat/keadekuatan perfusi jaringan dan membantu menentukan kebutuhan intervensi

2) Tinggikan kepala tempat tidur sesuai toleransi

Rasional : Meningkatkan ekspansi paru dan memaksimalkan oksigenasi untuk kebutuhan seluler. (bila ada hipotensi).

3) Awasi pemeriksaan laboratorium, mis: Hb/Ht dan jumlah SDM, GDA.

Rasional : Mengidentifikasi defisiensi dan kebutuhan pengobatan/
respons terhadap terapi.

4) Berikan SDM darah lengkap/packed, produk darah sesuai indikasi,
awasi ketat untuk komplikasi transfusi.

Rasional : Meningkatkan jumlah sel pembawa oksigen; memperbaiki
defisiensi untuk menurunkan risiko perdarahan.

5) Berikan oksigen tambahan sesuai indikasi

Rasional : Memaksimalkan transpor oksigen ke jaringan.

b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplay
oksigen dan kebutuhan.

Tujuan : Dapat mempertahankan /meningkatkan ambulasi/aktivitas

Kriteria Hasil : Melaporkan peningkatan toleransi aktivitas (termasuk
aktivitas sehari-hari)

Intervensi :

1) Kaji kemampuan ADL pasien

Rasional : Mempengaruhi pilihan intervensi atau bantuan,
keseimbangan, gaya jalan dan kelemahan otot

2) Berikan lingkungan yang tenang, batasi pengunjung, kurangi suara
bising, pertahankan tirah baring

Rasional : Meningkatkan istirahat untuk menurunkan kebutuhan
oksigen tubuh dan menurunkan regangan jantung dan paru

3) Observasi tanda-tanda vital sebelum dan sesudah beraktivitas

Rasional : Manifestasi kardiopulmonal dari jantung dan paru untuk membawa jumlah oksigen adekuat ke jaringan

- c. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan peningkatan hormone estrogen dan progesterone yang meningkatkan aktivitas lambung.

Tujuan : Kebutuhan nutrisi terpenuhi

Kriteria Hasil : Menunjukkan peningkatan atau mempertahankan berat badan

Intervensi :

- 1) Kaji riwayat nutrisi, termasuk makanan yang disukai

Rasional : Mengidentifikasi defisiensi, memudahkan intervensi pasien

- 2) Observasi dan catat masukan makanan

Rasional : Mengawasi masukan kalori atau kualitas kekurangan konsumsi makanan

- 3) Timbang berat badan setiap hari

Rasional : Mengawasi penurunan berat badan atau efektifitas intervensi nutrisi.

- d. Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal

Tujuan :

Kriteria Hasil : Keluhan defekasi lama dan sulit mengejan saat defekasi menurun, distensi abdomen menurun.

Intervensi :

1) Auskultasi bunyi usus

Rasional : Bunyi usus secara umum meningkat pada diare dan menurun pada konstipasi

2) Dorong masukan cairan 2500-3000 ml/hari dalam toleransi jantung

Rasional : Membantu dalam memperbaiki konsistensi feses bila konstipasi.

3) Hindari makanan yang berbentuk gas

Rasional : Menurunkan distress gastrik dan distensi abdomen

4) Konsul dengan ahli gizi untuk memberikan diet seimbang dengan tinggi serat

Rasional : Serat menahan enzim pencernaan dan mengabsorpsi air dalam alirannya sepanjang traktus intestinal dan dengan demikian menghasilkan bulk, yang bekerja sebagai perangsang untuk defekasi

5) Berikan pelembek feses, stimulant ringan, laksatif pembentuk bulk, atau enema sesuai indikasi. Pantau keefektifan

Rasional : Mempermudah defekasi bila konstipasi terjadi

e. Perubahan eliminasi urine berhubungan dengan penurunan kapasitas kandung kemih

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan pasien mengungkapkan pemahamannya tentang perubahan yang terjadi dalam pola eliminasi urin

Kriteria Hasil : Pasien mengungkapkan pemahaman tentang perubahan pola eliminasi BAK, dan pasien bisa menyesuaikan dengan perubahan yang terjadi

Intervensi :

- 1) Berikan informasi tentang perubahan berkemih

Rasional : Membantu klien memahami perubahan fisiologi dari frekuensi berkemih

- 2) Anjurkan pada klien untuk melakukan posisi miring kiri saat tidur

Rasional : Meningkatkan perfusi ginjal memobilisasi bagian yang mengalami edema pada kaki

- 3) Anjurkan klien untuk menghindari posisi tegak atau supine

Rasional : Posisi ini memungkinkan terjadinya sindrom vena kava dan menurunkan aliran ke vena

- 4) Berikan informasi tentang bahaya menggunakan diuretic

Rasional : Kehilangan /pembatasan natrium dapat sangat menurunkan regulator enjin-angiotensin-aklesteron dari kadar cairan, mengakibatkan dehidrasi.

- f. Tidak efektif dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi berhubungan dengan anomali putting susu.

Tujuan : Kemantapan bayi menyusu adekuat, kemantapan ibu menyusui bayi adekuat, mempertahankan efektifitas menyusui.

Kriteria Hasil : Bayi mampu menyusui dengan sikap menyusui yang benar : reflek mengisap kuat, terdengar suara menelan dan bayi tampak puas setelah menyusui.

Intervensi :

1) Pantau kemampuan untuk mengurangi kongesti payudara dengan benar

Rasional : Untuk mencegah terjadinya penyumbatan pada payudara

2) Rekomendasikan untuk perawatan payudara sesuai kebutuhan

Rasional : Untuk mempercepat pengeluaran ASI

3) Diskusikan tanda-tanda hambatan pemberian ASI

Rasional : Untuk mengetahui apakah puting susu ibu tenggelam atau tidak

4) Ajarkan perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar kepada ibu

Rasional ; Untuk dapat merangsang kelenjar air susu, sehingga produksi ASI menjadi lancar

2.4.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Safitri, 2019)

Komponen tahap implementasi :

- a) Tindakan keperawatan mandiri.
- b) Tindakan keperawatan edukatif.

- c) Tindakan keperawatan kolaboratif.
- d) Dokumentasi tindakan keperawatan dan respon klien terhadap asuhan keperawatan

2.4.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahap terakhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai hasil akhir dari seluruh tindakan keperawatan yang telah dilakukan (Bararah, 2013).

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Rancangan/Desain Studi Kasus

Karya tulis ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus. Metode penelitian deskriptif merupakan suatu metode yang memiliki tujuan utama dengan memberikan gambaran situasi atau fenomena secara jelas dan rinci tentang apa yang terjadi (Ariyanti, Yati. 2020). Pendekatan yang akan digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi pada pasien dengan diagnosa medik Ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Rukun Lima.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subyek yang digunakan dalam studi kasus keperawatan adalah Ny.S.H.P. Adapun subyek studi kasus yang diteliti berjumlah satu kasus dengan masalah keperawatan yang komperhensif dan holistic dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Ny.S.H.P G1 P0 A0 dengan masalah utama Ibu Hamil dengan Anemia di Pukesmas Rukun Lima.

3.3 Batasan Istilah

Kehamilan yaitu masa dimana seorang Ibu berhenti haid mulai dari konsepsi sampai lahir kurang lebih 36 minggu.

Anemia adalah suatu keadaan Hb dimana pemeriksaan melalui complete blood count (CBC) untuk mengetahui jumlah, ukuran, volume dan jumlah Hb

pada sel darah merah sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan.

Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai sesuatu yang fisiologis pada ibu hamil karena adanya ketidakseimbangan antara plasma dan volume di dalam darah sehingga terjadi hemodilusi dan ditunjukkan dengan Hb rendah.

Asuhan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan meliputi kebutuhan biologis, psikologis, sosial, spiritual yang diberikan langsung kepada klien.

3.4 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Lokasi studi kasus dilakukan di Puskesmas Rukun Lima, Kecamatan Ende Selatan, Kabupaten Ende, Nusa Tenggara Timur, pada tanggal 01-03 Desember 2022.

3.5 Metode/ Prosedur Studi Kasus

Studi kasus diawali dengan penyusunan usulan studi kasus dengan menggunakan metode studi kasus. Setelah disetujui oleh pembimbing studi kasus dilanjutkan dengan pengumpulan data. Proses pengumpulan data diawali dengan meminta ijin Kepala Puskesmas Rukun Lima, setelah mendapatkan ijin dari Kepala Puskesmas kemudian meminta ijin kepala ruangan KIA/KB. Setelah mendapatkan ijin, penulis diperbolehkan untuk memilih pasien untuk menentukan kasus yang dipilih. Setelah itu memilih responden lalu menjelaskan tujuan, bila responden setuju penulis meminta tanda tangan *informed Consent*. Data studi kasus berupa hasil pengukuran

observasi, wawancara dan studi dokumentasi terhadap kasus yang dijadikan subjek studi kasus.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Wawancara

Wawancara dipergunakan untuk mengumpulkan data secara lisan dari pasien dan keluarga yaitu menanyakan mengenai biodata klien, biodata orang tua/wali, alasan masuk rumah sakit, keluhan utama yang dirasakan klien saat wawancara berlangsung, riwayat penyakit sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat keluarga, riwayat sosial, kebutuhan dasar seperti nutrisi, aktivitas/istirahat, personal hygiene, eliminasi pengkajian fisik dan mental.

3.6.2 Observasi

Observasi pada pasien bertujuan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan oleh penulis. Observasi ini dilakukan dengan cara pemeriksaan fisik pada pasien dengan prinsip *head to toe* dan hal ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan IPPA yaitu inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi, dengan menggunakan instrument seperti stetoskop, tensi meter, thermometer. Observasi dilakukan selama 3 hari berturut-turut.

3.6.3 Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dengan melihat hasil pemeriksaan pasien seperti hasil pemeriksaan laboratorium, catatan medis dan keperawatan pasien.

3.7 Instrumen Pengumpulan Data

Alat atau instrument pengumpulan data menggunakan format Pengkajian Keperawatan Maternitas sesuai ketentuan yang berlaku di Prodi D III Keperawatan Ende.

3.8 Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan standar kebenaran suatu data berupa data yang valid dan aktual pada studi kasus ini data diperoleh dari :

3.8.1 Data Primer

Sumber data yang dikumpulkan dari pasien yang dapat memberikan informasi yang lengkap tentang masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapinya meliputi , biodata pasien, biodata penanggung jawab, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, kesehatan terdahulu keluhan.

3.8.2 Data sekunder

Sumber data yang dikumpulkan dari orang terdekat pasien (keluarga) meliputi riwayat kesehatan keluarga dan data lain yang didapatkan dari catatan rekam medik

3.9 Analisa Data

Analisa data dilakukan sejak penulis di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban

dari studi kasus yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah studi kasus dimana penulis membandingkan teori dan studi kasus yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian/studi kasus dan pembahasan mengenai hasil pengamatan tentang data umum pasien dengan gambaran lokasi umum tempat dilakukannya studi kasus yaitu Puskesmas Rukun Lima. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 01 Desember 2022. Adapun hasil penelitian/studi kasus dapat diuraikan sebagai berikut :

4.1 Hasil Peneliian

1. Gambaran Umum Lokasi Studi Kasus

Penelitian dilalukan di Puskesmas Rukun Lima yang terletak di RT 02/RW 01. Kelurahan Rukun Lima di Kecamatan Ende Selatan dengan luas wilayah 2.046,50 km². Pada umumnya wilayah kerja Puskesmas Rukun Lima dapat di jangkau dengan kendaraan roda dua maupun kendaraan roda empat. Fasilitas yang tersedia di Puskesmas Rukun Lima antara lain : Ruangn KIA/Ruangan KB, Ruangn Promkes, Ruangn Nifas, Ruangn Bersalin, Klinik Gizi, Poli TB dan HIV, Toilet Pasien/petugas dan staf puskesmas, Klinik Sanitasi, Ruangn Tindakan, Ruangn Kapus, Poli Remaja, Poli Umum, Poli MTBS/Ramah anak, Laboratorium, Poli Lansia, Poli Gigi, Poli Imunisasi, Ruangn Pertemuan dan Ruangn Bendahara.

Peneliti mengambil data di Ruangn KIA/KB, ibu hamil. Fasilitas ruangn KIA/KB terdiri dari 1 kamar dengan kapasitas tempat tidur 1, dan

1 ruang tindakan. Kasus pada Ibu hamil dengan anemia, ibu hamil dengan hepatitis, ibu hamil dengan hipertensi dan komplikasi lainnya pada ibu hamil. Pada sub-sub ini akan dijelaskan sebagai berikut:

2. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada hari Kamis tanggal 01 Desember 2022 di Puskesmas Rukun Lima. Klien berinisial Ny. S.H.P berumur 23 tahun tinggal di jalan Martadinata, beragama Muslim, kehamilan trimester II dengan diagnosa medis Anemia dan No. Register 5311030201.

a. Pengumpulan data

1) Biodata

Klien berinisial Ny.S.H.P berumur 23 tahun, pendidikan terakhir SMA, Pekerjaan klien sehari-hari sebagai ibu rumah tangga, dan Klien beragama Muslim. Penanggung jawab klien adalah suaminya dengan inisial Tn. F.H umur 20 tahun, beragama Muslim pendidikan terakhir SD, pekerjaannya sebagai nelayan, klien tinggal di Jalan Martadinata, Purere Rukun Lima, RT,001/RW 001, Kec. Ende Selatan, Kab.Ende.

2) Status kesehatan

a. Keluhan Utama

Klien mengatakan sering lapar

b. Riwayat Keluhan

Seorang wanita Ny. S.H.P 23 tahun dan usia kehamilan 21 minggu dengan keluhan sering lapar dimulai dari awal kehamila. Pada awal

kehamilan Ny. S.H.P tidak mengalami mual muntah (Morning Sickness) dengan BB 47,5 kg, LILA 23,2 cm. klien tidak mempunyai riwayat tekanan darah tinggi (Hipertensi), DM, TBC, dll. Dan pemeriksaan Hb (TM 1) 10gr/DL.

c. Riwayat Obsteric

a) Menarche

Klien mengatakan haid pertama usia 14 tahun, lama haid 7 hari, siklus panjang, klien mengganti pembalut dalam 24 jam sebanyak 3-4 kali, keluhan saat haid perut terasa kram, pinggang sakit, nyeri (nyeri yang masih bisa melakukan pekerjaan).

b) Riwayat persalinan yang lalu dan kehamilan sekarang.

Klien mengatakan belum pernah mengalami persalinan dan diagnosa kehamilan sekarang, G₁P₀A₀.

c) Kehamilan Sekarang

Klien mengatakan sekarang hamil yang pertama, belum pernah keguguran (G₁P₀A₀). Haid terakhir (HPHT) pada tanggal 6 Juli 2022, tafsiran persalinan pada tanggal 10 April 2023, sudah dua kali melakukan pemeriksaan kehamilan dan dua kali mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) di Puskesmas Rukun Lima yaitu pada usia kehamilan 17 minggu dan 21 minggu.

3) Riwayat Kesehatan

Penyakit yang pernah di derita hanya batuk pilek, dan demam, untuk mengatasi penyakit tersebut klien hanya membeli obat di Apotik.

4) Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular ataupun turunan.

5) Riwayat Keluarga Berencana

Klien mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi atau KB.

6) Aspek Psikologis

Ny. S.H.P mengatakan ia sangat senang dengan kehamilannya dan harapan yang diinginkan ibu dan bayinya selalu sehat, dan saat ini orang yang terpenting baginya yaitu suami dan ibunya. Klien sangat senang dan bahagia karena dari sikap keluarga yang menerima kehamilannya serta menjaga kehamilannya.

7) Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum

Keadaan umum klien : composmentis.

Berat Badan :

✓ Sebelum hamil : 45 kg

✓ Usia kehamilan 17 minggu : 47,5 kg

✓ Sekarng (21 minggu) : 50 kg

Tinggi Badan : 154 cm

LILA : 23,2 cm

2) Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit.

3) Kepala

a. Kepala :

Pada saat melakukan pemeriksaan kepala Ny.S.H.P tidak terdapat benjolan dan luka pada area kepala, rambut tampak hitam, tidak rontok dan kulit kepala tampak bersih.

b. Muka

✓ Mata

Kelopak mata normal tidak ada oedema, lipatan palepbra simetris, konjungtiva anemis, sclera tidak ikterik.

✓ Hidung

Bentuk simetris tidak ada polip, tidak ada pergerakan cuping hidung.

✓ Mulut

Mulut tampak lembab, lidah berwarna merah mudah, tidak ada gigi berlubang.

✓ Telinga

Bentuk simetris, telinga tampak bersih dan tidak ada pengeluaran serumen

4) Leher

Tidak ada benjolan/massa, tidak ditemukan pembesaran kelenjar kelenjar getah bening, gondok tidak ditemukan.

5) Dada

Pergerakan dinding dada simetris, bunyi napas vasikuler, pernapasan 18 x/menit, mammae membesar, kenyal/padat, puting susu menonjol tidak terdapat lecet, adanya hiperpigmentasi/kloasma, areola mammae kecoklatan, tidak adanya nyeri tekan pada kedua payudara dan tidak ada benjolan pada payudara.

6) Abdomen

Pembesaran perut klien sesuai usia kehamilan, tidak terdapat bekas luka operasi.

- ✓ Leopold I : Tinggi fundus uteri 14 cm
- ✓ Leopold II : Punggung janin terdapat pada bagian perut kanan ibu, terdengar detak jantung janin (DJJ) 145 x/menit.
- ✓ Leopold III : Teraba ballotement (+)
- ✓ Leopold IV : Masih konvergen (bagian bawah janin belum masuk PAP) karena usia kehamilannya masih 21 minggu.

7) Genitalia

Genetalia normal tidak ada kelainan (tidak ada keluhan yang dirasakan oleh klien)

8) Anus

Klien mengatakan tidak ada ambeyen (wasir).

9) Ekstermitas

a. Atas

Oedema pada ekstermitas bagian atas tidak ditemukan, CRT >3 detik.

b. Bawah

Odema pada ekstermitas bagian bawah tidak ditemukan, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada varises dan reflek patela positif.

8) Pola Kesehatan

a) Pola Nutrisi Metabolic

Klien mengatakan makan sebelum hamil 2x sehari dan minum sebanyak kurang lebih 5-6 gelas. Setelah hamil klien lebih banyak makan sebanyak 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, jenis makanan yang di konsumsi berupa nasi, lauk-pauk, dan jarang mengonsumsi sayur-sayuran (mongonsumsi sayur hanya pada siang hari dengan porsi yang sedikit). Klien mengatakan sebelum hamil sering mengonsumsi makanan cepat saji seperti pop mie dan jajanan di pinggir jalan. Saat hamil klien mengatakan setiap hari setelah makan ia harus makan snack untuk makanan selingannya. Pada saat hamil minumnya sebanyak 7-8 gelas/hari. Klien mengatakan berat badan sebelum hamil 45 kg dan tinggi badan

154 cm, setelah hamil berat badan 50 kg dan tinggi badan tetap 154 cm.

b) Pola Eliminasi

Klien mengatakan buang air kecil sebelum hamil 3-4x/hari, selama hamil 7-8x/hari (kadang dalam hitungan menit), warna kuning, bau amoniak, tidak ada kesulitan dalam berkemih. Klien mengatakan buang air besar sebelum hamil 1 kali sehari, selama hamil buang air besar 2x sehari, konsistensi padat, berwarna kuning, tidak ada masalah dalam buang air besar.

c) Pola Aktivitas

Klien mengatakan sering merasa capeh, pusing, lelah dan lemas saat beraktivitas. Klien tampak lemas, ekstermitas tidak odema, klien lebih banyak istirahat ketika merasa capeh, klien tampak lelah.

d) Pola Tidur dan Istirahat

Klien mengatakan tidur siang kurang lebih dua jam dan tidur malam sekitar 7 jam dan sering terjaga pada malam hari (sering terjaga tepat pada pukul 02.00 WITA).

e) Pola Pembelajaran/kognitif

Ny.S.H.P mengatakan usia kehamilannya sudah 21 minggu (5 bulan), dan dan kehamilan normal 9 bulan, dan dan klien berencana untuk persalinannya di Puskesmas Rukun Lima. Klien belum mengetahui makanan apa saja untuk peningkatan

hemoglobin (Hb), dampak dan resiko dari kurangnya nutrisi pada saat hamil, persalinan dan dampak bagi janin, ANC datang pada pada usia kehamilan sudah minggu ke 17.

f) Pola Nilai Dan Kepercayaan

Kebiasaan sehari-hari klien mengatakan rajin sholat. Keadaan saat ini klien mengatakan hanya dapat berdoa untuk kesehatan ibu dan janinnya.

g) Pola Konsep Diri

Kebiasaan sehari-hari klien mengatakan tidak ada bagian tubuh yang paling disukai dan tidak disukai, menerima kehamilannya, sudah merasakan gerakan anak dan merasa bahwa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya.

h) Hubungan Sosial

Klien mengatakan hubungannya dengan suami dan keluarganya baik-baik saja dan klien saat ini masih tinggal dirumah orang tuanya karena menurut adat istiadatnya di dalam satu rumah tidak diperbolehkan perempuan yang sedang hamil lebih dari 1 orang. Hubungan sosialnya kurang dengan wanita hamil lainnya atau pada orang lain yang baru menjadi ibu.

i) Pemeriksaan Diagnosis

- Darah : TM I (Hb 10 grm/%), TM II (Hb 10 grm%)
- USG : Tidak dilakukan

j) Pengobatan

- Fe : 30 mg 1x1 diberikan pada malam hari sesudah makan

Fungsi : Pemberian tablet Fe adalah untuk memenuhi kebutuhan Fe pada ibu hamil dan nifas, karena pada masa kehamilannya kebutuhannya meningkat seiring dengan pertumbuhan janin. Zat besi ini penting untuk mengkompensasi peningkatan volume darah yang terjadi selama kehamilan dan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan janin yang adekuat.

- Calcium Lactate : 500 mg 1x1 diberikan pada pagi hari sesudah makan.

Fungsi : Calcium lactate yaitu obat atau suplemen yang berfungsi untuk mencegah serta mengatasi kadar kalsium yang rendah di dalam darah atau hipokalsemia dan manfaat calcium lactate untuk ibu hamil secara langsung akan diserap oleh janin untuk proses pertumbuhannya melalui plasenta. Selain bermanfaat dalam menguatkan tulang dan gigi, calcium lactate juga bermanfaat untuk mengoptimalkan pertumbuhan hati, saraf, dan otot janin serta untuk perkembangan detak jantung janin dan juga mendukung kemampuan tubuh janin dalam membekukan darah.

b. Tabulasi Data

Klien mengatakan sering lapar, lebih banyak makan sebanyak 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, jenis makanan yang di konsumsi berupa nasi, lauk-pauk, dan jarang mengonsumsi sayur-sayuran (mengonsumsi sayur hanya pada siang hari dengan porsi yang sedikit). Klien mengatakan setiap hari setelah makan ia harus makan snack untuk makanan selingannya. Minumnya sebanyak 7-8 gelas/hari. Berat badan 50 kg dan tinggi badan tetap 154 cm BB 47,5 kg, LILA 23,2 cm. Dan pemeriksaan Hb 10gr/DL. TD : 100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit CRT >3 detik. konjungtiva anemis, Leopold I TFU 14 cm, Leopold II punggung janin terdapat pada bagian perut kanan ibu, terdengar DJJ 145 x/menit, Leopold III teraba balloment (+), Leopold IV masih konvergen (bagian bawah janin belum masuk PAP) karena usia kehamilan masih 21 minggu. Klien mengatakan sering merasa capeh, lelah dan lemah saat beraktivitas. Klien tampak lemah dan lelah. Pemeriksaan ANC baru datang pada kehamilan minggu ke 17.

c. Klasifikasi Data

DS : klien mengatakan sering lapar, lebih banyak makan sebanyak 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, jenis makanan yang di konsumsi berupa nasi, lauk-pauk, dan jarang mengonsumsi sayur-sayuran (mengonsumsi sayur hanya pada siang hari dengan porsi yang sedikit). Klien mengatakan setiap hari setelah makan ia harus makan

snack untuk makanan selingannya. Minumnya sebanyak 7-8 gelas/hari. Klien mengatakan sering merasa capeh, pusing, lelah dan lemas saat beraktivitas.

DO : Berat badan 50 kg dan tinggi badan tetap 154 cm BB 47,5 kg, LILA 23,2 cm. Dan pemeriksaan Hb 10gr/DL. TD : 100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit CRT >3 detik. konjungtiva anemis, leopold I TFU 14 cm, leopold II punggung janin terdapat pada bagian perut kanan ibu, terdengar DJJ 145 x/menit, leopold III teraba balloment (+), leopold IV masih konvergen (bagian bawah janin belum masuk PAP) karena usia kehamilan masih 21 minggu. Klien tampak lema dan lelah. Pemeriksaan ANC baru datang pada kehamilan minggu ke 17.

d. Analisa Data

Tabel 4.1
Analisa Data

No .	Sign/Symptom	Etiologi	Problem
1.	<p>DS : Klien mengatakan sering merasa capeh, pusing, lelah, lemah saat beraktivitas.</p> <p>DO : Klien tampak lemah dan lelah, konjungtiva anemis, pemeriksaan Hb 10 grm/Dl.</p> <p>TD : 100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit dan CRT >3 detik</p>	Ketidakseimbangan plasma dan volume darah	Perubahan Perfusi jaringan
2.	<p>DS : Klien mengatakan sering lapar, lebih banyak makan sebanyak 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, jenis makanan yang di konsumsi berupa nasi, lauk-pauk, dan jarang mengonsumsi sayur-sayuran (mongonsumsi sayur hanya pada siang hari dengan porsi yang sedikit). Klien mengatakan setiap hari setelah makan ia harus makan snack untuk makanan selingannya. Minumnya sebanyak 7-8 gelas/hari</p>	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan

DO : Berat badan 50 kg dan tinggi

badan 154 cm, LILA 23,2 cm TD :

100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18

x/menit, N : 76 x/menit. Leopold I TFU

14 cm, Leopold II punggung janin

terdapat pada bagian perut kanan ibu,

terdengar DJJ 145 x/menit, Leopold III

teraba ballment (+), Leopold IV masih

konvergen (bagian bawah janin belum

masuk PAP) karena usia kehamilan

masih 21 minggu. Pemeriksaan ANC

baru datang pada kehamilan minggu ke

17.

3. Diagnosa Keperawatan

1) Perubahan perfusi jaringan b/d Ketidakseimbangan plasma dan volume darah di tandai dengan :

DS : Klien mengatakan sering merasa capeh, pusing, lelah, lemah saat beraktivitas.

DO : Klien tampak lemah dan lelah, konjungtiva anemis, pemeriksaan Hb 10 gram/Dl. TD : 100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit dan CRT >3 detik

2) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang ditandai dengan :

DS : Klien mengatakan sering lapar, lebih banyak makan sebanyak 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, jenis makanan yang di konsumsi berupa nasi, lauk-pauk, dan jarang mengonsumsi sayur-sayuran (mengonsumsi sayur hanya pada siang hari dengan porsi yang sedikit). Klien mengatakan setiap hari setelah makan ia harus makan snack untuk makanan selingannya. Minumnya sebanyak 7-8 gelas/hari.

DO : Berat badan 50 kg dan tinggi badan 154 cm, LILA 23,2 cm TD : 100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit. , Leopold I TFU 14 cm, Leopold II punggung janin terdapat pada bagian perut kanan ibu, terdengar DJJ 145 x/menit, Leopold III teraba ballment (+), Leopold IV masih konvergen (bagian bawah janin belum masuk PAP) karena usia kehamilan masih 21 minggu. Pemeriksaan ANC baru datang pada kehamilan minggu ke 17.

4. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan untuk diagnose I: gangguan perfusi jaringan berhubungan dengan ketidakseimbangan plasma dan volume darah ditandai dengan : **Data Subjektif** : Klien mengatakan sering merasa capek, pusing, lelah, lemah saat beraktivitas. **Data Objektif** : Klien tampak lemah dan lelah, konjungtiva anemis, pemeriksaan Hb 10 grm/Dl. TD : 100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit dan CRT >3 detik. Setelah dilakukan asuhan tindakan keperawatan dan kunjungan rumah diharapkan dapat meningkatkan perfusi jaringan dengan kriteria hasil. Menunjukkan perfusi adekuat misalnya tanda-tanda vital stabil. Dengan intervensi keperawatan : **1)** observasi tanda-tanda

vital, pengisian kapiler, warna, membrane mukosa, dan dasar kuku. R/ memberikan informasi tentang derajat/keadekuatan perfusi jaringan dan membantu menentukan kebutuhan intervensi. 2) Observasi pemeriksaan laboratorium, mis: Hb/Ht dan jumlah SDM, GDA. R/ mengidentifikasi defisiensi dan kebutuhan pengobatan/respons terhadap terapi. 3) Anjurkan klien untuk mengonsumsi sayuran hijau. R/ untuk meningkatkan atau menambahkan zat besi. 4) Anjurkan klien untuk minum obat yang telah diberikan petugas kesehatan seperti Fe. R/ untuk meningkatkan volume darah yang terjadi selama kehamilan dan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang adekuat. 5) Anjurkan klien untuk mengonsumsi makan-makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan. R/ dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta proses diferensiasi sel. 6) Beritahu klien tentang dampak dari kurangnya nutrisi pada saat hamil, persalinan, post partum, dan dampak bagi janin. R/ menambah wawasan klien bahwa dampak dari kurangnya nutrisi khususnya zat besi bagi ibu hamil dan janinnya sangat berbahaya dan juga akan membawa kematian

Intervensi Keperawatan untuk diagnose II : Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi di tandai dengan : DS: Klien mengatakan sering lapar, lebih banyak makan sebanyak 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, jenis makanan yang di konsumsi berupa nasi, lauk-pauk, dan jarang mengonsumsi sayur-sayuran (mengonsumsi sayur hanya pada siang hari dengan porsi yang sedikit). Klien mengatakan setiap hari setelah makan ia harus makan snack untuk makanan selingannya. Minumnya sebanyak 7-8

gelas/hari. DO : Berat badan 50 kg dan tinggi badan 154 cm, LILA 23,2 cm TD : 100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit. , Leopold I TFU 14 cm, Leopold II punggung janin terdapat pada bagian perut kanan ibu, terdengar DJJ 145 x/menit, Leopold III teraba balloment (+), Leopold IV masih konvergen (bagian bawah janin belum masuk PAP) karena usia kehamilan masih 21 minggu. Pemeriksaan ANC baru datang pada kehamilan minggu ke 17. Setelah dilakukan tindakan keperawatan dan kunjungan rumah diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil verbalisasi minat dalam belajar tentang anemia pada ibu hamil meningkat, kemampuan menjelaskan tentang anemia pada ibu hamil meningkat, perilaku membaik sesuai dengan pendidikan kesehatan yang diberikan. Dengan intervensi keperawatan

- 1). Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. R/ Untuk mengetahui kesiapan dan kemampuan pasien dalam menerima informasi.
- 2). Sediakan materi media pendidikan kesehatan. R/ Materi dan media pendidikan untuk membantu mempermudah pasien dalam menerima informasi kesehatan.
- 3). Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. R/ Untuk membuat kontrak waktu dengan pasien yang terjadwal.
- 4). Berikan kesempatan bertanya. R/ Untuk memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya hal yang belum dipahami.
- 5). Jelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan. R/ Untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil pada hal apa saja yang mempengaruhi.
- 6). Kolaborasi dengan keluarga untuk dukungan peningkatan pola makan yang sehat pada Ny.S.H.P.

5. Implementasi Keperawatan

- a. Tindakan keperawatan dilakukan pada hari/ tanggal : Kamis 01 Desember 2022

1) Diagnosa Keperawatan I

Jam **09.00** Mengobservasi tanda-tanda vital dan pengisian kapiler, warna, membrane mukosa, dan dasar kuku dengan hasil : TD, 100/90 mmHg, Nadi 85 x/menit, Suhu 36 x/menit, RR 20 x/menit. CRT >3 detik, mukosa bibir lembab. **Jam 09.10** Mengobservasi pemeriksaan laboratorium, mis: Hb/Ht dan jumlah SDM, GDA dengan hasil : Hb 10 gram/dL. **Jam 09.20** Menganjurkan klien untuk mengonsumsi sayuran hijau (bayam, kangkung, merongge dl.) dan ikan dengan hasil : klien mengonsumsi sayuran hijau dan sayuran hijau untuk meningkatkan sel darah merah. **Jam 09.30** Menganjurkan ibu untuk meminum obat yang telah diberikan petugas kesehatan seperti Fe dengan hasil ; untuk meningkatkan kadar zat besi dalam darah. **Jam 09.40** Menganjurkan klien untuk mengonsumsi makan-makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan dengan hasil : Klien bersedia untuk memakan makanan bergizi yang dianjurkan petugas kesehatan seperti mengonsumsi nasi, ikan, sayur buah dan susu dan ibu bersedia mengolah dan memasak sayuran dengan baik. **Jam 09.50** Memberitahu klien tentang dampak dari kurangnya nutrisi pada

saat hamil, persalinan, post partum, dan dampak bagi janin dengan hasil : Klien mengerti tentang penjelasan yang diberikan.

2) Diagnose II

Jam 10.00 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi dengan hasil : klien bersedia untuk menerima informasi yang diberikan. **Jam 10.20** Menyediakan materi media pendidikan kesehatan dengan hasil : Materi yang disiapkan berupa SAP dan media yang diberikan berupa leaflet. **Jam 10.30** Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan tindakan keperawatan dengan hasil : Jadwal yang disiapkan sesuai kesepakatan klien.

b. Tindakan keperawatan dilakukan pada hari/ tanggal : Jumad 02 Desember 2022

1) Diagnosa Keperawatan I

Jam 02.00 Mengobservasi tanda-tanda vital dan pengisian kapiler, warna, membrane mukosa, dan dasar kuku dengan hasil : TD, 100/90 mmHg, Nadi 85 x/menit, Suhu 36 x/menit, RR 20 x/menit. CRT >3 detik, mukosa bibir lembab. **Jam 02.10** Menganjurkan klien untuk mengonsumsi sayuran hijau (bayam, kangkung, merongge dl.) dan ikan dengan hasil : klien mengonsumsi sayuran hijau dan sayuran hijau untuk meningkatkan sel darah merah. **Jam 02.20** Menganjurkan ibu untuk meminum obat yang telah diberikan petugas kesehatan seperti Fe dengan hasil ; untuk meningkatkan kadar zat besi dalam darah. **Jam 02.30** Menganjurkan klien untuk

mengonsumsi makan-makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan dengan hasil : Klien bersedia untuk memakan makanan bergizi yang dianjurkan petugas kesehatan seperti mengonsumsi nasi, ikan, sayur buah dan susu dan ibu bersedia mengolah dan memasak sayuran dengan baik. **Jam 02. 40** Memberitahu klien tentang dampak dari kurangnya nutrisi pada saat hamil, persalinan, post partum, dan dampak bagi janin dengan hasil : Klien mengerti tentang penjelasan yang diberikan.

2) Diagnose II

Jam 02.50 Memberikan kesempatan bertanya dengan hasil : Klien aktif dalam berdiskusi. **Jam 02.60** Menjelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan dan menjelaskan anemia pada kehamilan mencakup pengertian, penyebab, tanda gejala, dan cara pencegahan anemia pada ibu hamil dengan hasil : Klien mau mengikuti anjuran-anjuran yang telah diberikan atau yang telah diajarkan.

c. Tindakan keperawatan dilakukan pada hari/ tanggal : Sabtu 03 Desember 2022

1) Diagnosa Keperawatan I

Jam : 08.00 Mengobservasi tanda-tanda vital dan pengisian kapiler, warna, membrane mukosa, dan dasar kuku dengan hasil : TD, 100/90 mmHg, Nadi 85 x/menit, Suhu 36 x/menit, RR 20 x/menit. CRT >3 detik, mukosa bibir lembab. **Jam 08.10** Menganjurkan klien untuk mengonsumsi sayuran hijau (bayam,

kangkung, merongge dl.) dan ikan dengan hasil : klien mengonsumsi sayuran hijau dan sayuran hijau untuk meningkatkan sel darah merah. **Jam 08.25** Menganjurkan klien untuk mengonsumsi makan-makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan dengan hasil : Klien bersedia untuk memakan makanan bergizi yang dianjurkan petugas kesehatan seperti mengonsumsi nasi, ikan, sayur buah dan susu dan ibu bersedia mengolah dan memasak sayuran dengan baik. **Jam 08.35** Memberitahu klien tentang dampak dari kurangnya nutrisi pada saat hamil, persalinan, post partum, dan dampak bagi janin dengan hasil : Klien mengerti tentang penjelasan yang diberikan.

2) Diagnose II

Jam 08.45 Mengkolaborasikan dengan keluarga untuk dukungan peningkatan pola makan yang sehat pada Ny. S.H.P.

6. Evaluasi Keperawatan.

a. Tanggal 01 Desember 2022

Evaluasi keperawatan dilakukan hari/tanggal : Kamis, 01 Desember 2022

1) Diagnosa keperawatan I

S : Klien mengatakan cepat lelah setelah beraktifitas, ketika merasa lelah dan pusing langsung istirahat. dan pada saat hamil makan lebih banyak dari sebelumnya tapi dalam porsi yang sedikit dan kurang konsumsi sayur-sayuran, bila mengonsumsi sayur-

sayuran hanya pada siang hari tetapi dalam porsi yang sedikit. **O** : Klien tampak lemah, lelah, pucat, konjungtiva tampak anemis. TD : 100/80 mmHg, Nadi : 86 x/menit, Suhu : 36⁰C, Pernapasan : 20 x/menit. **A** : Masalah keperawatan perubahan perfusi jaringan belum teratasi. **P** : Intervensi yang dilanjutkan no : 1,3,4,5,6

2) Diagnose keperawatan II

S : Ny. S.H.P mengatakan silahkan datang kapan saja kerumahnya untuk memberikan informasi kesehatan karena klien ingin mengetahui lebih banyak informasi tentang anemia pada ibu hamil. Klien lebih mudah menerima informasi dalam bentuk bacaan dan gambar. **O** : Klien tampak siap dan memiliki kemampuan dalam menerima informasi dan tampak memiliki motifasi dalam menerima informasi dengan media gambar seperti leaflet serta kooperatif dan memberikan keterbukaan terhadap informasi kesehatan yang diberikan. TD : 100/80 mmHg, Nadi : 86 x/menit, Suhu : 36⁰C, Pernapasan : 20 x/menit. **A** : Masalah keperawatan defisit pengetahuan belum teratasi. **P** : Intervensi yang dilanjutkan no 4,5,6.

b. Tanggal 02 Desember 2022

Evaluasi keperawatan dilakukan hari/tanggal : Jumad, 02 Desember 2022

1. Diagnosa keperawatan I

S : Klien mengatakan sudah mulai makan-makan sayur-sayuran.

O : Klien sudah tampak mengikuti apa yang telah dianjurkan **A** :

Masalah keperawatan perubahan perfusi jaringan sebagian sudah teratasi. **P** : Intervensi yang dilanjutkan no : 1, 2,4,5,6

2. Diagnosa II

S :Ny.S.H.P mengatakan sangat ingin mendapat informasi tentang anemia pada ibu hamil dan klien mengatakan memahami tentang apa itu anemia pada kehamilan, penyebab, dan dampak anemia pada kehamilan. **O** : Ny. S.H.P tampak kooperatif, aktif dan mampu menerima informasi dengan baik. **A**: Masalah defisit pengetahuan sebagian teratasi. **P** : Intervensi yang dilanjutkan no 5 dan 6.

c. Tanggal 03 Desember 2022

Evaluasi keperawatan dilakukan hari/tanggal : Sabtu, 03 Desember 2022

1) Diagnosa I

S : Klien mengatakan semua yang telah dianjurkan telah dilakukan, pusing, lemah dan lelah saat beraktivitas sudah berkurang. **O** : Pada saat kunjungan rumah klien sedang memasak sayur bayam. Klien tampaknya sudah mulai mengikuti anjuran yang telah diberikan dan klien mengerti dampak dari anemia dan bersedia untuk merubah pola makannya. **TD** : 100/80 mmHg, **N** : 80 x/menit, **RR** : 20 x/menit. **A** : Perubahan perfusi jaringan sebagian teratasi. **P** : Dianjurkan kepada klien intervensi yang harus dilanjutkan yaitu no : 2,3 dan 4.

2) Diagnosa II

S : Keluarga Ny. S.H.P mengatakan ingin membantu klien dalam memulai pola hidup sehat. **O** : Keluarga Ny.S.H.P mampu memahami pentingnya dukungan antar anggota keluarga. **A** : Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi. **P** : Intervensi dilanjutkan.

4.2 Pembahasan

Pada pembahasan penulis akan membahaskan kesenjangan antara teori dengan kasus. Pada teori terdapat 6 diagnosa keperawatan, sementara di kasus ada 1 diagnosa keperawatan, ini terjadi kesenjangan antara teori dan kasus. Selengkapnya akan dijelaskan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Setiadi, 2012).

Data yang ada di teori, tetapi tidak ada dalam kasus yaitu : mual, muntah, nafsu makan berkurang, berat badan menurun, dengan masalah keperawatan perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh. Lemah, letih, lelah, lesu, ortopnea dengan masalah kepeerawatan inefektif aktifitas. Nyeri pada payudara, putting susu menonjol/tidak, areola mammae kecoklatan atau tidak dengan masalah keperwatan tidak efektif dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi. Sering kencing, uterus membesar dengan masalah keperawatan perubahan eliminasi urine. Peristaltik

menurun dengan masalah keperawatan konstipasi. Sementara di kasus diangkat dua masalah keperawatan yaitu perubahan perfusi jaringan dengan data yang diperoleh sebagai berikut : **DS** : Klien mengatakan sering merasa capeh, pusing, lelah, lemah saat beraktivitas. **DO** : Klien tampak lemah dan lelah, konjungtiva anemis, pemeriksaan Hb 10 grm/Dl dan CRT >3 detik. Defisit pengetahuan dengan data yang diperoleh. **DS** : klien mengatakan sering lapar, lebih banyak makan sebanyak 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, jenis makanan yang di konsumsi berupa nasi, lauks-pauk, dan jarang mengonsumsi sayur-sayuran (monsumsi sayur hanya pada siang hari dengan porsi yang sedikit). klien mengatakan setiap hari setelah makan ia harus makan snack untuk makanan selingannya. Minumnya sebanyak 7-8 gelas/hari. **DO** : Berat badan 50 kg dan tinggi badan 154 cm, LILA 23,2 cm TD : 100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit. , Leopold I TFU 14 cm, Leopold II punggung janin terdapat pada bagian perut kanan ibu, terdengar DJJ 145 x/menit, Leopold III teraba balloment (+), Leopold IV masih konvergen (bagian bawah janin belum masuk PAP) karena usia kehamilan masih 21 minggu. Pemeriksaan ANC baru datang pada kehamilan minggu ke 17.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan di teori namun tidak ada di dalam kasus nyata. Perubahan pola nutrisi b/d peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang meningkatkan aktivitas lambung di tandai dengan DS : mual, muntah, nafsu makan berkurang. DO : penurunan berat

badan. Hal ini karena ibu hamil sudah berada pada trimester II sehingga mual, muntah, nafsu makan berkurang sudah hilang. Inefektif aktifitas b/d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen yang ditandai dengan DS : lemah, letih, dan lelah. DO : tampak lesu dan ortopnea. Diagnosa ini tidak ditegakan karena klien masih mengalami anemia sedang sehingga belum menimbulkan tanda-tanda pada sistem pernafasan. Tidak efektif dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi b/d anomali puting susu yang ditandai dengan. DS : nyeri pada payudara. DO : mammae mebesar, tegang, puting susu menonjol/tidak, areola mammae kecoklatan. Hal ini karena pada payudara dan puting susu klien normal. Perubahan eliminasi urine b/d penurunan kapasitas kandung kemih oleh karena penekanan pada vesica yang ditandai dengan . DS : sering kencing. DO : uterus membesar. Hal ini tidak menjadikan masalah karena pola perkemihannya normal karena ibu sudah trimester II dan sering kencing terjadi pada trimester I dan trimester III. Konstipasi b/d penurunan motilitas gastrointestinal yang ditandai dengan. DS : - DO: peristaltik usus menurun. Diagnosa ini tidak ditegakan karena pada eliminasi bowel masih dalam batas normal karena ibu hamil sudah trimester II. Sedangkan konstipasi yang terjadi pada trimester I dimana terjadi pekerjaan hormon yang memperlambat peristaltik usus. Diagnosa keperawatan yang ada di kasus namun tidak ada di teori yaitu defisit pengetahuan. Dalam hal ini adanya kesenjangan antara teori dan kasus nyata berarti tidak semua ibu hamil dengan anemia ditegakan diagnosa seperti pada teori namun

tergantung dari kondisi pasien dan kecepatan dalam mendapatkan pengobatan dan perawatan sebelumnya.

3. Rencana Keperawatan

Intervensi keperawatan yang direncanakan di kasus dan yang tidak ada pada intervensi di teori: 1). Anjurkan klien untuk mengonsumsi sayuran hijau. 2). Anjurkan klien minum Fe. 3). Anjurkan makan-makanan yang bergizi. 4). Penjelasan tentang dampak anemia pada saat hamil, persalinan, dan dampak bagi janin. Semua rencana intervensi diberikan untuk peningkatan pembuatan preeritrosit untuk peningkatan hemoglobin (Hb), dan penjelasan tentang dampak anemia diberikan untuk pengetahuan ibu dalam persiapan persalinan sehingga tidak mendapatkan akibat dari kurang hemoglobin (Hb).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilaksanakan berdasarkan intervensi yang telah direncanakan. Pelaksanaan keperawatan pada Ny. S.H.P. dapat dijalankan dengan baik karena didukung sarana dan partisipasi dari keluarga dan petugas kesehatan. Dengan demikian semua intervensi yang direncanakan seluruhnya dapat dilaksanakan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan berdasarkan tujuan yang ditetapkan melalui tindakan keperawatan yang dilakukan dalam 3 hari. Pada kasus Ny.S.H.P dapat dievaluasi bahwa masalah gangguan perfusi jaringan dan defisit pengetahuan, intervensi masih dilanjutkan. Menganjurkan kepada klien

untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan konsumsi sayuran hijau (bayam, merongge kangkung dll), dan ikan untuk peningkatan pembuatan preeritrosit untuk peningkatan hemoglobin (Hb).

BAB V

PENUTUP

Berdasarkan penelitian asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia pada klien Ny. S.H.P di Puskesmas Rukun Lima maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

5.1 Kesimpulan

1. Pengkajian

Penulis mampu melakukan pengkajian kasus asuhan keperawatan pada klien dengan ibu hamil dengan anemia. Pada pengkajian kasus ditemukan data yang ada di teori, tetapi tidak ada dalam kasus yaitu : mual, muntah, nafsu makan berkurang, berat badan menurun, dengan masalah perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh. Lemah, letih, lelah, lesu, ortopnea dengan masalah keperawatan inefektif aktivitas. Nyeri pada payudara, puting susu menonjol/tidak, areola mammae kecoklatan atau tidak dengan masalah keperawatan tidak efektif dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada bayi. Sering kencing, uterus membesar dengan masalah keperawatan perubahan eliminasi urine. Peristaltik menurun dengan masalah keperawatan konstipasi.

2. Diagnose Keperawatan

Penulis mampu menegakan diagnose keperawatan pada klien ibu hamil dengan anemia. Diagnosa yang ditemukan perubahan perfusi jaringan dan defisit pengetahuan sementara yang lain sesuai dengan teori

tidak ditemukan dan diagnose yang ditemukan sesuai dengan SDKI dan Nanda Nic Noc

3. Intervensi Keperawatan

Penulis mampu menyusun perencanaan keperawatan yang ada diteori sesuai dengan Dongoes namun perencanaan yang ada di kausus nyata dibuat sesuai dengan masalah yang ditemukan berdasarkan hasil pengkajian.

4. Implementasi Keperawatan

Penulis mampu melakukan tindakan sesuai intervensi yang sudah dibuat untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil dengan anemia. Pelaksanaan tindakan keperawatan tersebut dapat dilakukan dan berjalan dengan baik berkat kerja sama dari klien, keluarga, dan pembimbing lapangan.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi yang dilakukan penulis pada perubahan perfusi jaringan belum teratasi. Sedangkan defisit pengetahuan sudah teratasi.

6. Kesenjangan

Pelaksanaan asuhan keperawatan membahas tentang kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny. S.H.P.

5.2 Saran

1. Bagi Penulis

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menjadikan pengalaman belajar dilapangan dan dapat meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia.

2. Bagi tempat penelitian

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi suatu tolok ukur serta upaya puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

3. Bagi pengembangan ilmu keperawatan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah keluasan ilmu dibidang keperawatan dalam Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia dan sebagai literature dalam pembuatan karya tulis ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia (2018) Hubungan pengetahuan ibu hamil dan perubahan fisiologis pada ibu hamil.
- Astriana.(2017). Kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia. *Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan* 2(2) 2017, 123-230
- Ariyanti, Yati. 2020. *Metode studi kasus, rancangan/desain studi kasus*.
- Aritona, 2015, dalam Noviana *proposal konsep anemia, 2019*.
- Andita, F, (2018), *Analisa Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Anemia Kehamilan di Puskesmas Padang Bulan. Jurnal Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara..* <https://www.repositori.usu.ac.com.id>
- Bararah. (2013). No Title. *Asuhan Keperawatan Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional. Bararah, T. (2013). Asuhan Keperawatan Panduan Lengkap Menjadi Perawat %0AProfesional. Prestasi Pustaka.%0D*
- Dhani Rizky Anjani WOC *Patway keperawatan 2021*.
- Damayanti, N. (2018). Pengetahuan tentang remaja terhadap anemia..*Journal of Chemical Information and Modeling*.53(9).1689-1699.
- Dongoes, M.E, Moorhouse, M.F, Geissler, A. C, 1999, *Rencaana Asuhan Keperawatan: Pedoman Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Alih Bahasa: Monika Ester,Edisi 3, EGC. Jakarta.
- F,& V, P. (2019). *Gambaran Kebiasaan Ibu Hamil Dalam Mengatasi Ketidaknyamanan Selama Kehamilan di RSUD R. Syamsudin, SH. Gambaran Kebiasaan Ibu Hamil Dalam Mengatasi Ketidaknyamanan Selama Kehamilan Di RSUD R. Syamsudin, SH*.
- Irdan1, H. (2021). Jurnal ilmiah karya kesehatan. *Identifikasi Potensi Bahaya, Penilaian Dan Pengendalian Penyakit Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari, 01(July), 1–7*.
- Nugroho, 2014.*Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Naha Medika
- Pratami, 2016.*Evidence-Based dalam Kebidanan*.Jakarta : ECG
- Prawirohardjo, 2010.*Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Proverawati, 2011.*Anemia dalam Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Paridah, Y., Sitorus, R. J., Flora, R., Nurlaili, & Tanjung, R. (2021). *Analisis Perilaku Keteraturan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5, 5–24.

Rekam medik Puskesmas Rukun Lima, 2020

Rais, (2017) Rais, M. (2017). *Hubungan Asupan Zat Besi, Status Gizi Dan Lama Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri (Studi Kasus Di Asrama Putri SMA Islam Tepadu Abu bakar Yogyakarta Tahun 2017)*. \, 7–34.

Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201> (Di akses 16 Februari 2022)

Rustandi, A. A., Harniati, & Kusnadi, D. (2020). Jurnal Inovasi Penelitian. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(3), 599–597.

Sulistiyawati, Ari. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Penerbit : Salemba Medika.

Sari, R., 2021. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 7 (2), hal. 148-155

Setiadi (2012). *Pengertian pengkajian & penulisan dokumentasi asuhan keperawatan*.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Defenisi Dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

Tyastuti, S. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan. Modul Kebidanan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI

WHO.(2015). *Anaemia.Anemia*.<https://www.who.int/health-topics/anaemia> (Di akses 16 Februari 2022)

Worldbank. (2017). *Prevalence Of Anamia Among Pregnant Woman*. <https://data.worldbank.org/indicator/SH.PRG.ANEMIA> (Di akses 16 Februari 2022)

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA



**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**



Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256

Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S.H.P G1 P0 A0 DENGAN
DIAGNOSA MEDIS ANEMIA DIRUANGAN KIA/KB PUSKESMAS**

RUKUN LIMA

Format Pengkajian Asuhan Keperawatan

A. PENGKAJIAN

I. Pengumpulan Data

Pengkajian dilakukan pada tanggal 01 Desember 2022

I.I Identitas

Nama ibu : Ny.S.H.P

Umur : 23 tahun

Agama : Muslim

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Nama Suami : Tn. F.H

Umur : 20 tahun

Agama : Muslim

Pendidikan : SD

Alamat : Jln. Martadinata, Purere Rukun Lima,
RT,001/RW 001, Kec. Ende Selatan.
Tanggal periksa/MRS : 01 Desember 2022
Tanggal pengkajian : 01 Desember 2022
No Register : 5311030201
Kehamilan Trimester : II (trimester dua)
Diagnosa Medis : Anemia

I.2. Status Kesehatan

I.2.I. Keluhan Utama

Klien mengatakan sering lapar

I.2.2. Riwayat Kesehatan

Seorang wanita Ny. S.H.P 23 tahun dan usia kehamilan 21 minggu dengan keluhan sering lapar dimulai dari awal kehamila. Pada awal kehamilan Ny. S.H.P tidak mengalami mual muntah (Morning Sickness) dengan BB 47,5 kg, LILA 23,2 cm. klien tidak mempunyai riwayat tekanan darah tinggi (Hipertensi), DM, TBC, dll. Dan pemeriksaan Hb (TM 1) 10gr/DL.

I.2.3. Riwayat Obsteri :

a. Menarche

Klien mengatakan haid pertama usia 14 tahun, lama haid 7 hari, siklus panjang, klien mengganti pembalut dalam 24 jam sebanyak 3-4 kali, keluhan saat haid perut terasa kram, pinggang sakit, nyeri (nyeri yang masih bisa melakukan pekerjaan).

b. Riwayat persalinan yang lalu dan kehamilan sekarang.

Klien mengatakan belum pernah mengalami persalinan dan diagnosa kehamilan sekarang, G₁P₀A₀.

c. Kehamilan Sekarang

Klien mengatakan sekarang hamil yang pertama, belum pernah keguguran (G₁P₀A₀). Haid terakhir (HPHT) pada tanggal 6 Juli 2022, tafsiran persalinan pada tanggal 10 April 2023, sudah dua kali melakukan pemeriksaan kehamilan dan dua kali mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) di Puskesmas Rukun Lima yaitu pada usia kehamilan 17 minggu dan 21 minggu.

I.3. Riwayat Kesehatan

Penyakit yang pernah diderita hanya batuk pilek, dan demam, untuk mengatasi penyakit tersebut klien hanya membeli obat di Apotik.

I.4. Kesehatan Keluarga

Keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular ataupun turunan.

I.5. Riwayat keluarga berencana (KB)

Klien mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi atau KB.

I.7 Aspek psikologis

Ny. S.H.P mengatakan ia sangat senang dengan kehamilannya dan harapan yang diinginkan ibu dan bayinya selalu sehat, dan saat ini orang yang terpenting baginya yaitu suami dan ibunya. Klien sangat

senang dan bahagia karena dari sikap keluarga yang menerima kehamilannya serta menjaga kehamilannya.

I.8. Pemeriksaan Fisik

I.8.1. Keadaan umum

Keadaan umum klien : Composmentis

Berat Badan :

✓ Sebelum hamil : 45 kg

✓ Usia kehamilan 17 minggu : 47,5 kg

✓ Sekarng (21 minggu) : 50 kg

Tinggi Badan : 154 cm

LILA : 23,2 cm

I.8.2. TTV

TD : 100/70 mmHg, S : 36⁰C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit

I.8.3. Kepala :

a. Kepala

Pada saat melakukan pemeriksaan kepala Ny.S.H.P tidak terdapat benjolan dan luka pada area kepala, rambut tampak hitam, tidak rontok dan kulit kepala tampak bersih.

b. Muka

✓ Mata

Kelopak mata normal tidak ada oedema, lipatan palepbra simetris, konjungtiva anemis, sclera tidak ikterik.

✓ Hidung

Bentuk simetris tidak ada polip,, tidak ada pergerakan cuping hidung.

✓ Mulut

Mulut tampak lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada gigi berlubang.

✓ Telinga

Bentuk simetris, telinga tampak bersih dan tidak ada pengeluaran serumen

I.8.4. Leher

Tidak ada benjolan/massa, tidak ditemukan pembesaran kelenjar getah bening, gondok tidak ditemukan.

I.8.5. Dada

Pergerakan dinding dada simetris, bunyi napas vasikuler, pernapasan 18 x/menit, mammae membesar, kenyal/padat, puting susu menonjol tidak terdapat lecet, adanya hiperpigmentasi/kloasma, areola mammae kecoklatan, tidak adanya nyeri tekan pada kedua payudara dan tidak ada benjolan pada payudara.

I.8.6. Abdomen

Pembesaran perut klien sesuai usia kehamilan, tidak terdapat bekas luka operasi.

✓ Leopold I : Tinggi fundus uteri 14 cm

- ✓ Leopold II : Punggung janin terdapat pada bagian perut kanan ibu, terdengar detak jantung janin (DJJ) 145 x/menit.
- ✓ Leopold III : Teraba ballotement (+)
- ✓ Leopold IV : Masih konvergen (bagian bawah janin belum masuk PAP) karena usia kehamilannya masih 21 minggu.

I.8.7. Genitalia

Genitalia normal tidak ada kelainan (tidak ada keluhan yang dirasakan oleh klien)

I.8.8. Anus

Klien mengatakan tidak ada ambeyen (wasir).

I.8.9. Ekstermitas

a. Atas

Oedema pada ekstermitas bagian atas tidak ditemukan, CRT >3 detik.

b. Bawah

Oedema pada ekstermitas bagian bawah tidak ditemukan, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada varises dan reflek patela positif.

I.9 Pola Kesehatan

I.9.1. Pola nutrisi metabolic

Klien mengatakan makan sebelum hamil 2x sehari dan minum sebanyak kurang lebih 5-6 gelas. Setelah hamil klien lebih banyak makan sebanyak 3-4 kali sehari dengan porsi sedang,

jenis makanan yang di konsumsi berupa nasi, lauk-pauk, dan jarang mengonsumsi sayur-sayuran (mengonsumsi sayur hanya pada siang hari dengan porsi yang sedikit). Klien mengatakan sebelum hamil sering mengonsumsi makanan cepat saji seperti pop mie dan jajanan di pinggir jalan. Saat hamil klien mengatakan setiap hari setelah makan ia harus makan snack untuk makanan selingannya. Pada saat hamil minumnya sebanyak 7-8 gelas/hari. Klien mengatakan berat badan sebelum hamil 45 kg dan tinggi badan 154 cm, setelah hamil berat badan 50 kg dan tinggi badan tetap 154 cm.

I.9.2. Pola eliminasi

Klien mengatakan buang air kecil sebelum hamil 3-4x/hari, selama hamil 7-8x/hari (kadang dalam hitungan menit), warna kuning, bau amoniak, tidak ada kesulitan dalam berkemih. Klien mengatakan buang air besar sebelum hamil 1 kali sehari, selama hamil buang air besar 2x sehari, konsistensi padat, berwarna kuning, tidak ada masalah dalam buang air besar.

I.9.3. Pola aktifitas

Klien mengatakan sering merasa capeh, lelah, pusing, dan lemas saat beraktivitas. Klien tampak lemas, ekstermitas tidak odema, klien lebih banyak istirahat ketika merasa capeh, klien tampak lelah.

I.9.4. Pola Tidur dan Istirahat

Klien mengatakan tidur siang kurang lebih dua jam dan tidur malam sekitar 7 jam dan sering terjaga pada malam hari (sering terjaga tepat pada pukul 02.00 WITA).

I.9.5. Pola Pembelajaran/kognitif

Ny.S.H.P mengatakan usia kehamilannya sudah 21 minggu (5 bulan), dan dan kehamilan normal 9 bulan, dan dan klien berencana untuk persalinannya di Puskesmas Rukun Lima. Klien belum mengetahui makanan apa saja untuk peningkatan hemoglobin (Hb), dampak dan resiko dari kurangnya nutrisi pada saat hamil, persalinan dan dampak bagi janin, ANC datang pada usia kehamilan sudah minggu ke 17.

I.9.6. Pola Nilai Dan Kepercayaan

Kebiasaan sehari-hari klien mengatakan rajin sholat. Keadaan saat ini klien mengatakan hanya dapat berdoa untuk kesehatan ibu dan janinnya.

I.9.7. Pola Konsep Diri

Kebiasaan sehari-hari klien mengatakan tidak ada bagian tubuh yang paling disukai dan tidak disukai, menerima kehamilannya, sudah merasakan gerakan anak dan merasa bahwa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya.

I.9.8. Hubungan Sosial

Klien mengatakan hubungannya dengan suami dan keluarganya baik-baik saja dan klien saat ini masih tinggal dirumah orang tuanya karena menurut adat istiadatnya di dalam satu rumah tidak diperbolehkan perempuan yang sedang hamil lebih dari 1 orang. Hubungan sosialnya kurang dengan wanita hamil lainnya atau pada orang lain yang baru menjadi ibu.

I.10. Pemeriksaan Diagnosis

- Darah : TM I (Hb 10 grm %), TM II (Hb 10 grm %)
- USG : Tidak dilakukan

I.11 Pengobatan

- Fe : 30 mg 1x1 diberikan pada malam hari sesudah makan
Fungsi : Pemberian tablet Fe adalah untuk memenuhi kebutuhan Fe pada ibu hamil dan nifas, karena pada masa kehamilannya kebutuhannya meningkat seiring dengan pertumbuhan janin. Zat besi ini penting untuk mengkompensasi peningkatan volume darah yang terjadi selama kehamilan dan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan janin yang adekuat.
- Calcium Lactate : 500 mg 1x1 diberikan pada pagi hari sesudah makan.
Fungsi : Calcium lactate yaitu obat atau suplemen yang berfungsi untuk mencegah serta mengatasi kadar kalsium

yang rendah di dalam darah atau hipokalsemia dan manfaat calcium lactate untuk ibu hamil secara langsung akan diserap oleh janin untuk proses pertumbuhannya melalui plasenta. Selain bermanfaat dalam menguatkan tulang dan gigi, calcium lactate juga bermanfaat untuk mengoptimalkan pertumbuhan hati, saraf, dan otot janin serta untuk perkembangan detak jantung janin dan juga mendukung kemampuan tubuh janin dalam membekukan darah.

I.12. Tabulasi Data

Klien mengatakan sering lapar, lebih banyak makan sebanyak 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, jenis makanan yang dikonsumsi berupa nasi, lauk-pauk, dan jarang mengonsumsi sayur-sayuran (mengonsumsi sayur hanya pada siang hari dengan porsi yang sedikit). klien mengatakan setiap hari setelah makan ia harus makan snack untuk makanan selingannya. Minumnya sebanyak 7-8 gelas/hari. Berat badan 50 kg dan tinggi badan tetap 154 cm BB 47,5 kg, LILA 23,2 cm. Dan pemeriksaan Hb 10gr/DL. TD : 100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit dan CRT >3 detik. Konjungtiva anemis, Leopold I TFU 14 cm, Leopold II punggung janin terdapat pada bagian perut kanan ibu, terdengar DJJ 145 x/menit, Leopold III teraba balloment (+),

leopold IV masih konvergen (bagian bawah janin belum masuk PAP) karena usia kehamilan masih 21 minggu. Klien mengatakan sering merasa capeh, lelah dan lemah saat beraktivitas. Klien tampak lemah dan lelah. Pemeriksaan ANC baru datang pada kehamilan minggu ke 17.

I.13 Klasifikasi Data

DS : klien mengatakan sering lapar, lebih banyak makan sebanyak 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, jenis makanan yang di konsumsi berupa nasi, lauk-pauk, dan jarang mengonsumsi sayur-sayuran (mengonsumsi sayur hanya pada siang hari dengan porsi yang sedikit). klien mengatakan setiap hari setelah makan ia harus makan snack untuk makanan selingannya. Minumnya sebanyak 7-8 gelas/hari. Klien mengatakan sering merasa capeh, pusing, lelah dan lemas saat beraktivitas.

DO : Berat badan 50 kg dan tinggi badan tetap 154 cm BB 47,5 kg, LILA 23,2 cm. Dan pemeriksaan Hb 10gr/DL. TD : 100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit dan CRT >3 detik. Konjungtiva anemis, leopold I TFU 14 cm, leopold II punggung janin terdapat pada bagian perut kanan ibu, terdengar DJJ 145 x/menit, leopold III teraba balloment (+), leopold IV masih konvergen (bagian bawah janin belum masuk PAP) karena usia kehamilan masih 21 minggu. Klien

tampak lema dan lelah. Pemeriksaan ANC baru datang pada kehamilan minggu ke 17.

I.14 Analisa Data

No .	Sign/Symptom	Etiologi	Problem
1.	<p>DS : Klien mengatakan sering merasa capeh, pusing, lelah, lemah saat beraktivitas.</p> <p>DO : Klien tampak lemah dan lelah, konjungtiva anemis, pemeriksaan Hb 10 grm/Dl.</p> <p>TD : 100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit dan CRT >3 detik.</p>	<p>Ketidakseimbangan plasma dan volume darah</p>	<p>Perubahan Perfusi jaringan</p>
2.	<p>DS : klien mengatakan sering lapar, lebih banyak makan sebanyak 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, jenis makanan yang di konsumsi berupa nasi, lauk-pauk, dan jarang mengonsumsi sayur-sayuran (mongonsumsi sayur hanya pada siang hari dengan porsi yang sedikit). Klien mengatakan setiap hari setelah makan ia harus makan snack untuk makanan selingannya. Minumnya sebanyak 7-8</p>	<p>Kurang terpapar informasi</p>	<p>Defisit pengetahuan</p>

gelas/hari.

DO : Berat badan 50 kg dan tinggi badan 154 cm, LILA 23,2 cm TD : 100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit. Leopold I TFU 14 cm, leopold II kepala janin dan punggung terdapat pada bagian punggung kanan ibu, terdengar DJJ 145 x/menit, leopold III teraba balloment (+), leopold IV masih konvergen (bagian bawah janin belum masuk PAP) karena usia kehamilan masih 21 minggu. Pemeriksaan ANC baru datang pada kehamilan minggu ke 17.

I.14 Diagnosa Keperawatan

- 1) Perubahan perfusi jaringan b/d Ketidakseimbangan plasma dan volume darah di tandai dengan :

DS : Klien mengatakan sering merasa capeh, pusing, lelah, lemah saat beraktivitas.

DO : Klien tampak lemah dan lelah, konjungtiva anemis, pemeriksaan Hb 10 grm/Dl.

TD : 100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit
dan CRT >3 detik.

2) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang ditandai dengan :

DS : Klien mengatakan sering lapar, lebih banyak makan sebanyak 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, jenis makanan yang di konsumsi berupa nasi, lauk-pauk, dan jarang mengonsumsi sayur-sayuran (mengonsumsi sayur hanya pada siang hari dengan porsi yang sedikit). klien mengatakan setiap hari setelah makan ia harus makan snack untuk makanan selingannya. Minumnya sebanyak 7-8 gelas/hari.

DO : Berat badan 50 kg dan tinggi badan 154 cm, LILA 23,2 cm

TD : 100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit.

Leopold I TFU 14 cm, leopold II punggung janin terdapat pada bagian perut kanan ibu, terdengar DJJ 145 x/menit, leopold III teraba balloment (+), leopold IV masih konvergen (bagian bawah janin belum masuk PAP) karena usia kehamilan masih 21 minggu. Pemeriksaan ANC baru datang pada kehamilan minggu ke 17

I.15 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	Rasional
1.	<p>Perubahan perfusi jaringan berhubungan dengan ketidakseimbangan plasma dan volume darah yang ditandai dengan :</p> <p>DS: Klien mengatakan sering merasa capeh, pusing, lelah, lemah saat beraktivitas.</p> <p>DO : Klien tampak lemah dan lelah, konjungtiva anemis, pemeriksaan Hb 10 grm/Dl.</p> <p>TD : 100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit dan CRT >3 detik.</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan tindakan keperawatan dan kunjungan rumah diharapkan dapat meningkatkan perfusi jaringan dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menunjukkan perfusi adekuat misalnya, tanda-tanda vital stabil • Meningkatkan Hb dalam batas normal (12 grm/DL) 	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi tanda-tanda vital, pengisian kapiler, warna, membrane mukosa, dan dasar kuku. 2. Observasi pemeriksaan laboratorium, mis: Hb/Ht dan jumlah SDM, GDA <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Anjurkan klien untuk mengonsumsi sayuran hijau. 4. Anjurkan klien untuk minum obat yang telah diberikan petugas kesehatan seperti Fe. 5. Anjurkan klien untuk mengonsumsi makan-makanan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi tentang derajat/keadekuatan perfusi jaringan dan membantu menentukan kebutuhan intervensi. 2. Mengidentifikasi defisiensi dan kebutuhan pengobatan /respons terhadap terapi 3. Untuk meningkatkan atau menambah zat besi 4. Untuk meningkatkan volume darah yang terjadi selama kehamilan dan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang adekuat. 5. Dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin

		yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan.	serta proses diferensiasi sel.
		6. Beritahu klien tentang dampak dari anemia pada saat hamil, persalinan, post partum dan dampak bagi janin.	6. Menambah wawasan klien bahwa dampak dari anemia atau kurangnya zat besi bagi ibu hamil dan janinnya sangat berbahaya dan juga akan membawa kematian.
Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang ditandai dengan : DS : Klien mengatakan sering lapar, lebih banyak makan sebanyak 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, jenis makanan yang di konsumsi berupa nasi, lauk-pauk, dan jarang mengonsumsi sayur-sayuran (mongonsumsi sayur hanya pada siang hari dengan porsi yang sedikit). Klien mengatakan setiap	Setelah dilakukan tindakan keperawatan dan kunjungan rumah diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> • Verbalisasi minat dalam belajar tentang anemia pada ibu hamil meningkat. • Kemampuan menjelaskan tentang anemia pada ibu hamil 	1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2) Sediakan materi media pendidikan kesehatan. 3) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 4) Berikan kesempatan bertanya. 5) Jelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan. 6) Kolaborasi dengan keluarga untuk	1) Untuk mengetahui kesiapan dan kemampuan pasien dalam menerima informasi. 2) Materi dan media pendidikan untuk membantu mempermudah pasien dalam menerima informasi kesehatan. 3) Untuk membuat kontrak waktu dengan pasien yang terjadwal. 4) Untuk memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya hal yang belum dipahami.

<p>hari setelah makan ia harus makan snack untuk makanan selingannya. Minumnya sebanyak 7-8 gelas/hari DO : Berat badan 50 kg dan tinggi badan 154 cm, LILA 23,2 cm TD : 100/70 mmHg, S : 36 °C, RR : 18 x/menit, N : 76 x/menit. Leopold I TFU 14 cm, leopold II punggung jani terdapat pada bagian perut kanan ibu, terdengar DJJ 145 x/menit, leopold III teraba balloment (+), leopold IV masih konvergen (bagian bawah janin belum masuk PAP) karena usia kehamilan masih 21 minggu. Pemeriksaan ANC baru datang pada kehamilan minggu ke 17.</p>	<p>meningkat.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perilaku membaik sesuai dengan pendidikan kesehatan yang diberikan. 	<p>dukungan peningkatan pola makan yang sehat pada Ny. S.H.P.</p>	<p>5) Untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil pada hal apa saja yang mempengaruhi.</p> <p>6) Untuk peningkatan hemoglobin (Hb).</p>
--	---	---	--

I.16 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

No.	Hari/tanggal	NO DX	Jam	Implementasi	Evaluasi
1.	01 Desember 2022	I	09.00	1. Mengobservasi tanda-tanda vital dan pengisian kapiler, warna, membrane mukosa, dan dasar kuku dengan hasil : TD, 100/90 mmHg, Nadi 85 x/menit, Suhu 36 x/menit, RR 20 x/menit. CRT <3 detik, mukosa bibir lembab.	S : Klien mengatakan cepat lelah setelah beraktifitas, ketika merasa lelah dan pusing langsung istirahat dan pada saat hamil makan lebih banyak dari sebelumnya tapi
			09.10	2. Mengobservasi pemeriksaan laboratorium, mis: Hb/Ht dan jumlah SDM, GDA dengan hasil : Hb 10 gram/dL.	dalam porsi yang sedikit dan kurang konsumsi sayur-sayuran, bila mengonsumsi sayur-sayuran hanya pada
			09.20	3. Menganjurkan klien untuk mengonsumsi sayuran hijau (bayam, kangkung, merongge dl.) dan ikan dengan hasil : klien mengonsumsi sayuran hijau dan sayuran hijau untuk meningkatkan sel darah merah.	siang hari tetapi dalam porsi yang sedikit. O : Klien tampak lemah, lelah, pucat, konjungtiva tampak anemis.
			09.30	4. Menganjurkan ibu untuk meminum obat yang telah diberikan petugas	TD : 100/80 mmHg, Nadi : 86 x/menit, Suhu : 36 ⁰ C, Pernapasan : 20

		<p>kesehatan seperti Fe dengan hasil ; untuk meningkatkan kadar zat besi dalam darah.</p> <p>5. Mengajukan klien untuk mengonsumsi makan-makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan dengan hasil : Klien bersedia untuk memakan makanan bergizi yang dianjurkan petugas kesehatan seperti mengonsumsi nasi, ikan, sayur buah dan susu dan ibu bersedia mengolah dan memasak sayuran dengan baik.</p> <p>6. Menjelaskan tentang dampak anemia pada saat hamil, persalinan, dan dampak bagi janin dengan hasil : klien mengerti tentang penjelasan yang diberikan.</p>	<p>x/menit.</p> <p>A : Masalah keperawatan perubahan perfusi jaringan belum teratasi.</p> <p>P : Intervensi yang dilanjutkan no : 1,3,4,5,6</p>
09.40			
09.50			
II	10.00	1) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi dengan hasil : Klien bersedia untuk menerima informasi yang diberikan.	S : Ny. S.H.P mengatakan silahkan datang kapan saja kerumahnya untuk memberikan informasi kesehatan karena klien ingin mengetahui lebih

	10.20	2)	Menyediakan materi media pendidikan kesehatan dengan hasil : Materi yang disiapkan berupa SAP dan media yang diberikan berupa leaflet.	banyak informasi tentang anemia pada ibu hamil. Klien lebih mudah menerima informasi dalam bentuk bacaan dan gambar. O : Klien tampak siap dan memiliki kemampuan dalam menerima informasi dan tampak memiliki motifasi dalam menerima informasi dengan media gambar seperti leaflet serta kooperatif dan memberikan keterbukaan terhadap informasi kesehatan yang diberikan. TD : 100/80 mmHg, Nadi : 86 x/menit, Suhu : 36 ⁰ C, pernapasan ; 20 x/menit. A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan belum teratasi. P : Intervensi yang dilanjutkan no 4,5,6.	
	10.30	3)	Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan tindakan keperawatan dengan hasil : Jadwal yang disiapkan sesuai kesepakatan klien.		
2	02 Desember 2022	I	02.00	1) Mengobservasi tanda-tanda vital dan pengisian	S : Klien mengatakan

	kapiler, warna, membrane mukosa, dan dasar kuku dengan hasil : TD, 100/90 mmHg, Nadi 85 x/menit, Suhu 36 x/menit, RR 20 x/menit. CRT <3 detik, mukosa bibir lembab.	sudah mulai makan-makan sayur-sayuran. O : Klien sudah tampak mengikuti apa yang telah dianjurkan A : Masalah keperawatan perubahan perfusi jaringan sebagian sudah teratasi. P : Intervensi yang dilanjutkan no : 1, 2,4,5,6.
02.10	2) Menganjurkan klien untuk mengonsumsi sayuran hijau (bayam, kangkung, merongge dl.) dan ikan dengan hasil : klien mengonsumsi sayuran hijau dan sayuran hijau untuk meningkatkan sel darah merah.	
02.20	3) Menganjurkan ibu untuk meminum obat yang telah diberikan petugas kesehatan seperti Fe dengan hasil ; untuk meningkatkan kadar zat besi dalam darah.	
02.30	4) Menganjurkan klien untuk mengonsumsi makan-makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan dengan hasil : Klien bersedia untuk memakan makanan bergizi yang dianjurkan petugas kesehatan seperti mengonsumsi nasi, ikan,	

		sayur buah dan susu dan ibu bersedia mengolah dan memasak sayuran dengan baik.	
	02.40	5) Menjelaskan tentang dampak enemia pada saat hamil, persalinan, dan dampak bagi janin dengan hasil : klien mengerti tentang penjelasan yang diberikan.	
II	02.50	1) Memberikan kesempatan untuk bertanya dengan hasil : Klien aktif dalam berdiskusi	S : Ny.SH.P
	02.60	2) Menjelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan dan menjelaskan anemia pada kehamilan mencakup pengertian, penyebab, tanda gejala, dan cara pencegahan anemia pada ibu hamil dengan hasil : Klien mau mengikuti anjuran-anjuran yang telah diberikan atau yang telah diajarkan.	mengatakan sangat ingin mendapat informasi tentang anemia pada ibu hamil dan klien mengatakan memahami tentang apa itu anemia, pada kehamilan, penyebab, dan dampak anemia pada kehamilan. O: Ny.S.H.P tampak kooperatif, aktif dan mampu menerima

				informasi dengan baik. A: Masalah defisit pengetahuan sebagian teratasi. P : Intervensi yang dilanjutkan no 5 dan 6.
3	03 Desember 2022	08.00	1. Mengobservasi tanda-tanda vital dan pengisian kapiler, warna, membrane mukosa, dan dasar kuku dengan hasil : TD, 100/90 mmHg, Nadi 85 x/menit, Suhu 36 x/menit, RR 20 x/menit. CRT <3 detik, mukosa bibir lembab.	S : Klien mengatakan semua yang telah dianjurkan telah dilakukan, pusing, lemah dan lelah saat beraktivitas sudah berkurang. O : Pada saat kunjungan rumah klien sedang memasak sayur bayam. Klien tampaknya sudah mulai mengikuti anjuran yang telah diberikan dan klien mengerti dampak dari anemia dan bersedia untuk merubah pola makannya. TD : 100/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit.
		08.10	2. Menganjurkan klien untuk mengonsumsi sayuran hijau (bayam, kangkung, merongge dl.) dan ikan dengan hasil : klien mengonsumsi sayuran hijau dan sayuran hijau untuk meningkatkan sel darah merah.	
		08.25	3. Menganjurkan klien untuk mengonsumsi makan-makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan selama	

08.35	<p>kehamilan dengan hasil : Klien bersedia untuk memakan makanan bergizi yang dianjurkan petugas kesehatan seperti mengonsumsi nasi, ikan, sayur buah dan susu dan ibu bersedia mengolah dan memasak sayuran dengan baik.</p> <p>4. Menjelaskan tentang dampak anemia pada saat hamil, persalinan, dan dampak bagi janin dengan hasil : klien mengerti tentang penjelasan yang diberikan.</p>	<p>A : Perubahan perfusi jaringan sebagian teratasi. P : Dianjurkan kepada klien intervensi yang harus dilanjutkan yaitu no : 2,3 dan 4.</p>
08.45	<p>1) Mengkolaborasikan dengan keluarga untuk dukungan peningkatan pola makan yang sehat pada Ny.S.H.P.</p>	<p>S ; Keluarga Ny. S.H.P mengatakan ingin membantu klien dalam memulai pola hidup sehat. O : Keluarga Ny.S.H.P mampu memahami pentingnya dukungan antar anggota keluarga.</p>

A : Masalah
keperawatan defisit
pengetahuan teratasi.
P : Intervensi
dilanjutkan.

SATUAN ACARA PENYULUHAN NUTRISI IBU HAMIL

Pokok Bahasan : Ibu Hamil Dengan Anemia

Sub Pokok Bahasan :1. Pengertian ibu hamil dengan anemia
2. penyebab ibu hamil dengan anemia
3. Tanda dan Gejala ibu hamil dengan anemia
4. Komplikasi ibu hamil dengan anemia
5. Penatalaksanaan ibu hamil dengan anemia
6. Mencari bantuan jika terjadi sesuatu

Sasaran : Ny. S.H.P.

Waktu Acara : 30 menit

Hari/Tanggal : Desember 02/12/2022

Tempat : Di Rumah Ny. S.H.P

Waktu Pelaksanaan : Jumad , Jam 02.00 sd selesai

1. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah melakukan kegiatan penyuluhan tentang ibu hamil dengan anemia di Rumah Ny. S.H.P diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dengan anemia.

b. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit ibu hamil mampu :

- a) 70% dari ibu hamil dapat menjelaskan pengertian ibu hamil dengan anemia
- b) 70% dari ibu hamil dapat menjelaskan penyebab ibu hamil dengan anemia
- c) 70% dari ibu hamil dapat menjelaskan komplikasi ibu hamil dengan anemia
- d) 70% dari ibu hamil dapat menjelaskan tanda dan gejala ibu hamil dengan anemia
- e) 70% dari ibu hamil dapat menjelaskan yang perlu dikonsumsi ibu hamil
- f) 70% dari ibu hamil dapat menjelaskan beberapa cara untuk mencari bantuan

2. Metode Penyampaian

Ceramah Tanya Jawab (CTJ) / Diskusi

3. Media

Materi SAP dan Leaflet

4. Tahapan Kegiatan

Tahap	Waktu	Rincian Kegiatan	Respon Klien
Pembukaan		<ul style="list-style-type: none"> a. Salam pembuka b. Menjelaskan maksud dan tujuan c. Kontrak waktu 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Menyetujui
Inti	15 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan pengertian ibu hamil dengan anemia b. Menjelaskan penyebab ibu hamil dengan anemia c. Menjelaskan komplikasi ibu hamil dengan anemia d. Memberikan kesempatan kepada ibu e. Menjawab pertanyaan yang diajukan f. Menjelaskan tanda dan gejala ibu hamil dengan anemia g. Menjelaskan beberapa cara mencari bantuan h. Menjelaskan yang perlu dikonsumsi ibu hamil i. Memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk bertanya j. Menjawab pertanyaan yang diajukan. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Mendengarkan b. Mendengarkan c. Mengajukan pertanyaan d. Menjawab pertanyaan e. Menjawab pertanyaan f. Mendengarkan g. Mendengarkan h. Mendengarkan i. Mengajukan pertanyaan j. Menjawab pertanyaan

Penutup	2 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyimpulkan materi b. Melakukan evaluasi c. Memberikan kesempatan pada ibu hamil d. Mengucapkan salam penutup. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Mendengarkan b. Menjawab pertanyaan c. Merefleksikan perasaannya d. Menjawab salam
---------	---------	---	--

5. Evaluasi

Struktur

- a. Tersedia rancangan materi penyuluhan
- b. Media dan alat tersedia lengkap
- c. Tersedia ruangan yang memadai sesuai dengan jumlah peserta.

Proses

- a. Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan alokasi waktu yang tersedia
- b. Selama penyuluhan, 90% peserta mengikuti kegiatan acara aktif
- c. Penyuluhan mampu menyajikan materi secara menarik dengan metode yang dapat dipahami oleh peserta.

Hasil

- a. Peserta yang hadir mengikuti penyuluhan sebanyak 90%
- b. Peserta mampu menyebutkan pengertian, tujuan, manfaat, penyebab, tanda dan cara mengatasi perubahan suasana hati/mood swing pada ibu hamil sebanyak 70%

6. Pre Dan Post Test.

- a. Anemia dalam kehamilan disebabkan karena kekurangan zat besi, jenis pengobatannya relative mudah.
- b. Anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik pada ibu, baik dalam kehamilan, persalinan maupun saat masa nifas, dan masa selanjutnya.
- c. Kurang gizi pada ibu hamil mengakibatkan anemia pada ibu
- d. Ibu hamil dengan anemia terjadi penurunan jumlah sel darah merah yang dibutuhkan untuk mensuplai makanan bagi kebutuhan ibu dan janin.
- e. Jika terjadi sesuatu pada ibu hamil bisa langsung di bawa ke puskesmas atau ke klinik 24 jam.

7. Pembahasan Materi.

a. Pengertian anemia

Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari 12 gr%. Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah

kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester

I dan III kadar atau kadar <10,5 gr% pada trimester II. Anemia dalam

kehamilan disebabkan karena kekurangan zat besi, jenis pengobatannya relative mudah, bahkan murah (Wagiyo dan Putrono,2016)

b. Penyebab Ibu Hamil Dengan Anemia

- 1) Kurang gizi
- 2) Kurangnya zat besi
- 3) Kehilangan darah banyak

c. Tanda dan Gejala Ibu Hamil Dengan Anemia

- 1) Kelemahan atau kelelahan
- 2) Pusing
- 3) Sesak napas
- 4) Denyut jantung cepat atau berdebar – debar
- 5) Nyeri dada
- 6) Tampak pucat pada bibir, kuku, dan kulit
- 7) Tangan dan kaki dingin
- 8) Sulit berkonsentrasi

d. Komplikasi Ibu Hamil Dengan Anemia

Komplikasi kehamilan dengan anemia (Wagiyo dan Putrono,2016) : anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik pada ibu, baik dalam kehamilan, persalinan maupun saat masa nifas, dan masa selanjutnya. Berbagai masalah dapat timbul akibat anemia, seperti :

- 1) Abortus, partus prematurus
- 2) Partus lama karena inertia uteri, perdarahan post partum karena atonia uteri
- 3) Shock, infeksi, baik intrapartum maupun post partum
- 4) Anemia yang sangat berat Hb kurang dari 4g/100ml yang menyebabkan dekompensasi kordis

8. Penatalaksanaan Ibu Hamil Dengan Anemia

a. Pemberian edukasi tentang ibu hamil dengan anemia

Anemia pada ibu hamil yaitu keadaan ibu hamil di mana terjadi penurunan jumlah sel darah merah yang dibutuhkan untuk mensuplai makanan bagi kebutuhan ibu dan janin

- b. Mengajukan ibu mengonsumsi tablet zat besi
Mengajukan ibu untuk mengonsumsi tablet zat besi 30 mg setiap hari
 - c. Nutrisi yang baik pada ibu hamil dengan anemia
Makan makanan yang tinggi kandungan zat besi seperti sayuran berdaun hijau, buah – buahan, daging merah, telur, dan kacang tanah.
9. Mencari Bantuan Jika Terjadi Sesuatu Pada Ibu Hamil Dengan Anemia
- a. Puskesmas
 - b. Polindes
 - c. Klinik bersalin 24 jam

DAFTAR PUSTAKA

<https://www.alodokter.com/gejala-anemia-pada-ibu-hamil-dan-cara-mengatasinya> (Di akses 07 Februari 2023)

<https://www.honestdocs.id/anemia-pada-ibu-hamil> (Di akses 07 Februari 2023)

Wagiyo (2016) Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal & Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis Yogyakarta: Andi

Makan Penambah Darah



BUAH : JERUK, TOMAT, JAWBU Biji,
MANGGA, APEL, PEPAJA, BUAH NAGA
SAYUR – SAYURAN : BAYAM,
KANGKUNG, SAWI, KEMBANG KDI
KACANG : KACANG HUAD, KACANG
POLONG
LAUT : UDANG, KERANG, IKAN
SALMON, IKAN TIRAM
DAGING : DAGING BERWARNA MERAH
SEPERTI HATI AYAM KAMPUNG
MAUPUN APAPUN

MAKANAN YANG BAIK DIKONSUMSI IBU HAMIL DENGAN ANEMIA

1. Makan - makanan yang tinggi kandungan zat besi seperti sayuran berdaun hijau, daging merah, telur, dan kacang merah
2. Memberikan tablet zat besi 27mg setiap hari



Cara minum tablet zat besi:

1. Minum tablet zat besi 1x setelah makan malam untuk mengurangi rasa mual
2. Minum tablet zat besi bersamaan dengan vitamin C dan B12, seperti jeruk atau air lemon untuk mempercepat penyerapan
3. Jangan minum tablet zat besi dengan alkohol, kopi, dan susu karena dapat mengurangi proses penyerapan

IBU HAMIL DENGAN ANEMIA



Rosalinda Kola
POS30320219915

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN ENDE
TAHUN 2022

Apa Itu Anemia pada Kehamilan

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III kadar atau kadar <10.5 gr% pada trimester II. Anemia dalam kehamilan disebabkan karena kekurangan zat besi



Penyebab anemia (Proverawati 2011)

1. Kurang gizi
2. Kurangnya zat besi
3. Kehilangan darah banyak

Tanda Dan Gejala :

1. Cepat lelah dan merasa lemah
2. Kulit tampak pucat
3. Denyut jantung tidak teratur
4. Sesak napas
5. Nyeri dada dan sakit kepala
6. Merasa gatal - gatal
7. Rambut rontok
8. Pandangan mata kabur



Komplikasi Ibu Hamil Dengan Anemia

1. Abortus, partus prematurus
2. Partus lama karena inertia uteri, perdarahan post partum karena atonia uteri
3. Shock, infeksi, baik intrapartum maupun post partum
4. Anemia yang sangat berat dengan Hb kurang dari 4g/100ml yang menyebabkan dekompensasi kordis

PENANGANAN IBU HAMIL DENGAN ANEMIA

1. pemberian edukasi tentang ibu hamil dengan anemia
2. menganjurkan ibu mengonsumsi Fe atau zat besi
3. Nutrisi yang baik pada ibu hamil dengan anemia



INFORMED CONSENT
PERSETUJUAN MENJADI PASRTISIPAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Rosalinda Kola dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Rukun Lima."

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Ende, 01 Desember 2022

Saksi Persetujuan



Fahmi Husan

Yang Memberi



Siti Haji Puan

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN STUDI KASUS

1. Kami adalah mahasiswa dari Poltekkes Kemenkes Kupang Program Studi Keperawatan Ende, dengan ini meminta Bapak / Ibu / Saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Rukun Lima.
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Rukun Lima. Studi kasus ini akan berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pelaksanaan berupa asuhan keperawatan (pengkajian / pengumpulan data, perumusan diagnosis, penetapan rencana intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan) yang akan berlangsung kurang lebih 20-30 menit setiap kali pertemuan. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi tidak perlu khawatir karena studi kasus ini tidak akan menimbulkan masalah kesehatan / memperburuk status kesehatan Bapak / Ibu / Saudara
4. Keuntungan yang Bapak / Ibu / Saudara peroleh dari keterlibatan dalam studi kasus ini adalah Bapak / Ibu / Saudara mendapatkan pelayanan keperawatan yang lebih baik dan turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan yang diberikan
5. Nama dan jati diri serta seluruh informasi yang Bapak / Ibu / Saudara sampaikan akan selalu dirahasiakan.
6. Jika Bapak / Ibu / Saudara membutuhkan informasi terkait dengan studi kasus ini silakan menghubungi saya pada nomor HP : 082235166766

Ende, 01 Desember 2022

Peneliti,



Rosalinda Kola

PO.530320219915

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Data Diri

Nama : Rosalinda Kola
Tempat/Tanggal lahir : Poma 17 Juli 2000
Alamat : Jl. Prof Dr WZ Yohanes
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katolik

B. Riwayat Pendidikan

1. SDK Pautola
2. SMP N 2 Keo Tengah
3. SMA N 2 Keo Tengah
4. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Program Studi D-III Keperawatan Ende.

MOTTO

" SUKSES ITU BUKAN REBAHAN, KEJARLAH DAN USAHAKAN
YANG TERBAIK "



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Lilibu - Kupang, Telp.: (0380) 8800256
Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI PENGUJI

KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : ROSALINDA KOLA

NIM : PO530320219915

PEMBIMBING : Dr. SISILIA LENY CAHYANI, S. Kep., Ns., M. Sc

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	Senin, 14 November 2022	PROPOSAL <ul style="list-style-type: none">- Perbaiki pengetikan- Bahasa latin dicetak miring.- Tabel terbuka	
2	Selasa, 15 November 2022	<ul style="list-style-type: none">- Responsif format pengkajian- Siapkan untuk studi kasus	
4	Senin, 06 Februari 2023	KTI <ul style="list-style-type: none">- Perbaiki pengetikan- Kata pengantar- Lembar persetujuan- Tambah I masalah keperawatan- Daftar pustaka- Tambahkan SAP dan Leaflet	

5	Senin, 13 Februari 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Cover - Lembar Persetujuan - Lembar pengesahan, dan kata pengantar. 	↓
6	Selasa, 14 Februari 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki abstrak (Tambahkan kata kunci asuhan keperawatan, kehamian, anemia). - perbaiki daftar pustaka sesuai abjad. - Perbaiki SAP dan leaflet. 	↓
7	Rabu, 15 Februari 2023	<p>Jam, 09.20 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perbaik dan tambahkan sumber daftar pustaka. <p>Jam, 10.15 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki daftar pustaka <p>Jam 10.45 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ACC 	↓

Mengetahui

↓ Ketua Program Studi D III Keperawatan Ende
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Aris Wawomeo, M.Kep, Ns., Sp.Kep.Kom

NIP. 19660114 199102 1 001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256
Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING
KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : ROSALINDA KOLA
NIM : POS30320219915
PEMBIMBING : MARTINA BEDHO, SST.,M.Kes

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	16 Februari 2022	PROPOSAL <ul style="list-style-type: none">- Konsul judul- Arahan pembuatan proposal dari BAB I sampai BAB III	
2.	18 Maret 2022	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki ketikan huruf- Kemasi lagi bahasa di bagian pendahuluan- Tambahkan di konsep teori, patway, patologi, penatalaksanaan medis dan keperawatan, komplikasi, pemeriksaan diagnostic, pemeriksaan fisik manifestasi kehamilan.- Tambahkan konsep dasar Askep, analisa data, klasifikasi data	
3.	22 Maret 2022	<ul style="list-style-type: none">- Pelajari konsep teori dan konsep askep keperawatan- Tentukan prioritas masalah dengan benar- Tentukan intervensi sesuai diagnose.	
4.	28 Maret 2022	<ul style="list-style-type: none">- Responsive konsep teori	

		- Belajar ulang	
5.	17 Mei 2022	- Perbaiki mulai dari BAB I, BAB II sesuai koreksi - Cepat datang konsul lagi	A B
6.	23 Mei 2022	- Perbaiki dulu patway - Besok datang lagi	A B
7.	24 Mei 2022	- Belajar istilah dan pola-pola kesehatan berdasarkan sistem tubuh - Perbaiki dulu patway - Responsive perubahan fisik Ibu hamil	A B
8.	27 Mei 2022	- Samakan data dan manifestasi klinik - lengkap pengkajian perpola dst.	A B
9.	21 Juni 2022	- Perbaiki definisi operasional di BAB III - Bagian patway - Belajar	A B
10.	22 Juni 2022	- Boleh urus surat untuk ujian proposal - Tetapi tanggung jawab dulu yang belum lengkap	A B
11.	23 Juni 2022	- Acc - Ujian proposal	A B
12.	31 Agustus 2022	- Edit ulang terutama titik, spasi, dan diawal kalimat harus pakai huruf kapital/huruf besar - Pengkajian data perpola harus seragam	A B
13.	07 September 2022	- perbaiki pengkajian perpola - perbaiki intervensi - perbaiki diagnosa keperawatan	A B
14.	13 Oktober 2022	- Belajar lagi	A B
15.	02 November 2022	- Belajar lagi tanda-tanda kehamilan	A B
16.	11 November 2022	- Acc (untuk ujian/revisi ujian)	A B
17.	21 Desember 2022	KTI	A B
18.	27 Desember 2022	- Cari berapa topik dalam mengkaji pola nutrisi - Baca, edit dan ubah tulisannya, bahasa belum	A B

		<ul style="list-style-type: none"> - rapih - Tulis pemeriksaan leopold 1-4 - Cari rumus BB normal dan hitung BB normal pasien, untuk menentukan masalah keperawatan - Cari apa perbedaan permasalahan, atau gangguan pada masalah keperawatan (mengapa ditulis perubahan, mengapa ditulis gangguan) - Konsul lagi bawa coretan saya ini. 	
19.	3 Januari 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Dimaksud jenis makanan : itu apa saja, dan nama lainnya apa ? - Nama lain jumlah makanan - Baca lagi: edit kata-kata, huruf, titik, koma dll. 	A B
20.	6 Januari 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki pembahasan dan penutup - Print daftar pustaka. - Lihat lagi semua sumber yang dipakai dan makalah harus ada daftar pustaka . 	A B
21.	16 Januari 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki pembahasan, intervensi, dan evaluasi. - Buat askep kasus dan print untuk dilihat/di koreksi. 	A B
22.	27 Januari 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan yang kurang. - Janji tanggal 3 bulan 2 thn 2023 ujian hasil. 	A B

Mengetahui

Ketua Program Studi D III Keperawatan Ende
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Aris Wawomeo, M.Kep. Ns., Sp.Kep.Kom

NIP. 19660114 199102 1 001