

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “Y”
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**



DISUSUN OLEH:

BELLA YOLANDA
NIM : P05140118044

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “Y”
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

**Laporan Tugas Akhir Ini Diajukan Sebagai Salah Satu
Syarat Untuk Meraih Gelar Ahli Madya Kebidanan**



Disusun Oleh :

BELLA YOLANDA
NIM . P05140118044

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Hasil Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Bella Yolanda

Tempat, Tanggal Lahir : Kandang, 29 Januari 2001

NIM : P05140118044

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Di
PMB "Y" Kota Bengkulu

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji
pada tanggal Juni 2021

Bengkulu, Juni 2021

Pembimbing



Nispi Yulyana, SST, M.Keb
NIP. 197807212008012022

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN "Y" KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

Disusun oleh :

BELLA YOLANDA

NIM P05140118044

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir

Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

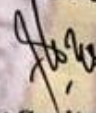
Pada Tanggal 9 juni 2021

Ketua Tim Penguji



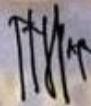
Elly Wahyuni, SST, M.Pd
NIP. 196603211986012001

Penguji I



Wewet Savitri, SST, M.Keb
NIP. 197410032000122003

Penguji II



Nispi Yulyana, SST, M.Keb
NIP. 197807212008012022

Mengetahui :

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

RIWAYAT PENULIS



- Nama** : Bella Yolanda
- Tempat/Tanggal Lahir** : Kandang, 29 Januari 2001
- Jenis Kelamin** : Perempuan
- Agama** : Islam
- Nama orang tua** : Ayah : Suharni
Ibu : Rosita
- Anak Ke** : 4 (Empat)
- Jumlah Saudara** : 3 (Tiga)
- Alamat** : Desa. Kandang, Kec. Seberang Musi, Kab. Kepahiang, Prov. Bengkulu
- Riwayat Pendidikan**
- **SD** : SD N 04 Seberang Musi
 - **SMP** : SMP N 04 Kepahiang
 - **SMA** : SMA N 1 Kepahiang
 - **PERGURUAN TINGGI** : Jurusan DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bella Yolanda

Nim : P05140118044

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik
Mandiri Bidan "Y" Kota Bengkulu.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Lapoan Tugas Akhir ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang dilaporkan benar-benar telah dilakukan pada subjek studi kasus.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam Laporan Tugas Akhir ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu,

2021

Yang menyatakan



Bella Yolanda
NIM.P05140118044

MOTTO DAN PERSEMBAHAN



MOTTO:

**MULAILAH DARI TEMPATMU BERADA.
GUNAKAN YANG KAU PUNYA.
LAKUKAN YANG KAU BISA.**

“ARTHUR ASHE”

“Saat Allah mendorongmu ke tebing, yakinlah kalau hanya ada dua hal yang mungkin terjadi. Mungkin saja Ia akan menangkapmu, atau Ia ingin kau belajar bagaimana caranya terbang”

PERSEMBAHAN:

Ya Allah

Terimakasih atas nikmat yang telah engkau berikan, terimakasih atas takdir yang telah engkau gariskan.

Alhamdulillah, Alhamdulillahirabbil'alamin

- Puji syukur kehadiran engkau Ya Allah yang telah meridhoi segala perjuangan dan aku mohon ridhomu Ya Allah sehingga aku dapat melanjutkan atau menaiki tangga kehidupan selanjutnya. Alhamdulillah selalu tercurahkan kepadamu atas segala rahmat, hidayah dan kesempatan

untuk dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini serta telah mengirimkan mereka yang selalu memberikan semangat dan doa disaat aku tertatih, terjatuh dan kebingungan. Karena Mu mereka ada dan karena Mu Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan. Hanya kepada Mu Ya Allah tempat ku mengadu dan memohon pertolongan. Sujud syukur atas segala kenikmatan dan rezeki yang Engkau berikan.

- Teruntuk kedua orang tuaku, “bak” (suharni) dan “mak” (Rosita) terimakasih karena telah menjadi orang tua yang sempurna. Terimakasih karena selalu menjagaku dalam do’a, terimakasih karena telah menjadikanku sebagai anak yang Bahagia, selalu memanjakanku dengan kasih dan sayang, terimakasih karena tak pernah menjadikanku sebagai anak yang kekurangan kasih,sayang serta uang. Terimakasih karna tak pernah membandingkanku dengan orang lain. Terimakasih karna tak pernah menuntut akan banyak hal. Segala perjuanganku hingga di titik ini kupersembahkan untuk “bak” dan “mak”. Terimakasih untuk segalanya. Semoga “bak” dan “mak” selalu diberikan kebahagiaan dan Kesehatan serta rezeki yang selalu mengalir deras.
- Teruntuk wo ku yang terkasih dan tersayang, wo En, Wo Ta, Wo Tik, serta kakak iparku kak elan, kak edo, kak yayan, terimakasih atas do’a, kasih sayang yang kalian berikan, selalu mensupportku dalam hal apa pun, Serta para keponakan ku yang cantik-cantik, ganteng-ganteng, dan lucu-lucu (woyi, abang bam, ayuk rara, abang sakha, ayuk quin, adek wawa) terimakasih karena selalu menjadi penyemangatku.
- Kepada keluarga besar ku, keluarga besar (Alm) H.rifa’I dan (Almh) Hj.siti ama terimakasih karena selalu mensupport ku dalam hal apapun, terimakasih karena telah menjadi keluarga yang solid.
- Kepada dosen pembimbing ku, bunda Nispi Yulyana, SST, M.Keb yang tersayang terimakasih karena telah meluangkan waktu untuk membimbingku dengan penuh kesabaran dalam menyelesaikan LTA ini.

- Untuk my support sistem ku di masa depan yang masih dalam angan-angan, terimakasih karena membuatku menjadi semangat dalam menggapai impian.
- Untuk sahabatku sedari kecil (Ayuni Wulan Lestari) terimakasih karena selalu mendukungku dan mendoakanku serta memberiku semangat, terimakasih karena telah menjadi tempatku bercerita akan banyak hal.
- Untuk sahabatku sedari SMA (Fiona Elin Safitri, Heni Italia, Relin Permata Sari) terimakasih untuk kalian yang telah mengubah hari burukku menjadi indah. Terimakasih karena selalu mensupportku dalam hal apapun.
- Untuk sahabat seperjuanganku (Chenny Mustika), terimakasih karena selalu ada, terimakasih karena telah bersedia menjadi tempatku bercerita, berkeluh kesah selama masa perkuliah ini, rasa bahagia, sedih, haru pernah kita rasakan bersama, masa awal perjuangan memasuki kampus hingga selesai pun telah kita lewati bersama. Luka yang kita alami 3 tahun yang lalu insyaallah akan terobati di tahun ini. Semoga kita diberikan kemudahan dalam menggapai kesuksesan. Aamiin Aamiin ya rabbal Alamin.
- Untuk sahabatku sedari tingkat 1 (ayuk Nining Haryati dan Widya Ayu Febrianti) terimakasih karena tak pernah meninggalkanku dalam hal apapun, 3 tahun telah kita lalui bersama, banyak cerita yang terukir, banyak kenangan yang tersimpan, semoga kelak kita dipertemukan Kembali di jalan kesuksesan masing-masing. Aamiin.
- Untuk team squad cabe yang juga telah menjadi sahabatku (Ade sintiya, Alta milltri, Revy Marcellina, Okty Dian Fitriani, Peti mely, Syahira madilla putri Zaratul Azhari) terimakasih karena telah menemaniku, turut berkontribusi dalam penyusunan LTAku, selalu ada di masa-masa sulitku dalam menyelesaikan LTA, team di balik layar yang selalu siap siaga membantuku Ketika aku sidang proposal maupun sidang seminar hasil. Teruntuk ade, alta, Peti terimakasih banyak karena selalu membantuku, menemaniku sedari awal meyusun LTA ini.

- Untuk mulia mustika ningsih marsal terimakasih telah menjadi tetanggaku, saudaraku di kosan selama 3 tahun ini, selalu bersedia membantuku dalam hal apapun.
- Untuk reza japira terimakasih karena telah ikut serta berkontribusi dalam penelitianku serta menjadi teman baikku di bangku perkuliahan.
- Untuk kakak asuh ku kak rini novianti dan kak reni sartika terimakasih karena selalu memberiku dukungan, mensupportku, memberiku banyak masukan, motivasi, selalu mendengar keluh kesah ku dalam penyusunan LTA serta terimakasih ku ucapkan untuk adik asuhku sadyah orvala dan lola herlina yang selalu memberi semangat dan dukungan dalam menyelesaikan LTA ini.
- Untuk ibu septiana eko saputri terimakasih yang sebesar-sebesarnya kuucapkan karena telah bersedia menjadi pasien penelitian LTA ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya serta kemudahan yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul. “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan “Y” Kota Bengkulu Tahun 2021”, Dapat Diselesaikan Dengan Baik, pada kesempatan ini secara khusus penulis sampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Ibu Eliana ,SKM,MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Diploma III Kebidanan Bengkulu.
2. Ibu Yunniarti ,SST,M.Kes, selaku Ketua jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan fasilitas dan arahan.
3. Ibu Ratna Dewi, SKM,MPH, selaku Ketua Prodi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan fasilitas dan arahan.
4. Ibu Nispi Yulyana, SST, M.Keb, selaku Pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Elly Wahyuni, SST, M.Pd selaku ketua penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberi masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

6. Ibu Wewet Savitri, SST, M.Keb selaku Anggota penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberi masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
8. Kedua orang tua dan seluruh keluarga besar yang telah memberikan dukungan semangat dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Teman-teman mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan yang banyak memberikan bantuan baik moril maupun materil.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu saran beserta kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini. Akhir kata, penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Bengkulu, 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
RIWAYAT PENULIS.....	iv
PERNYATAAN.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah.....	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep dasar teori.....	9
1. Konsep dasar teori kehamilan.....	9
2. Konsep dasar anemia dalam kehamilan.....	22
3. Konsep dasar daun kacang Panjang.....	30
4. Konsep dasar tablet Fe.....	32
B. Konsep asuhan Kebidanan	33
C. Kerangka konseptual.....	45
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain penelitian.....	46
B. Tempat dan waktu	46
C. Subjek	46
D. Instrument pengumpulan data	47
E. Teknik pengumpulan data	47

F. Alat dan bahan	47
G. Etika penelitian	48
H. Jadwal kegiatan	49

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	58
1. Gambaran Lokasi Penelitian	58
2. Hasil	59
3. Keterbatasan Penelitian.....	72
B. Pembahasan.....	73

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	78
B. Saran.....	80

DAFTAR PUSTAKA	82
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
2.1	komposisi zat gizi kacang Panjang per 100 g bahan.	30
2.2	Catatan perkembangan dengan metode SOAP	44
3.1	Jadwal Kegiatan	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
2.1	Tinggi Fundus Uteri	10
2.2	Daun Kacang Panjang	30

DAFTAR BAGAN

Bagan		Halaman
2.1	Kerangka Konseptual	45

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar bimbingan LTA
2. Organisasi Penelitian
3. Surat izin penelitian dari institusi untuk Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
4. Surat izin Penelitian dari institusi untuk dinas Kesehatan kota Bengkulu
5. Surat izin penelitian dari institusi untuk Praktik Mandiri Bidan
6. Surat rekomendasi izin penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
7. Surat rekomendasi izin Penelitian dari dinas Kesehatan kota Bengkulu
8. Surat izin Penelitian di Praktik Mandiri Bidan
9. Surat keterangan penelitian di Praktik Mandiri Bidan
10. Surat pengantar responden
11. Surat pernyataan ketersediaan menjadi responden
12. Surat informed consent
13. Surat persetujuan Tindakan medis
14. SOP Jus Daun Kacang Panjang
15. SOP Tablet Fe
16. Pendokumentasian 7 Langkah Varney
17. Format checklist pemberian jus daun kacang Panjang (Lembar Observasi)
18. Dokumentasi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang natural bagi perempuan, dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin dengan rentang waktu 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester dua yaitu 15 minggu (Minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester tiga yaitu 13 minggu (Minggu ke-28 hingga ke-40) (Setiawati et al., 2019).

Dalam kehamilan terjadi peningkatan volume plasma darah sehingga terjadi hipervolemia. Akan tetapi bertambahnya sel-sel darah merah lebih sedikit dibandingkan dengan peningkatan volume plasma, sehingga terjadi pengenceran darah (Hemodilusi). Tetapi pembentukan sel darah merah terlalu lambat sehingga menyebabkan kekurangan sel darah merah atau anemia (Parulian et al., 2016).

Data dari *World Health Organizations* (WHO) secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8 % (Willy, 2017). Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa anemia terjadi pada 48,9% ibu hamil di Indonesia. Angka ini lebih tinggi dari hasil Riskesdas 2013 yaitu 37,1%. Dari data tahun 2018, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6

%, usia 25-34 tahun sebesar 33,7 %, usia 35-44 tahun sebesar 33,6 %, dan usia 45-54 tahun sebesar 24 % (Indriyani, 2019)

Data survey dari profil dinas Kesehatan kota Bengkulu pada tahun 2019 menyatakan bahwa angka kejadian ibu hamil dengan anemia sebesar 416 orang dari jumlah 3.303 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan hemoglobin dan terdapat tiga (3) puskesmas dengan kejadian anemia tertinggi yaitu puskesmas padang serai dengan ibu yang mengalami anemia (8-11 gr%) sebanyak 53 orang (18,34 %), kedua puskesmas basuki rahmat dengan ibu yang mengalami anemia (8-11 gr%) sebanyak 50 orang (6,2%), dan ketiga puskesmas anggut atas dengan ibu yang mengalami anemia (8-11 gr%) sebanyak 40 orang (28,37%) (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2019).

Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5 gr% pada trimester 2. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil terjadi karena hemodilusi, terutama pada trimester 2, Anemia merupakan indikator gizi buruk dan kesehatan yang buruk (Winknjosastro, 2018)

Kadar Hb normal pada ibu hamil ≥ 11 gr%, jika kadar Hb 9-10,5 gr% dikatakan anemia ringan, Hb 7-8 gr% anemia sedang, Hb < 7 gr% anemia berat (pratiwi, 2020). Kebutuhan zat besi ibu selama kehamilan adalah 800 mg zat besi diantaranya 300 mg untuk janin plasenta dan 500

mg untuk penambahan eritrosit ibu. untuk itu ibu hamil membutuhkan 6-7 mg zat besi tiap hari (Mariana et al., 2018)

Penyebab anemia dalam kehamilan umumnya adalah kurang gizi (malnutrisi), kurang zat besi dalam diet, malabsorpsi, kehilangan darah yang banyak seperti riwayat persalinan yang lalu, haid dan penyakit-penyakit kronik seperti TBC paru, cacing usus dan malaria. Kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta (Rahayu, 2018). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya gravida, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe dan pola makan (Keisnawati dkk, 2015).

Anemia pada kehamilan sangat berbahaya bagi ibu dan janinnya. Dampak anemia pada ibu hamil adalah abortus, rentan terkena infeksi intrapartum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan His, kala I dalam persalinan dapat berlangsung lama, pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan postpartum, syok, rentan terhadap infeksi puerperium, serta berkurangnya produksi ASI. Dampak terhadap janin yaitu gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, kelahiran prematur, kematian janin dalam Rahim, cacat pada persyarafan, dan berat badan lahir rendah (Willy, 2017).

Masalah anemia kekurangan zat besi pada ibu hamil pemerintahan Depkes RI sejak tahun 1970 telah melaksanakan suatu program pemberian tablet zat besi pada ibu hamil di Puskesmas dan Posyandu dengan mendistribusikan tablet tambah darah, dimana 1 tablet berisi 200 mg Fero sulfat dan 0,25 mg asam folat (setara dengan 60 mg besi dan 0,25 mg asam folat). Setiap ibu hamil dianjurkan minum tablet tambah darah dengan dosis satu tablet setiap hari selama masa kehamilannya dan empat puluh hari setelah melahirkan. (nova 2021).

Persentase ibu yang melaporkan minum tablet Fe berdasarkan jumlah hari minum di Indonesia yaitu, minum selama 30 hari hanya 36,3 %, yang minum 31-59 hari hanya 2,8 %, minum 60-89 hari berjumlah 8,3 % dan ibu hamil yang minum tablet Fe selama 90 hari sebanyak 18 %. Tetapi suplementasi besi folat belum dapat menurunkan prevalensi anemia ibu hamil secara signifikan. (Prastika et al., 2016)

Penanganan anemia dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Kelebihan dari cara non farmakologis sendiri yaitu, meningkatkan pengetahuan penderita tentang suatu penyakit, meningkatkan kemandirian dan keterampilan klien dalam penanganan suatu penyakit, meningkatkan rasa percaya diri klien, meningkatkan kepatuhan pasien, dan menghindari penggunaan obat-obatan berlebih yang berdampak terhadap ginjal. Cara farmakologis yaitu

dengan pemberian tablet Fe 1x1. Sedangkan cara non farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian obat herbal atau tumbuhan.(Sari et al., 2020)

Salah satu upaya untuk menurunkan angka kejadian anemia khususnya pada ibu hamil adalah dengan memberikan asupan nutrisi yang kaya akan zat besi. Salah satu contoh asupan sayuran lain yang sering dikonsumsi dan juga sangat kaya akan zat besi adalah daun kacang Panjang (Prastika et al., 2016)

Daun kacang Panjang adalah daun dari tanaman kacang Panjang yang dalam bahasa latin disebut dengan *vigna sinensis L.* Dalam penelitian prastika (2016), menyatakan bahwa dalam 100 gr daun kacang Panjang memiliki 6,2 mg zat besi dengan tingkat kelarutan besi dalam tubuh cukup tinggi yaitu sekitar 17,4 %. Dengan demikian diharapkan daun kacang Panjang mampu menjadi alternatif asupan nutrisi penambah darah yang ramah terhadap ibu dan janinnya.(Prastika et al., 2016)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 3 April 2021 yang dilakukan di praktik mandiri bidan berbeda di kota Bengkulu dalam wilayah kerja puskesmas padang serai terdapat 2 PMB dengan kunjungan ibu hamil tertinggi pada tahun 2020, yaitu PMB “Y” dengan jumlah kunjungan sebanyak 288 orang dan PMB “L” dengan jumlah kunjungan sebanyak 187 orang. saat melakukan kelas hamil pada tanggal 20 februari 2021 di PMB “Y” didapatkan bahwa dari 16 orang

yang mengikuti kelas ibu hamil terdapat 3 orang ibu hamil trimester 3 yang mengalami anemia ringan.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai bagaimana “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III dengan masalah anemia ringan di PMB “Y” Kota Bengkulu tahun 2021”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari Dinkes kota Bengkulu pada tahun 2019 angka kejadian anemia tertinggi berada di wilayah kerja puskesmas padang serai yakni sebanyak 53 orang (18,34 %), didapatkan data dari PMB “Y” pada saat melakukan kelas hamil terdapat 3 orang ibu hamil trimester 3 yang mengalami anemia ringan, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III dengan masalah anemia ringan di PMB “Y” kota Bengkulu tahun 2021”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah anemia ringan di PMB “Y” kota Bengkulu dengan menggunakan manajemen varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III dengan masalah anemia ringan di PMB “Y” kota Bengkulu.
- b. Diketahui interpretasi data (diagnosa masalah dan kebutuhan) pada ibu hamil trimester III dengan masalah anemia ringan di PMB “Y” kota Bengkulu.
- c. Diketahui diagnosa atau masalah potensial pada ibu hamil trimester III dengan masalah anemia ringan di PMB “Y” kota Bengkulu.
- d. Diketahui kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III dengan masalah anemia ringan di PMB “Y” kota Bengkulu.
- e. Diketahui rencana Tindakan Kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah anemia ringan di PMB “Y” kota Bengkulu.
- f. Diketahui Tindakan Kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan anemia masalah ringan di PMB “Y” kota Bengkulu
- g. Evaluasi asuhan Kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah anemia ringan di PMB “Y” kota Bengkulu
- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus pada asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah anemia ringan di PMB”Y” kota Bengkulu.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk wawasan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah anemia ringan dan dapat digunakan sebagai acuan dalam pembelajaran terhadap mahasiswa prodi DIII kebidanan selanjutnya.

2. Manfaat aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil studi kasus ini dapat sebagai masukan bagi profesi bidan dan tenaga Kesehatan lainnya dan tentunya dapat memberikan tambahan khasanah ilmu pengetahuan bagi dunia kebidanan dan Kesehatan lainnya.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah sebagai tambahan sumber kepustakaan dan referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya tentang ibu hamil trimester III dengan masalah anemia ringan.

c. Bagi Masyarakat

Dapat dimanfaatkan sebagai wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah anemia ringan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep dasar teori

1. Konsep dasar teori kehamilan

a. Pengertian kehamilan

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (wiknjsastro, 2018).

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Fatimah, 2017)

b. Perubahan Anatomi dan Fisiologi pada ibu Hamil

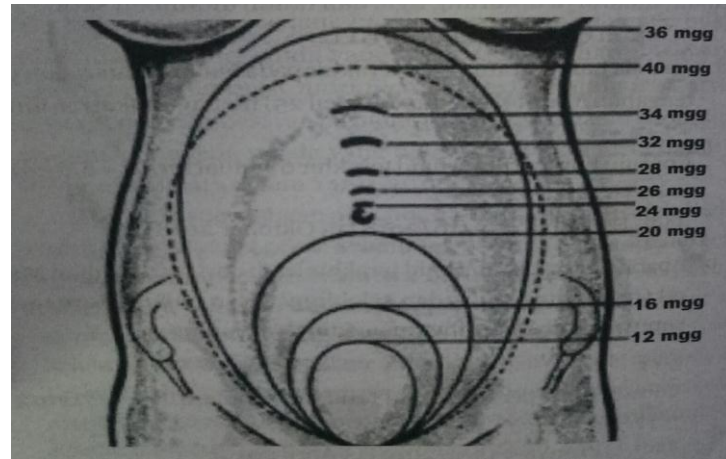
1) Sistem Reproduksi

a) Uterus

Uterus akan membesar pada bulan-bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesteron yang kadarnya

meningkat. Berat uterus itu normal lebih kurang 30 gram. Pada akhir kehamilan (40 minggu), berat uterus itu menjadi 1.000 gram. Perubahan uterus adalah sebagai berikut:

Gambar 2.1



Tinggi fundus uteri
(sumber: pratiwi,2020)

pada minggu ke-16 dari luar, fundus uteri kira-kira terletak diantara setengah jarak pusat ke simfisis, pada minggu ke-20 fundus uteri terletak kira-kira dipinggir bawah pusat, pada minggu ke-24 fundus uteri berada tepat dipinggir atas pusat, pada minggu ke-28 fundus uteri terletak kira-kira 3 jari diatas pusat atau sepertiga jarak antara pusat ke prosessusxifodeus, pada minggu ke-32 fundus uteri terletak diantara setengah jarak pusat dari prosessus xifodeus, pada minggu ke-36 fundus uteri terletak kira-kira 3 jari dibawah prosessus xifodeusxifodeus, pada minggu ke-40 fundus uteri turun Kembali. Hal ini disebabkan oleh kepala janin

yang pada primigravida turun dan masuk ke dalam rongga panggul Vagina, terjadi pembuluh darah vagina bertambah, hingga warna selaput lendirnya membiru (tanda Chadwick), kekenyalan (elastis) (pratiwi, 2020).

b) Serviks

Satu bulan setelah konsepsi serviks akan menjadi lebih lunak dan kebiruan. Perubahan ini terjadi akibat penambahan vaskularisasi dan terjadinya edema pada seluruh serviks, bersamaan dengan terjadinya hipertrofi dan hiperplasia pada kelenjar-kelenjar serviks (Wiknjosastro, 2018).

c) Ovarium

Proses ovulasi selama kehamilan akan terhenti dan pematangan folikel baru juga ditunda. Hanya satu korpus luteum yang dapat ditemukan di ovarium. Folikel ini akan berfungsi maksimal selama 6-7 minggu awal kehamilan dan setelah itu akan berperan sebagai penghasil progesteron dalam jumlah yang relatif minimal (Wiknjosastro, 2018)

d) Vagina dan perineum

Selama kehamilan peningkatan vaskularisasi dan hiperemia terlihat jelas pada kulit dan otot-otot perineum dan vulva, sehingga pada vagina akan terlihat berwarna keunguan yang dikenal dengan tanda chadwick. Perubahan ini meliputi

penipisan mukosa dan hilangnya sejumlah jaringan ikat dan hipertrofi dari sel-sel otot polos (Wiknjastro, 2018)

e) Payudara

Pada awal kehamilan perempuan akan merasakan payudaranya menjadi lebih lunak. Setelah bulan kedua payudara akan bertambah ukurannya dan vena-vena dibawah kulit akan lebih terlihat. Puting payudara akan lebih besar, kehitaman dan tegak (Wiknjastro, 2018)

f) Kulit

Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh melanophone stimulating hormone lobus anterior dan pengaruh kelenjar supranalis. hiperpigmentasi ini terjadi pada striae gravidarum livide atau alba, aerola papilla mammae, pada pipi (Cloasma gravidarum) (pratiwi, 2020)

2) Sistem kardiovaskular

Selama kehamilan terjadi perubahan anatomi dan fisiologi, seperti perubahan sistem reproduksi, sistem metabolik, sistem kardiovaskular, sistem endokrin, dan sistem musculoskeletal. Pada sistem kardiovaskular terjadi peningkatan volume darah secara progresif mulai dari minggu ke 6-8 kehamilan dan mencapai puncaknya pada minggu ke 32-34. Volume plasma meningkat kira-kira 40-45 %. Hal ini dipengaruhi oleh hormone

progesterone dan estrogen pada ginjal yang diinisiasi oleh jalur *renin-angiotensin* dan *aldosterone*. Penambahan volume darah ini Sebagian besar berupa plasma dan eritrosit (Wiknjosastro, 2018).

3) Sistem endokrin

Kelenjar tiroid akan mengalami pembesaran hingga 15,0 ml pada saat persalinan akibat dari hiperplasia kelenjar dan peningkatan vaskularisasi (Wiknjosastro, 2018)

4) Sistem muskuloskeletal

Lordosis yang progresif akan menjadi bentuk yang umum pada kehamilan. Akibat kompensasi dari pembesaran uterus ke posisi anterior, lordosis menggeser pusat daya berat ke belakang ke arah dua tungkai. Sendi sakroiliaka, sakrokoksigis dan pubis akan meningkat mobilitasnya, yang diperkirakan karena pengaruh hormonal. Mobilitas tersebut dapat mengakibatkan perubahan sikap ibu dan pada akhirnya menyebabkan perasaan tidak enak pada bagian bawah punggung terutama pada akhir kehamilan (Wiknjosastro, 2018)

c. Perubahan psikologi dan adaptasi dalam kehamilan

Selama hamil kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosional. Seringkali kita mendengar seorang wanita mengatakan betapa bahagianya dia karena akan menjadi seorang ibu dan bahwa dia sudah memilihkan sebuah nama untuk

bayi yang akan dilahirkannya. Namun tidak jarang ada wanita yang merasa khawatir kalau terjadi masalah dalam kehamilannya khawatir kalau ada kemungkinan dia kehilangan kecantikannya ,atau bahwa ada kemungkinan bayinya tidak normal. (fatimah, 2017)

1) Trimester Pertama

Segera setelah konsepsi, kadar hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh akan meningkat dan ini menyebabkan timbulnya mual dan muntah pada pagi hari, lemah ,lelah dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya. Banyak ibu yang merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan dan kesedihan. Seringkali, biasanyapada awal kehamilannya ,ibu berharap tidak hamil. Pada trimester pertama seorang ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Setiap perubahan yang terjadi pada tubuhnya akan selalu diperhatikan dengan seksama. Karena perutnya masih kecil, kehamilan merupakan rahasia seorang ibu yang mungkin diberitahukannya kepada orang lain atau dirahasiakannya. (fatimah, 2017)

2) Trimester kedua

Trimester kedua biasanya adalah saat ibu merasa sehat ,tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan

rasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasakan sebagai beban, ibu menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif. Pada trimester ini pula ibu dapat merasakan gerakan bayinya. Banyak ibu yang merasa terlepas dari rasa kecemasan dan rasa tidak nyaman seperti yang dirasakannya pada trimester pertama dan merasakan meningkatnya libido. (fatimah, 2017)

3) Trimester ketiga

Trimester ketiga seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan 2 hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan. Ibu seringkali merasa khawatir atau takut kalau-kalau bayi yang akan dilahirkannya tidak normal (Fatimah, 2017)

Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa tidak nyaman akibat

kehamilan pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Disamping itu ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester inilah ibu memerlukan ketenangan dan dukungan dari suami, keluarga, dan bidan. (fatimah, 2017)

d. Ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan

Menurut Nugroho (2014), ketidaknyamanan yang terjadi pada masa kehamilan yaitu :

1) Trimester I

a) Diare

Dapat dikurangi/dicegah dengan cairan pengganti hindari makanan berserat tinggi, makan sedikit namun sering.

b) Nocturia

dapat dikurangi/dicegah dengan penjelasan tentang sebab-sebabnya, kosongkan saat terasa dorongan untuk BAK, perbanyak minum pada siang hari, jangan kurangi minum malam hari kecuali sangat mengganggu.

c) Striae di perut

Gatal-gatal, dapat dikurangi/dicegah dengan menggunakan kompres, oatmeal

d) Hidung tersumbat/berdarah

e) Ngidam

- f) Kelelahan
- g) Kemerahan di telapak tangan
- h) Keputihan
- i) Berkeringat
- j) Mual dan muntah
- k) Sakit kepala

2) Trimester II

- a) Chloasma Gravidarum
- b) Diare
- c) Edema
- d) Gatal-gatal
- e) Gusi berdarah
- f) Hemoroid
- g) Sulit tidur
- h) Kemerahan pada telapak tangan
- i) Keputihan
- j) Berkeringat
- k) Konstipasi
- l) Kram pada kaki
- m) Mati rasa dan rasa geli pada jari tangan dan kaki
- n) Sesak napas
- o) Nyeri ligamentum
- p) Panas dalam

- q) Perut kembung
- r) Pusing
- s) Sakit kepala
- t) Sakit punggung atas dan bawah
- u) Varises pada kaki/vulva

3) Trimester III

- a) Diare
- b) Edema
- c) Nocturia
- d) Gatal-gatal
- e) Hemoroid
- f) Keputihan
- g) Berkeringat
- h) Konstipasi
- i) Mati rasa dan geli

e. Deteksi dini tanda-tanda bahaya kehamilan

Menurut Fatimah (2017), Pelayanan antenatal terintegrasi merupakan pelayanan Kesehatan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan melalui :

- 1) Deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan, Menanyakan tanda-tanda penting yang terkait dengan masalah kehamilan dan penyakit yang kemungkinan diderita ibu hamil:

a) Muntah berlebihan

Rasa mual dan muntah bisa muncul pada kehamilan muda terutama pada pagi hari namun kondisi ini biasanya hilang setelah kehamilan berumur 3 bulan. Keadaan ini tidak perlu dikhawatirkan, kecuali kalau memang cukup berat, hingga tidak dapat makan dan berat badan menurun terus.

b) Pusing

Pusing biasa muncul pada kehamilan muda. Apabila pusing sampai mengganggu aktivitas sehari-hari maka perlu diwaspadai.

c) Sakit kepala

Sakit kepala yang hebat atau yang menetap timbul pada ibu hamil mungkin dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin.

d) Perdarahan Perdarahan

Waktu hamil, walaupun hanya sedikit sudah merupakan tanda bahaya sehingga ibu hamil harus waspada.

e) Sakit perut hebat

Nyeri perut yang hebat dapat membahayakan kesehatan ibu dan janinnya.

f) Demam

Demam tinggi lebih dari 2 hari atau keluarnya cairan berlebihan dari bang rahim dan kadang-kadang berbau merupakan salah satu tanda bahaya pada kehamilan.

g) Batuk lama

Batuk lama lebih dari 2 minggu, perlu ada pemeriksaan lanjut dan dapat dicurigai ibu hamil menderita TB.

h) Berdebar-debar

Jantung Berdebar-debar pada ibu hamil merupakan salah satu masalah pada kehamilan yang harus diwaspadai.

i) Cepat Lelah

Dalam dua atau tiga bulan pertama kehamilan, biasanya timbul rasa lelah, mengantuk yang berlebihan dan pusing, yang biasanya terjadi pada sore hari. Kemungkinan ibu menderita kurang darah.

j) Sesak nafas atau sukar bernafas

Pada akhir bulan ke delapan ibu hamil sering merasa sedikit sesak bila bernafas karena bayi menekan paru-paru ibu. Namun apabila hal ini terjadi berlebihan maka perlu diwaspadai.

k) Keputihan yang berbau

Keputihan yang berbau merupakan salah satu tanda bahaya pada ibu hamil.

l) Gerakan janin

Gerakan bayi mulai dirasakan ibu pada kehamilan akhir bulan keempat. Apabila gerakan janin belum muncul pada usia kehamilan ini, gerakan yang semakin berkurang atau tidak ada gerakan maka ibu hamil harus waspada.

m) Perilaku berubah selama hamil, seperti gaduh gelisah, menarik diri, bicara sendiri, tidak mandi, dsb. Selama kehamilan, ibu bisa mengalami perubahan perilaku. Hal ini disebabkan karena perubahan hormonal. Pada kondisi yang mengganggu kesehatan ibu dan janinnya maka akan dikonsulkan ke psikiater.

n) Riwayat kekerasan terhadap perempuan (KtP) selama kehamilan

Informasi mengenai kekerasan terhadap perempuan terutama ibu hamil seringkali sulit untuk digali. Korban kekerasan selalu mau berterus terang pada kunjungan pertama, yang mungkin disebabkan oleh rasa takut atau belum mampu mengemukakan masalahnya kepada orang lain, termasuk petugas kesehatan. Dalam keadaan ini, petugas kesehatan diharapkan dapat mengenali korban dan memberikan dukungan agar mau membuka diri.

2) Pemberian pelayanan dan konseling kesehatan termasuk :

- a) Pola makan ibu selama hamil yang meliputi jumlah, frekuensi dan kualitas asupan makanan terkait dengan kandungan gizinya.
- b) Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif selama 6 bulan
- c) Perawatan tali Pusat
- d) Penggunaan Alat Kontrasepsi
- e) Status imunisasi tetanus ibu hamil
- f) Jumlah tablet tambah darah (tablet Fe) yang dikonsumsi ibu hamil
- g) Obat-obat yang dikonsumsi seperti: antihipertensi, diuretika, antiemesis, antipiretika, antibiotika, obat TB dan sebagainya.
- h) Di daerah endemis malaria, tanyakan gejala malaria dan riwayat pemakaian obat malaria.
- i) Di daerah risiko tinggi IMS, tanyakan gejala IMS dan riwayat penyakit pada pasangannya. Informasi ini penting untuk langkah-langkah penanggulangan penyakit menular seksual.

2. Konsep dasar Anemia dalam kehamilan

a. Pengertian anemia dalam kehamilan

Anemia adalah kekurangan sel darah merah (eritrosit), umumnya sebagai akibat kekurangan zat besi dari konsumsi makanan atau kehilangan darah yang berlebihan dan tidak mampu

diganti dari konsumsi makanan (Saputra, 2019). Anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11gr % pada trimester 1 dan 3 atau kadar hemoglobin < 10,5 gr % pada trimester 2. (Mariana et al., 2018)

Wanita cenderung mengalami anemia ketika hamil karena kebutuhan zat besi meningkat dua kali lipat atau kurang lebih 45% lebih besar daripada sebelum hamil namun sel darah meningkat lebih sedikit dibandingkan plasma darah, kondisi ini yang disebut hemodilusi. (Priyanti et al., 2020)

Dalam pratiwi (2020) anemia dalam kehamilan terbagi menjadi:

1. Tidak anemia bila Hb 11 gr%
2. Anemia ringan bila Hb 9-10 gr%
3. Anemia sedang bila Hb 7-8 gr%
4. Anemia berat bila Hb < 7 gr%

b. Klasifikasi anemia dalam kehamilan

Menurut supriyatiningasih (2016), klasifikasi anemia dalam kehamilan adalah sebagai berikut :

1. anemia defisiensi zat besi

anemia defisiensi zat besi adalah penurunan jumlah sel darah merah dalam darah yang disebabkan oleh zat besi yang terlalu sedikit. nutrisi yang tidak adekuat yang tidak diterapi akan menyebabkan anemia defisiensi selama kehamilan lanjut dan selama masa nifas.

2. anemia megaloblastic

anemia megaloblastik adalah gangguan darah dimana ukuran sel lebih besar dibandingkan sel darah merah normal. Penyebabnya adalah kekurangan asam folat, kekurangan vitamin B12, malnutrisi dan infeksi yang kronik.

3. Anemia hipoplastik

Anemia hipoplastik adalah anemia yang terjadi akibat sumsum tulang kurang mampu membuat sel-sel darah baru. Anemia hipoplastik jarang dijumpai dalam kehamilan, biasanya anemia ini disertai dengan trombositopenia dan leukopenia.

4. Anemia hemolitik

anemia hemolitik adalah suatu kondisi dimana tidak ada cukup sel darah merah dalam darah karena kerusakan dini sel-sel darah merah. Penyebab paling umum adalah genetik yaitu anemia sel sabit dan talasemia.

c. Etiologi anemia dalam kehamilan

Anemia dalam kehamilan Sebagian besar disebabkan oleh kekurangan besi (defisiensi zat besi) yang dikarenakan kurangnya masukan unsur besi dalam makanan, gangguan reabsorpsi, gangguan penggunaan, atau karena terlampaui banyaknya besi keluar dari badan misalnya pada perdarahan. (Astuti 2018).

Anemia merupakan suatu kumpulan gejala yang disebabkan oleh bermacam-macam penyebab. Selain disebabkan oleh

defisiensi zat besi, kemungkinan dasar penyebab anemia di antaranya adalah penghancuran sel darah merah yang berlebihan dalam tubuh sebelum waktunya (hemolisis), kehilangan darah atau perdarahan kronik, produksi sel darah merah yang tidak optimal, gizi yang buruk misalnya pada gangguan penyerapan protein dan zat besi oleh usus, gangguan pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang belakang. (astuti, 2018)

d. Patofisiologi Anemia Dalam Kehamilan

Anemia pada kehamilan yang disebabkan kekurangan zat besi mencapai kurang lebih 95%. Wanita hamil sangat rentan terjadi anemia defisiensi besi karena pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi (Putri dan Hastina, 2020:10).

Cadangan zat besi pada wanita yang hamil dapat rendah karena menstruasi dan diet yang buruk. Kehamilan dapat meningkatkan kebutuhan zat besi sebanyak dua atau tiga kali lipat. Zat besi diperlukan untuk produksi sel darah merah ekstra, untuk enzim tertentu yang dibutuhkan untuk jaringan, janin dan plasenta, dan untuk mengganti peningkatan kehilangan harian yang normal.

Kebutuhan zat besi janin yang paling besar terjadi selama empat minggu terakhir dalam kehamilan, dan kebutuhan ini akan terpenuhi dengan mengorbankan kebutuhan ibu (Putri dan Hastina, 2020:10).

Kebutuhan zat besi selama kehamilan tercukupi sebagian karena tidak terjadi menstruasi dan terjadi peningkatan absorpsi besi dari diet oleh mukosa usus walaupun juga bergantung hanya pada cadangan besi ibu. Zat besi yang terkandung dalam makanan hanya diabsorpsi kurang dari 10%, dan diet biasa tidak dapat mencukupi kebutuhan zat besi ibu hamil. Kebutuhan zat besi yang tidak terpenuhi selama kehamilan dapat menimbulkan konsekuensi anemia defisiensi besi sehingga dapat membawa pengaruh buruk pada ibu maupun janin, hal ini dapat menyebabkan terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan (Putri dan Hastina, 2020:10).

e. Tanda dan gejala anemia dalam kehamilan

Anemia adalah bentuk mekanisme kompensasi tubuh terhadap penurunan kadar hemoglobin. Gejala ini muncul pada setiap kasus anemia setelah penurunan hemoglobin sampai kadar tertentu ($Hb < 7 \text{ gr\%}$). Sindrom anemia antara lain rasa lemah, lesu, cepat lelah, telinga berdenging, mata berkunang-kunang, kaki terasa dingin, dan sesak nafas. Pada pemeriksaan pasien nampak pucat, yang terlihat dari konjungtiva, mukosa mulut, telapak tangan, dan jaringan di bawah kuku. (pratiwi, 2020)

Pada ibu hamil, gejala yang paling mudah terlihat adalah cepat merasa lelah, sering merasa pusing, mata berkunang-kunang, adanya luka pada lidah, nafsu makan berkurang, konsentrasi berkurang atau bahkan hilang, nafas pendek, dan keluhan mual muntah yang lebih hebat pada usia kehamilan muda. (pratiwi, 2020).

Selain itu, tanda-tanda anemia pada ibu hamil dapat diamati dari peningkatan kecepatan denyut jantung karena tubuh berusaha memberi oksigen lebih banyak ke jaringan, peningkatan kecepatan pernapasan karena tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen dalam darah, kepala terasa pusing akibat kurangnya pasokan darah ke otak, pasien merasa lelah karena meningkatnya oksigenasi berbagai organ, kulit terlihat pucat karena berkurangnya oksigenasi, mual akibat penurunan aliran darah pada saluran cerna dan susunan saraf pusat, serta penurunan kualitas rambut dan kulit. (pratiwi 2020).

f. Pengaruh anemia dalam kehamilan

Menurut supriyatiningih (2016), anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk pada kondisi ibu maupun janin, bahaya tersebut antara lain:

1. Bahaya selama kehamilan
 - a) Abortus
 - b) Persalinan prematuritas
 - c) Hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim
 - d) Mudah terjadi infeksi

- e) Ancaman dekompensasi kordis (Hb <6g%)
 - f) Mola hidatidosa
 - g) Hiperemesis gravidarum
 - h) Perdarahan antepartum
 - i) Ketuban pecah dini (KPD)
2. Bahaya saat persalinan
- a) Gangguan HIS (kekuatan mengejan)
 - b) Kala I dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar
 - c) Kala II berlangsung lama sehingga melelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi
 - d) Kala uri dapat diikuti retensio plasenta dan perdarahan postpartum karena atonia uteri
 - e) Kala IV dapat terjadi perdarahan postpartum sekunder dan atonia uteri
3. Bahaya saat nifas
- a) Terjadi subinvolusi uteri menimbulkan perdarahan postpartum
 - b) Memudahkan infeksi puerperium
 - c) Pengeluaran ASI berkurang
 - d) Terjadi dekompensasi kordis mendadak setelah persalinan
 - e) Anemia kala nifas
 - f) Mudah terjadi infeksi mammae

g. Pencegahan Anemia dalam Kehamilan

Nutrisi yang baik adalah cara terbaik untuk mencegah terjadinya anemia jika sedang hamil. Makan makanan yang tinggi

kandungan zat besi (seperti sayuran berdaun hijau, daging merah, sereal, telur, dan kacang tanah) dapat membantu tubuh menjaga pasokan besi yang diperlukan untuk berfungsi dengan baik (supriyatiningih, 2016)

h. Penatalaksanaan anemia dalam kehamilan

Penatalaksanaan anemia dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Kelebihan dari cara non farmakologis sendiri yaitu, meningkatkan pengetahuan penderita tentang suatu penyakit, meningkatkan kemandirian dan keterampilan klien dalam penanganan suatu penyakit, meningkatkan rasa percaya diri klien, meningkatkan kepatuhan pasien, dan menghindari penggunaan obat-obatan berlebih yang berdampak terhadap ginjal. Cara farmakologis yaitu dengan pemberian tablet Fe 1x1. Sedangkan cara non farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian obat herbal atau tumbuhan. (Sari et al., 2020)

Salah satu upaya untuk menurunkan angka kejadian anemia khususnya pada ibu hamil adalah dengan memberikan asupan nutrisi yang kaya akan zat besi. Salah satu contoh asupan sayuran lain yang sering dikonsumsi dan juga sangat kaya akan zat besi adalah daun kacang Panjang (Prastika et al., 2016)

3. Konsep dasar Daun Kacang Panjang

a. Pengertian daun kacang Panjang

Gambar 2.2 daun kacang Panjang



Daun kacang Panjang adalah daun dari tanaman kacang Panjang yang dalam bahasa latin disebut dengan *vigna sinensis L* atau biasa juga disebut dengan lembayung. Daun kacang panjang merupakan jenis sayuran yang sering diolah menjadi menu makanan oleh masyarakat Indonesia. Biasanya daun kacang panjang diolah menjadi sayur lodeh, pecel, lalapan, hingga aneka tumisan serta jus. Selain memiliki rasa yang segar, daun kacang panjang juga memiliki kandungan manfaat yang baik untuk kesehatan.

b. Kandungan daun kacang Panjang

Table 2.1
komposisi zat gizi kacang Panjang per 100 g bahan.

Jenis zat gizi	Daun
Kalori (kal)	34,00
Karbohidrat (g)	5,80
Lemak (g)	0,40
Protein (g)	4,10

Kalsium (mg)	134,00
Fosfor (mg)	145,00
Besi (mg)	6,20
Vitamin A (SI)	5240,00
Vitamin B (SI)	0,28
Vitamin C (SI)	29,00
Air (g)	88,30
Bagian yang dapat dimakan (%)	65,00

Sumber : daftar komposisi bahan makanan, Haryanto 2007

c. Manfaat daun kacang Panjang

Berdasarkan data kandungan gizi pada daun kacang panjang, dapat dicermati bahwa mengkonsumsi daun kacang panjang sangat baik untuk mencegah atau memperbaiki kondisi anemia pada ibu hamil hal ini dapat dibuktikan dengan tingginya kandungan zat besi yang terkandung didalamnya yaitu sebesar 6,2 mg per 100 gram daun kacang panjang segar dengan tingkat penyerapan sebesar 17,4 %. Selain itu, didukung pula oleh kandungan asam askorbat (vitamin C) yang terkandung didalamnya sebesar 29 mg per 100 gram daun kacang panjang dimana sifat dari asam askorbat ini adalah untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh (Prastika et al., 2016).

d. Cara pemberian

Pemberian daun kacang Panjang diberikan 1 kali dalam sehari selama 14 hari berturut-turut,yaitu pada waktu pagi hari sebanyak 100 gr daun kacang Panjang per hari dengan diolah menjadi jus.

4. Konsep dasar tablet Fe

a. Pengertian

Tablet Fe adalah salah satu program pencegahan dan penanggulangan anemia defisiensi zat besi yang paling efektif meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dan dapat menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 20-25% (Rizki, 2018).

Zat besi (Fe) adalah suatu mikro elemen esensial bagi tubuh yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin dan dapat diperoleh dari berbagai sumber makanan seperti daging berwarna merah, bayam, kangkung, kacang-kacangan dan sebagainya (Rizki, 2018).

b. Kandungan

Tablet Fe mengandung 200 mg sulfat ferrous dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet Fe 90 tablet dengan dosis 1 tablet per hari berturut-turut selama 90 hari masa kehamilan (Rizki, 2018).

c. Manfaat

Ibu hamil harus memenuhi kebutuhan Fe untuk mengurangi resiko terjadinya anemia, pada TM I kebutuhan zat besi \pm 1mg/hari, TM II kebutuhan zat besi \pm 5 mg/hari, TM III kebutuhan zat besi 5 mg/hari ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan conceptus 223 mg. Pemberian preparat 60 mg/hari dapat meningkatkan kadar Hb sebanyak 1 gr%/bulan.

d. Cara Pemberian

Pemberian tablet Fe di berikan dengan dosis 60 mg/hari dengan pemberian 1x1 setiap harinya, tablet Fe sebaiknya dikonsumsi pada malam hari sebelum tidur karena dapat membantu ibu mengalami mual muntah, dengan minum menggunakan air putih, dan tidak menggunakan kopi, teh atau minuman yang mengandung kafein.

e. Efektifitas

Pemberian tablet Fe 60 mg/hari dapat menaikkan kadar hemoglobin sebanyak 1 gr%/ bulan.

B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

1. Pengertian

Manajemen kebidanan adalah sebuah metode dengan pengorganisasian, Pemikiran dan tindakan-tindakan dengan urutan yang logis dan menguntungkan baik bagi klien maupun bagi tenaga kesehatan. Proses ini menguraikan bagaimana perilaku yang diharapkan dari pemberi asuhan. Proses manajemen ini bukan hanya terdiri dari pemikiran dan tindakan saja, melainkan juga perilaku pada setiap langkah agar pelayanan yang komprehensif dan aman dapat tercapai. Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam rangkaian tahapan logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien (Handayani dan Mulyati, 2017).

2. Tujuh Langkah Manajemen Kebidanan Menurut Varney

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut Varney yang meliputi langkah I pengkajian, langkah II interpretasi data, langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan segera, langkah V merencanakan, langkah VI tindakan, dan langkah VII evaluasi serta melakukan pencatatan perkembangan dengan pendokumentasian SOAP.

a. Langkah I : Pengkajian

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. (Handayani dan Mulyati, 2017).

b. Langkah II : Interpretasi Data

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnose atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. (Handayani dan Mulyati, 2017).

c. Langkah III : identifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnose potensial dan berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman (Handayani dan Mulyati,2017).

d. Langkah IV : Kebutuhan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikosulkan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien (Handayai dan Mulyati, 2017).

e. Langkah V : Rencana

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya (Handayani dan Mulyati, 2017).

f. Langkah VI : Tindakan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (Handayani dan Mulyati, 2017).

g. Langkah VII : Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnose serta melakukan pencatatan perkembangan dengan pendokumentasian SOAP (Handayai dan Mulyati, 2017).

Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Masalah
Anemia Ringan

Langkah I : Pengkajian

a. Data subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny “...”	Nama Suami	: Tn “...”
Umur	: ... Tahun	Umur	: ... Tahun
Agama	: Islam/dll	Agama	: Islam/dll
Pendidikan	: SMA/dll	Pendidikan	: SMA/dll
Pekerjaan	: IRT/dll	Pekerjaan	: Swasta/dll
Alamat	: ...	Alamat	:

2. Keluhan utama

Keluhan utama ibu hamil trimester III dengan masalah anemia ringan.

Ibu mengatakan pusing, badan terasa lemas, tidak bersemangat melakukan aktifitas.

3. Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan pusing, badan terasa lemas, serta tidak bersemangat melakukan aktivitas.

b) Riwayat kesehatan ibu yang lalu

Pernah atau tidak pernah ibu menderita penyakit menular, menahun, dan menurun seperti : HIV/AIDS, jantung,

asma/TBC, hepatitis, DM, hipertensi, dll. Adakah faktor resiko anemia pada ibu hamil yang diderita sebelumnya. Apakah sebelumnya sudah pernah menderita anemia sebelum hamil atau tidak

c) Riwayat kesehatan keluarga

Keluarga pernah atau tidak pernah menderita penyakit menular, manahun, dan menurun seperti HIV/AIDS, asma, diabetes melitus, hipertensi, jantung.

4. Riwayat obstetri

- a). Riwayat obstetri terdiri dari riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, kemungkinan adanya kejadian anemia pada kehamilan lalu.
- b).Riwayat kehamilan sekarang : G...P....A... , usia kehamilan 28-34 minggu jumlah ANC, imunisasi TT, dan keluhan selama hamil

5. Riwayat Kontrasepsi

Terdiri dari jenis kontrasepsi, lama pemakaian, keluhan, perencanaan KB setelah masa nifas.

6. Pola kebutuhan sehari – hari

a) Kebutuhan nutrisi ;

Penderita anemia dalam kehamilan umumnya dikarenakan ibu kurang nutrisi, data nutrisi yang perlu dikaji meliputi kebiasaan pasien sehari-hari dalam mengkonsumsi makanan dan bagaimana

pola makan sehari-hari, anemia dalam kehamilan juga disebabkan karena kandungan zat besi dari makan yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhan. Penderita anemia dalam kehamilan data minum yang perlu dikaji meliputi jumlah atau frekuensi minum berapa kali dalam sehari, jenis minum yang diminum dan keluhan atau masalah. tablet Fe sebaiknya tidak diminum bersama teh atau kopi, atau minuman berkafein lainnya, karena akan mengganggu penyerapan

b) Kebutuhan istirahat

ibu hamil membutuhkan istirahat siang dan malam.

Siang : 1-2 jam perhari

Malam : 7-8 jam perhari

c) Personal Hygiene

Dikaji untuk mengetahui apakah pasien selalu menjaga kebersihan tubuh dan bagian genetalia. berapa kali mengganti celana dalam dalam sehari, apakah sering mengganti celana dalam ketika sudah terasa lembab, apakah membersihkan organ genetalia menggunakan sabun, mandi berapa kali sehari

b. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: batas normal 120-140 per 70-90 mmHg
Nadi	: batas normal 60-100 x/menit
pernafasan	: batas normal 20-24 x/menit
Suhu	: batas normal 36,5 – 37,5 °C

d) Antropometri

Tinggi badan	: ≥ 145 cm
LILA	: 23,5-26 cm
Berat badan	: (kenaikan berat badan sesuai dengan umur kehamilan akan mengalami peningkatan hingga 9-13,5 kg dari BB sebelum hamil)

2. Pemeriksaan fisik

Muka	: Nampak pucat, tidak ada oedema, ada/tidak ada cloasma gravidarum
Mata	: simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik, tidak ada oedema pada palpebra.
Leher	: ada/tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar limfe dan kelenjar thyroid.
Payudara	: simetris, payudara terlihat kencang, puntung susu menonjol, areola hiperpigmentasi, adanya pengeluaran kolostrum.
Abdomen	: pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada/tidak ada linea nigra dan stiae.

Leopold I : TFU \geq 3 jari diatas pusat sampai pertengahan pusat-prosesus Xiphoides (px), bagian atas teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong) atau teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

Leopold II : sebelah ki/ka perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung), bagian ki/ka perutibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstermitas)

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala), masih dapat digoyangkan /tidak atau teraba bulat, lunak, dan tidak melnting (bokong)

Leopold IV : Pada *multigravida* kepala memasuki PAP pada usia 36 minggu, bagian terbawah janian covergen jika kepala belum masuk PAP dan divergen sudah masuk PAP

DJJ : batas normal 120-160 x/menit

TBJ : (TFU dalam cm – 11/12) x 155 =.... gram

Genetalia : ada/tidak ada pengeluaran kebersihan, ada/tidak ada pembekakan kelenjar bartholini, odema dan varises

Anus : ada/tidak ada hemoroid

Ektremitas :

Atas : simetris, tidak ada oedema, kuku tidak pucat.

Bawah : simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises,
reflek patella +/+, kapiler reflek +/+.

3. Pemeriksaan penunjang :

Hb : 9-10 gr%

protein urien : (-)

glukosa urine : (-)

Langkah II : Interpretasi data

a. Diagnosa kebidanan

Ny “..” umur....tahun G P A, usia kehamilan 28-34 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, dan keadaan umum ibu dan janin baik, dengan masalah anemia ringan.

Ds : ibu mengatakan hamil anak ke , sudah /belum keguguran, ibu mengatakan haid terakhir tanggal...

Do : TTV, TP, TFU \geq 3 jari diatas pusat sampai pertengahan pusat – prosesus Xiphoides (px), puka/puki, bagian terendah janin masuk PAP/belum masuk PAP, DJJ 120-160x/menit, teratur dan kuat, muka pucat, konjungtiva anemis.

b. Masalah :

Anemia Ringan

DS : Ibu mengatakan pusing, badan terasa lemas, tidak bersemangat melakukan aktifitas.

DO : Hb 9-10 gr%

c. Kebutuhan

- a) penkes tentang anemia dan cara mengatasi anemia
- b) Tanda bahaya kehamilan TM III
- c) pola pemenuhan nutrisi
- d) personal hygiene
- e) support serta dukungan keluarga dan petugas Kesehatan
- f) Informasi tentang persiapan persalinan
- g) Istirahat yang cukup

Langkah III : Identifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah yang sudah teridentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, agar diagnosis/masalah tersebut tidak terjadi. Masalah yang dapat terjadi pada masa kehamilan yaitu Resiko terjadinya abortus, Persalinan prematurus, Hambatan tumbuh kembang janin dalam Rahim

Langkah IV : Kebutuhan segera

Pada langkah ini, yang dilakukan bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien.

Langkah V : Rencana Tindakan/intervensi

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga penyebab keluhan ibu

2. Jelaskan pada ibu tentang anemia serta masalah yang ibu alami saat ini
3. Jelaskan pada ibu dan keluarga cara penanganan anemia ringan
4. Jelaskan rencana yang akan diberikan yaitu :
 - a. Memberikan asuhan yaitu cara meningkatkan kadar Hb dengan memberikan jus daun kacang Panjang 1x1 pada pagi hari setelah sarapan pagi
 - b. Anjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur.
5. Berikan informasi tentang tanda bahaya kehamilan trimester III
6. Berikan konseling tentang pemenuhan kebutuhan gizi, pada ibu hamil trimester III
7. Berikan konseling tentang pentingnya menjaga personal hygiene
8. Berikan dukungan moral dan motivasi ibu
9. Berikan informasi tentang persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan
10. Anjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup, tidur malam dan siang secara teratur serta mengurangi aktifitas
11. Beritahu ibu bahwa akan ada pemeriksaan Hb di hari ke empat belas, sehingga diharapkan tujuan asuhan dapat dicapai secara efisien dan efektif, dan kunjungan ulang dilakukan untuk mengetahui perkembangan Hb ibu.

Langkah VI : Tindakan

Melakukan Tindakan asuhan kebidnan sesuai dengan intervensi

Langkah VII : Evaluasi

Setelah implementasi dilakukan evaluasi formatif yang dilaksanakan segera untuk menilai efektifitas asuhan yang diberikan dan evaluasi sumatif dilakukan untuk menilai keberhasilan asuhan yang telah diberikan dengan tujuan dan kriteria. Evaluasi yang diberikan didokumentasikan dengan metode SOAP.

- a. S adalah data subjektif, mencatat anamnesa
- b. O adalah data objektif, mencatat dignosa dan masalah kebidanan
- c. A adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan
- d. P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan.

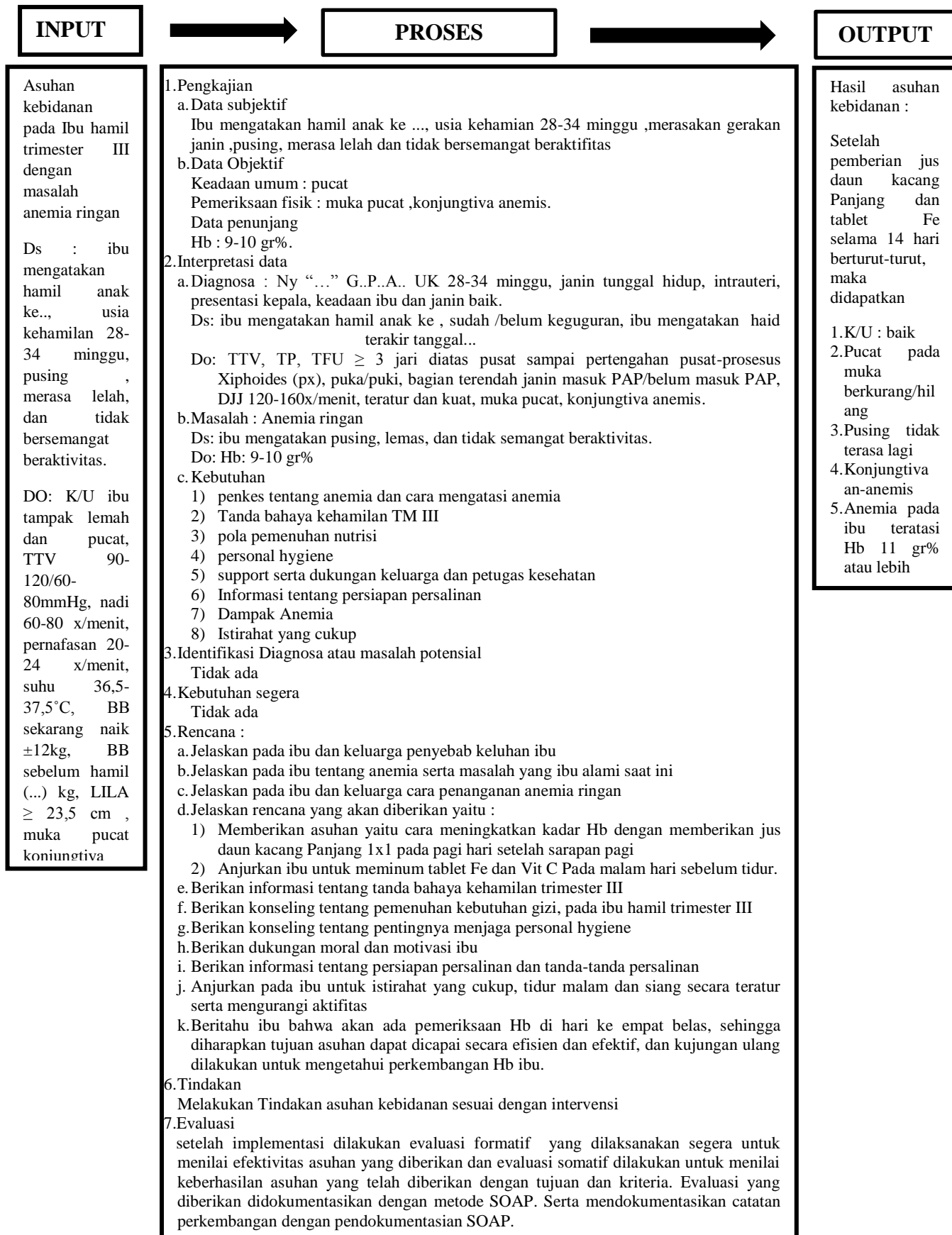
Catatan perkembangan dengan metode SOAP

Table 2.2 catatan perkembangan dengan metode SOAP

No.	Hari / tanggal	Catatan perkembangan Asuhan yang diberikan	Paraf
1.	Hari ke – 1, dst	S O A P	

C. Kerangka konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif observasional dalam bentuk pendekatan studi kasus yaitu melakukan prosedur berencana dengan cara meliputi atau mencatat jumlah dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang teliti secara rinci tentang seseorang selama kurung waktu tertentu (Notoatmodjo,2010). Dalam penelitian ini telah dilakukan asuhan pada ibu hamil trimester III yaitu usia kehamilan 34 minggu yang mengalami anemia ringan yang dilakukan kunjungan rumah selama 14 hari berturut-turut.

B. Tempat dan waktu

1. Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di PMB “Y” kota Bengkulu

2. Waktu penelitian

Penelitian dimulai dari tanggal 2-15 mei 2021 selama 14 hari berturut-turut.

C. Subyek

Subyek penelitian ini adalah satu responden ibu hamil trimester III dengan masalah anemia ringan. kriteria subjek penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di PMB “Y” kota bengkulu, Hb : 9,1 gr%, dengan efektivitas daun kacang Panjang serta tablet Fe dan tidak mengalami

komplikasi kehamilan lain, DJJ bayi normal, TTV dalam batas normal, dan bersedia menjadi subyek penelitian.

D. Instrumen pengumpulan data

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis untuk menunjang data penelitian, *informed consent* untuk mengetahui responden bersedia menjadi responden penelitian, format asuhan kebidanan (pendokumentasian secara SOAP).

E. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data menggunakan data primer yang berupa data subjektif dan objektif serta data penunjang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara: anamnesa, pengukuran TTV, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

F. Alat dan Bahan

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik pada ibu : tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, alat pengukur tinggi badan, termometer, refleks hammer, pengukuran LILA, stopwatch/jam tangan, handscoon dan alat Hb.
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : Format pengkajian data subjektif dan objektif dan Pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III.
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medik atau status pasien, Buku KIA, jus daun kacang Panjang,

tablet Fe, dan kamera HP untuk melakukan untuk melakukan dokumentasi kegiatan.

G. Etika Penelitian

Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika menurut Notoadmojo (2010), meliputi:

a. *Informed consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Sebelum lembar persetujuan diberikan pada subyek penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dilakukannya penelitian. Setelah diberikan kepada subyek penelitian. Jika subyek penelitian bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subyek penelitian menolak untuk diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya dan penelitian terhadap subyek tersebut tidak dapat dilakukan.

b. *Anomity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan subyek penelitian, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subyek penelitian dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

H. Jadwal Kegiatan

Jadwal penelitian merupakan waktu yang digunakan untuk melaksanakan penelitian seperti yang telah direncanakan. Penelitian ini mengenai “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III dengan anemia di PMB “Y” Kota Bengkulu tahun 2021.

Table 3.1 jadwal kegiatan

No	Waktu kunjungan	Rencanan asuhan
1.	Hari pertama	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Jelaskan pada ibu dan keluarga penyebab keluhan ibu 3. Jelaskan pada ibu tentang anemia serta masalah yang dialami ibu saat ini 4. Jelaskan pada ibu dan keluarga cara penanganan anemia ringan 5. Jelaskan rencana yang akan diberikan yaitu <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan asuhan yaitu cara meningkatkan kadar Hb dengan

		<p>memberikan jus daun kacang Panjang 1x1 pada pagi hari setelah sarapan pagi</p> <p>b. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur</p> <p>6. Berikan informasi tentang tanda bahaya kehamilan trimester III</p> <p>7. Berikan konseling tentang pemenuhan kebutuhan gizi, pada ibu hamil trimester III</p> <p>8. Berikan konseling tentang pentingnya menjaga personal hygiene</p> <p>9. Berikan dukungan moral dan motivasi ibu</p> <p>10. Berikan informasi tentang persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan</p> <p>11. Anjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup, tidur malam dan siang secara teratur serta mengurangi aktifitas</p> <p>12. Beritahu ibu bahwa akan ada pemeriksaan Hb di hari ke empat belas, sehingga diharapkan tujuan asuhan dapat dicapai secara efisien dan efektif, dan kunjungan ulang dilakukan untuk mengetahui</p>
--	--	---

		perkembangan Hb ibu.
2.	Hari kedua	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pasien dengan metode SOAP 2. Menanyakan perasaan ibu mengenai pemberian jus daun kacang panjang 3. Memberikan ibu jus daun kacang Panjang di hari kedua 4. Melakukan dokumentasi setiap pemberian jus daun kacang Panjang 5. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur
3	Hari ketiga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pasien dengan metode SOAP 2. Menanyakan perasaan ibu mengenai pemberian jus daun kacang panjang 3. Memberikan ibu jus daun kacang Panjang di hari ketiga 4. Melakukan dokumentasi setiap pemberian jus daun kacang Panjang 5. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur
4.	Hari keempat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pasien dengan metode SOAP

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Menanyakan perasaan ibu mengenai pemberian jus daun kacang panjang 3. Memberikan ibu jus daun kacang Panjang di hari keempat 4. Melakukan dokumentasi setiap pemberian daun kacang Panjang 5. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur
5.	Hari kelima	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pasien dengan metode SOAP 2. Menanyakan perasaan ibu mengenai pemberian jus daun kacang panjang 3. Memberikan ibu jus daun kacang Panjang di hari kelima 4. Melakukan dokumentasi setiap pemberian jus daun kacang Panjang 5. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur
6.	Hari keenam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pasien dengan metode SOAP 2. Menanyakan perasaan ibu mengenai pemberian jus daun kacang anjang 3. Memberikan ibu jus daun kacang Panjang

		<p>di hari keenam</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Melakukan dokumentasi setiap pemberian jus daun kacang Panjang 5. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur
7.	Hari ketujuh	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pasien dengan metode SOAP 2. Menanyakan perasaan ibu mengenai pemberian jus daun kacang Panjang 3. Memberikan ibu jus daun kacang Panjang di hari ketujuh 4. Melakukan dokumentasi setiap pemberian jus daun kacang Panjang 5. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur
8.	Hari kedelapan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pasien dengan metode SOAP 2. Menanyakan perasaan ibu mengenai pemberian jus daun kacang panjang 3. Memberikan ibu jus daun kacang Panjang di hari kedelapan 4. Melakukan dokumentasi setiap pemberian jus daun kacang Panjang

		5. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur
9.	Hari ke Sembilan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pasien dengan metode SOAP 2. Menanyakan perasaan ibu mengenai pemberian jus daun kacang panjang 3. Memberikan ibu jus daun kacang Panjang di hari ke sembilan 4. Melakukan dokumentasi setiap pemberian dan jus daun kacang Panjang 5. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur
10	Hari kesepuluh	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pasien dengan metode SOAP 2. Menanyakan perasaan ibu mengenai pemberian jus daun kacang panjang 3. Memberikan ibu jus daun kacang Panjang di hari kesepuluh 4. Melakukan dokumentasi setiap pemberian jus daun kacang Panjang 5. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur

11.	Hari kesebelas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pasien dengan metode SOAP 2. Menanyakan perasaan ibu mengenai pemberian jus daun kacang panjang 3. Memberikan ibu jus daun kacang Panjang di hari kesebelas 4. Melakukan dokumentasi setiap pemberian jus daun kacang Panjang 5. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur
12.	Hari keduabelas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pasien dengan metode SOAP 2. Menanyakan perasaan ibu mengenai pemberian jus daun kacang panjang 3. Memberikan ibu jus daun kacang Panjang di hari keduabelas 4. Melakukan dokumentasi setiap pemberian jus daun kacang Panjang 5. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur
13.	Hari ketigabelas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pasien dengan metode SOAP 2. Menanyakan perasaan ibu mengenai pemberian jus daun kacang panjang

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Memberikan ibu jus daun kacang Panjang di hari ketigabelas 4. Melakukan dokumentasi setiap pemberian jus daun kacang Panjang 5. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur
14	Hari keempat belas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi pasien dengan menggunakan lembar pengkajian dan SOAP 2. Menanyakan pasien adakah perubahan selama dilakukan intervensi selama 14 hari 3. Melakukan pengecekan HB setelah melakukan intervensi. 4. Memberikan ibu jus daun kacang Panjang di hari ketigabelas 5. Melakukan dokumentasi setiap pemberian jus daun kacang Panjang 6. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Praktik Mandiri Bidan “Y” dimiliki oleh bidan Y, Praktik Mandiri Bidan ini beralamat di Jl. Sukamaju RT.05 RW.02 Padang Serai Kampung Melayu Kota Bengkulu, dengan SIPB nomor : 500/160/ SIPB/ DPMPTSP/ IV/2018, STR nomor : 0902 62217-1480446, Sebagai bukti legalitas dari penyelenggaraan Praktik Mandiri Bidan tersebut.

Sarana dan prasarana yang terdapat di PMB ini adalah 1 kamar bersalin, 1 kamar nifas, 1 kamar periksa, 1 kamar mandi pasien, jenis pelayanan yang diberikan berupa layanan KIA-KB, ANC, persalinan 24 jam, pelayanan nifas dan imunisasi.

Jam praktik dari pagi sampai malam selama 24 jam, wilayah cakupan masyarakat yang berkunjung ke Praktik Mandiri Bidan “Y” Kota Bengkulu rata-rata pasien perbulan KIA-KB sebanyak 25 orang, 21 persalinan dan nifas sebanyak 21 orang, imunisasi sebanyak 28 orang.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan “Y” Kota Bengkulu pada tanggal 24 April 2021, didapatkan sebanyak 5 orang ibu hamil yang mengikuti kelas hamil, terdapat 3 orang ibu hamil yang mengalami anemia (60%) dan 2 orang ibu hamil tidak mengalami anemia. Dari 3 orang ibu hamil yang mengalami anemia disebabkan oleh

ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe dan kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi.

Ny P pada tanggal 24 april 2021 ditemukan kadar Hb nya 9,1 gr%, kemudian peneliti selama 14 hari memberikan asuhan kebidanan. Rumah Ny P berada di Jl.Ir Rustandi sugianto, RT.22 RW.02 Pulau Bai kampung melayu Kota Bengkulu dengan luas rumah 30 x 40 meter persegi dengan 1 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 dapur, 1 ruang makan, 1 kamar mandi disertai WC, keadaan lantai dari semen, ventilasi udara cukup, sinar matahari masuk ke dalam rumah lewat jendela.

2. Hasil Penelitian

Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III Di praktik mandiri bidan “y” Kota Bengkulu Tahun 2021. Pada hari Minggu, tanggal 2 Mei 2021, pada pukul : 08.00 WIB, Tempat Pengkajian dilakukan di PMB “Y” Kota Bengkulu, Pengkaji : Bella Yolanda

Responden penelitian yaitu Ny.P berusia 19 tahun usia kehamilan 34 minggu, beragama islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan ibu sehari-hari sebagai ibu rumah tangga, ibu memiliki suami Bernama Tn.S berusia 33 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMP, bekerja sebagai wiraswasta. Ibu dan Suami bertempat tinggal di Jl.Ir Rustandi Sugianto RT.22 RW.02 Pulau Bai Kampung Melayu Kota Bengkulu. Saat ini ibu hamil anak ke-2, pernah keguguran 1 kali dan ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun.

Data yang digunakan pada saat studi kasus ini adalah data primer, didapatkan penulis melalui observasi langsung. Pembahasan hasil dari asuhan kebidanan pada Ny.P dengan masalah anemia ringan akan diuraikan menggunakan manajemen 7 langkah varney sebagai berikut :

a. Data Subjektif dan Objektif pada Ibu Hamil Trimester III di PMB “Y”
Kota Bengkulu Tahun 2021

1) Subjektif

Berdasarkan data subjektif didapatkan bahwa ibu mengatakan hamil 34 minggu dengan keluhan sedikit pusing, badan terasa lemas, serta tidak semangat beraktivitas.

2) Objektif

Hasil pengkajian data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik,, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu : Tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi: 82 x/menit, Pernafasan: 24 x/menit, Suhu: 36,5 °C. Pada pemeriksaan umum Pemeriksaan umum didapatkan Keadaan umum : baik, Kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital : Tekanan darah: 120/70 mmHg, Nadi : 82 x/menit , pernafasan: 24 x/menit, Suhu : 36,5 °C. Antropometri: Tinggi badan : 152 cm, LILA : 24 cm, Berat badan Sebelum hamil: 40 kg, Sekarang : 49 kg.

Pemeriksaan fisik: Muka : Nampak sedikit pucat, tidak ada oedema, ada/tidak ada cloasma gravidarum, Mata: simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik, tidak ada oedema pada

palpebra, Payudara: simetris, payudara terlihat kencang , puting susu menonjol ,areola hiperpigmentasi ,belum ada pengeluaran kolostrum.

Abdomen: pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra dan striae, Leopold I: TFU pertengahan pusat-prosesus Xiphoides (px), bagian atas teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong), Leopold II : sebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung), bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstermitas), Leopold III: bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala), masih dapat digoyangkan, Leopold IV: bagian terbawah janin belum memasuki pintu atas panggul.

DJJ: (+), irama kuat dan teratur, frekuensi: 144 x/menit, TBJ: (31 cm – 11) x 155 = 3.100 gram, Genetalia :bersih, tidak ada pengeluaran, tidak ada pembekakan kelenjar bartholini, odema dan varises, Anus: tidak ada hemoroid, Ektremitas: Atas: simetris, tidak ada oedema, kuku tidak pucat, Bawah: simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella +/+, Pemeriksaan penunjang : Hb: 9,1 gr%, protein urien : (-) , glukosa urine : (-).

b. Diagnosa, Masalah dan Kebutuhan Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB “Y” Kota Bengkulu Tahun 2021

- 1) Diagnosa Kebidanan: Ny “P” umur 19 tahun G2P0A1, usia kehamilan 34 minggu , janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, dan keadaan umum ibu dan janin baik, Ds : ibu mengatakan hamil anak

ke 2 , pernah keguguran, ibu mengatakan haid terakhir tanggal 05-09-2020. Do : TD: 120/70 mmHg, Nadi: 82 x/menit, pernafasan 24 x/menit, suhu: 36,5 °C, TFU pertengahan pusat – prosesus Xiphoides (px), puka, bagian terendah janin belum masuk PAP, DJJ 144x/menit, teratur dan kuat, muka sedikit pucat, konjungtiva anemis.

- 2) Masalah: Anemia Ringan,
- 3) Kebutuhan: penkes tentang anemia dan cara mengatasi anemia, Tanda bahaya kehamilan TM III, pola pemenuhan nutrisi, personal hygiene, support serta dukungan keluarga dan petugas Kesehatan, Informasi tentang persiapan persalinan, Istirahat yang cukup.

- c. Dari hasil pengumpulan data didapatkan tidak adanya identifikasi diagnosa/masalah potensial dan tindakan segera atau kolaborasi.
- d. Rencana Asuhan yang Akan Diberikan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB “Y” Kota Bengkulu Tahun 2021

Rencana asuhan yang akan diberikan yaitu: Jelaskan pada ibu dan keluarga penyebab keluhan ibu, Jelaskan pada ibu tentang anemia, Jelaskan pada ibu dan keluarga cara penanganan anemia ringan, Jelaskan rencana yang akan diberikan yaitu : Memberikan asuhan yaitu cara meningkatkan kadar Hb dengan memberikan jus daun kacang Panjang , Anjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur.

Berikan informasi tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, Berikan konseling tentang pemenuhan kebutuhan gizi, pada ibu hamil

trimester III, Berikan konseling tentang pentingnya menjaga personal hygiene, Berikan dukungan moral dan motivasi ibu, Berikan informasi tentang persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan, Anjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup, tidur malam dan siang secara teratur serta mengurangi aktifitas, Beritahu ibu bahwa akan ada pemeriksaan Hb di hari ke empat belas.

e. Penatalaksanaan/Intervensi Asuhan Yang Diberikan Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB “Y” Kota Bengkulu Tahun 2021

1. Penatalaksanaan asuhan diberikan pada hari minggu, tanggal 2 Mei 2021, Menjelaskan kepada ibu bahwa penyebab dari keluhan yang dialami ibu dikarenakan nutrisi ibu yang belum adekuat dan cara konsumsi tablet Fe ibu yang kurang efektif.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang anemia
 - a. menjelaskan kepada ibu bahwa anemia adalah suatu kondisi dimana tubuh kekurangan sel darah merah (eritrosit), umumnya sebagai akibat kekurangan zat besi dari konsumsi makanan.
 - b. Menjelaskan kepada ibu penyebab anemia pada ibu hamil adalah kurang gizi (malnutrisi), kurang zat besi dalam diet.
 - c. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda anemia pada ibu hamil seperti cepat merasa Lelah, sering merasa pusing, mata berkunang-kunang.
 - d. Menjelaskan kepada ibu bahwa anemia pada ibu hamil terbagi menjadi : tidak anemia bila Hb 11 gr%, anemia ringan bila Hb 9-10

- gr%, anemia sedang bila Hb 7-8 gr%, anemia berat bila Hb < 7 gr%.
- e. menjelaskan bahwa dari hasil pemeriksaan ibu saat ini mengalami anemia ringan dengan didapatkan kadar Hb ibu 9,1 gr%.
3. Menjelaskan kepada ibu cara penanganan anemia pada ibu hamil yaitu ada 2, farmakologis dan nonfarmakologis. Cara farmakologis yaitu dengan pemberian tablet Fe 1x1, sedangkan cara farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian obat herbal atau tumbuhan salah satunya yaitu daun kacang Panjang.
4. Menjelaskan rencana yang akan diberikan yaitu :
- Memberikan dan menganjurkan ibu untuk meminum jus daun kacang Panjang 1x1 pada pagi hari setelah sarapan pagi
 - menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C Pada malam hari sebelum tidur. Menjelaskan kepada ibu bahwa Tablet Fe sebaiknya tidak diminum bersama susu, kopi dan teh atau minuman berkafein lainnya, karena dapat mengganggu penyerapan zat besi. Tablet Fe diminum setiap hari dengan dosis 1 tablet setiap hari.
5. Memberitahu kepada ibu mengenai tanda bahaya Kehamilan
- Tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu pendarahan, bengkak dikaki, tangan dan wajah yang disertai sakit kepala atau kejang, demam atau panas tinggi, air ketuban keluar sebelum waktunya, dan gerakan janin berkurang atau tidak bergerak.

6. Memberikan Konseling Tentang Pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil

Menganjurkan ibu untuk makan minimal 3x dalam sehari dengan porsi yang sedang banyak mengandung protein, zat besi, asam folat dan vitamin C, Seperti : makanan hewani (telur,hati,daging), makanan nabati (sayuran dan kacang-kacangan), sayur dan buah-buahan yang mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk, pepaya)

7. Memberikan konseling tentang pentingnya menjaga personal hygiene

Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dan memakai pakaian yang nyaman, menganjurkan ibu mengganti pakaian dalam apabila terasa lembab, menjaga kebersihan mulut, tidak menggunakan sandal/ sepatu hak tinggi

8. Memberikan dukungan moral dan motivasi kepada ibu

Memotivasi ibu untuk tetap menjaga Kesehatan dan jangan terlalu banyak berpikir sehingga ibu menjadi stress dan khawatir pada kehamilannya.

9. Memberitahu kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti,

tempat persalinan, penolong persalinan, persiapan kendaraan, surat, obat, dana, donor darah dan pendamping persalinan (BAKSOKUDA). Serta menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu, keluar lendir bercampur darah, keluar ketuban, dan perut ibu terasa kencang seperti saat menekan dahi sehingga ibu lebih cepat membawa dirinya ke bidan.(sumber : wahyuni, 2018)

10. Memberitahu kepada ibu mengenai kebutuhan Istirahat dan tidur

Menganjurkan ibu untuk istirahat jika ibu merasa Lelah, tidur pada malam hari selama ± 8 jam dan tidur pada siang hari ± 1 jam.

11. Beritahu ibu bahwa akan ada pemeriksaan Hb di hari ke empat belas, sehingga diharapkan tujuan asuhan dapat dicapai secara efisien dan efektif, dan kujungan ulang dilakukan untuk mengetahui perkembangan Hb ibu.

f. Evaluasi Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB “Y” Kota Bengkulu Tahun 2021

Ibu dan keluarga mengetahui penyebab keluhan yang dirasakan ibu, Ibu mengetahui dan mengerti tentang anemia serta kondisi yang ibu alami saat ini, Ibu mengetahui dan mengerti cara penanganan anemia, Ibu bersedia meminum jus daun kacang Panjang pada pagi hari setelah sarapan pagi dan Ibu bersedia meminum tablet Fe dan Vit C Pada malam hari.

Ibu mengetahui dan mengerti tanda-tanda bahaya kehamilan, Ibu mengetahui dan mengerti tentang kebutuhan gizi ibu hamil, Ibu mengetahui dan mengerti tentang pentingnya menjaga personal hygiene dan bersedia menjaga personal hygiene, Ibu bersedia dan semangat terhadap asuhan yang akan diberikan.

Ibu mengetahui dan mengerti mengenai persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan, Ibu mengetahui dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur, Ibu bersedia untuk dilakukan pengecekan Hb ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN HARIAN

Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
<p>Senin, 3 Mei 2021 Jam : 08.00 wib</p>	<p>S :ibu mengatakan masih terasa pusing , lemas, tidak semangat beraktivitas</p> <p>O :k/u baik, kesadaran komposmentis, wajah terlihat sedikit pucat dan konjungtiva anemis</p> <p>A : Ny. P umur 19 tahun G₂P₀A₁ umur kehamilan 34 minggu, dengan masalah anemia ringan.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan asuhan jus daun kacang Panjang kepada ibu untuk diminum pada pagi hari setelah sarapan pagi Ev: ibu bersedia meminum jus daun kacang Panjang pada pagi. 2. Mengecek jumlah tablet Fe dan Vit C Ev: ibu sudah meminum tablet Fe dan Vit C 3. Memberikan konseling tentang gizi pada ibu hamil Ev : ibu mengerti tentang kebutuhan gizi yang perlukan selama hamil 4. Meminta ibu memberitahu menu makan sehari ini Evaluasi : ibu bersedia memberitahu menu makan hari ini ,menu makan ibu adalah tumis toge,tahu dan tempe goreng,sambal tomat campur teri,dan buah pepaya. 	
<p>Selasa, 4 Mei 2021 Jam : 08.15 wib</p>	<p>S :ibu mengatakan masih terasa pusing , lemas, tidak semangat beraktivitas</p> <p>O :k/u baik, kesadaran komposmentis, wajah terlihat sedikit pucat dan konjungtiva anemis</p> <p>A : Ny. P umur 19 tahun G₂P₀A₁ umur kehamilan 34 minggu, dengan masalah anemia ringan.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan asuhan jus daun kacang Panjang kepada ibu untuk diminum pada pagi hari setelah sarapan pagi Ev: ibu bersedia meminum jus daun kacang Panjang pada pagi hari 2. Mengecek jumlah tablet Fe dan Vit C Ev: ibu sudah meminum tablet Fe dan Vit C 3. Meminta ibu memberitahu menu makan sehari ini Evaluasi : ibu bersedia memberitahu menu makan hari ini, menu makan ibu adalah tumis kangkung, ikan goreng, sambal ,dan tempe. 	
<p>Rabu, 5 Mei 2021 Jam : 08.10 wib</p>	<p>S :ibu mengatakan masih terasa pusing , masih lemas, tidak semangat beraktivitas</p> <p>O :k/u baik, kesadaran komposmentis, wajah terlihat sedikit pucat dan konjungtiva anemis</p> <p>A : Ny. P umur 19 tahun G₂P₀A₁ umur kehamilan 34 minggu, dengan masalah anemia ringan.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan asuhan jus daun kacang Panjang kepada ibu untuk diminum pada pagi hari setelah sarapan pagi Ev: ibu bersedia meminum jus daun kacang Panjang pada pagi hari 2. Mengecek jumlah tablet Fe dan Vit C Ev: ibu sudah meminum tablt Fe dan Vit C 3. Meminta ibu memberitahu menu makan sehari ini Evaluasi : ibu bersedia memberitahu menu makan hari ini ,menu makan ibu adalah tumis toge,tahu dan tempe goreng,sambal tomat 	

<p>Kamis, 6 Mei 2021 Jam : 08.00 wib</p>	<p>campur tri,dan buah pepaya.</p> <p>S : ibu mengatakan masih terasa pusing , lemas, tidak semangat beraktivitas</p> <p>O : k/u baik, kesadaran komposmentis, wajah masih terlihat sedikit pucat dan konjungtiva anemis</p> <p>A : Ny. P umur 19 tahun G₂P₀A₁ umur kehamilan 34 minggu, dengan masalah anemia ringan.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan asuhan jus daun kacang Panjang kepada ibu untuk diminum pada pagi hari setelah sarapan pagi Ev: ibu bersedia meminum jus daun kacang Panjang pada pagi. 2. Mengecek jumlah Tablet Fe dan Vit C Ev: ibu sudah meminum tablet Fe dan Vit C 3. Meminta ibu memberitahu menu makan sehari ini Evaluasi : ibu bersedia memberitahu menu makan hari ini, menu makan ibu adalah tumis kangkung, ikan goreng, sambal ,tempe, dan buah jeruk. 	
<p>Jum'at, 7 Mei 2021 Jam : 08.00 wib</p>	<p>S: ibu mengatakan masih terasa pusing ,rasa Lemas mulai sedikit berkurang , semangat beraktivitas sudah mulai ada.</p> <p>O :k/u baik, kesadaran komposmentis, wajah terlihat sedikit pucat dan konjungtiva anemis</p> <p>A : Ny. P umur 19 tahun G₂P₀A₁ umur kehamilan 34 minggu, dengan masalah anemia ringan.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan asuhan jus daun kacang Panjang kepada ibu untuk diminum pada pagi hari setelah sarapan pagi Ev: ibu bersedia meminum jus daun kacang Panjang pada pagi 2. Mengecek jumlah tablet Fe dan Vit C Ev: ibu sudah meminum tablet Fe dan Vit C 3. Meminta ibu memberitahu menu makan sehari ini Evaluasi : ibu bersedia memberitahu menu makan hari ini ,menu makan ibu adalah tumis toge,tahu dan tempe goreng,sambal tomat campur tri,dan buah jeruk. 	

DATA PERKEMBANGAN I

Hari/tanggal : Sabtu, 8 Mei 2021

Rumah pasien	Nama Pasien Ny. P	
	Nama Pengkaji : Bella Yolanda	
Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
8 Mei 2021 08.00 WIB	S: Ibu mengatakan masih sedikit pusing, rasa lemas sudah mulai sedikit berkurang dan sudah makan 3x sehari, makan makanan bergizi dan mengandung zat besi seperti jus daun kacang Panjang, serta makanan mengandung zat besi lainnya.	
08.15 WIB	O: k/u baik, kesadaran komposmentis, TD : 110/70 mmHg, nadi : 80x/menit, pernafasan : 20x/menit, suhu : 36,7 ⁰ C, wajah terlihat sedikit pucat dan konjungtiva an anemis, leopard 1: TFU pertengahan pusat px, teraba bagian bokong , leopard 2 : bagian kanan teraba punggung bayi dan bagian kiri teraba ekstrimitas, leopard 3 : bagian terbawah terdapat bagian kepala, leopard 4 : kepala belum masuk PAP .	
08.15 WIB	A: Ny. P umur 19 tahun G ₂ P ₀ A ₁ umur kehamilan 35 minggu, dengan masalah anemia ringan.	
08.30 WIB	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan kehamilan. Evaluasi: ibu mengetahui keadaannya saat ini 2. Mengingatkan ibu untuk tetap makan makanan kaya zat besi dan serat 3x dalam sehari. Evaluasi: ibu sudah melakukannya dan makan 3x dalam sehari. 3. Memberikan ibu jus daun kacang Panjang untuk diminum agar membantu peningkatan Hb Evaluasi : ibu dengan senang hati menerima dan meminum jus daun kacang Panjang. 4. Mengecek jumlah tablet Fe dan Vit C Evaluasi: ibu sudah meminum tablet Fe dan Vit C 5. Mengingatkan ibu untuk selalu mengkonsumsi sayuran yang mengandung zat besi seperti bayam, serta buah pepaya yang mengandung vitamin C. Evaluasi: ibu mengerti dan akan mengingat bahwa harus mengkonsumsi sayur,dan buah. 6. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi susu ibu hamil 1-2 gelas/hari. Evaluasi: ibu sudah mengkonsumsi susu ibu hamil setiap hari. 7. Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi: ibu sudah mengatur jadwal istirahat, meskipun belum dilakukan secara rutin. 8. Memberikan dukungan moral dan motivasi untuk tetap semangat dalam menjaga kehamilannya. Evaluasi: ibu sangat senang diberikan motivasi dan dukungan. 9. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan Hb 1 minggu lagi. Evaluasi: ibu menyetujui dengan pemeriksaan yang akan dilakukan. 	

CATATAN PERKEMBANGAN HARIAN

<p>Minggu, 9 Mei 2021 Jam : 08.00 wib</p>	<p>S : ibu mengatakan masih sedikit pusing dan rasa lemas sudah mulai berkurang, semangat beraktivitas sudah mulai ada. O : k/u baik, kesadaran komposmentis, wajah tidak pucat dan konjungtiva an anemis, A : Ny. P umur 19 tahun G₂P₀A₁ umur kehamilan 35 minggu, dengan masalah anemia ringan P : 1. Memberikan asuhan jus daun kacang Panjang kepada ibu untuk diminum pada pagi hari setelah sarapan pagi Ev: ibu bersedia meminum jus daun kacang Panjang pada pagi. 2. Mengecek jumlah tablet Fe dan Vit C Ev: ibu sudah meminum tablet Fe dan Vit C 3. Meminta ibu memberitahu menu makan sehari ini Evaluasi : ibu bersedia memberitahu menu makan hari ini ,menu makan ibu adalah tumis toge,tahu dan tempe goreng,sambal tomat campur tri,dan buah pepaya.</p>	
<p>Senin, 10 mei 2021 Jam : 08.10 wib</p>	<p>S : ibu mengatakan masih sedikit pusing dan rasa lemas sudah mulai berkurang, semangat beraktivitas sudah mulai ada O : k/u baik, kesadaran komposmentis, wajah tidak pucat dan konjungtiva an anemis, A : Ny. P umur 19 tahun G₂P₀A₁ umur kehamilan 35 minggu, dengan masalah anemia ringan P : 1. Memberikan asuhan jus daun kacang Panjang kepada ibu untuk diminum pada pagi hari setelah sarapan pagi Ev: ibu bersedia meminum jus daun kacang Panjang pada pagi. 2. Mengecek jumlah tablet Fe dan Vit C Ev: ibu sudah meminum tablet Fe dan Vit C 3. Meminta ibu memberitahu menu makan sehari ini Evaluasi : ibu bersedia memberitahu menu makan hari ini, menu makan ibu adalah tumis kangkung, ikan goreng, sambal ,dan tempe.</p>	
<p>Selasa, 11 Mei 2021 Jam : 08.00 wib</p>	<p>S : ibu mengatakan masih sedikit pusing dan rasa lemas sudah mulai berkurang, semangat beraktivitas sudah mulai ada. O : k/u baik, kesadaran komposmentis, wajah tidak pucat dan konjungtiva an anemis, A : Ny. P umur 19 tahun G₂P₀A₁ umur kehamilan 35 minggu, dengan masalah anemia ringan P : 1. Memberikan asuhan jus daun kacang Panjang kepada ibu untuk diminum pada pagi hari setelah sarapan pagi Ev: ibu bersedia meminum jus daun kacang Panjang pada pagi. 2. Mengecek jumlah tablet Fe dan Vit C Ev: ibu sudah meminum tablet Fe dan Vit C 3. Meminta ibu memberitahu menu makan sehari ini Evaluasi : ibu bersedia memberitahu menu makan hari ini ,menu makan ibu adalah tumis toge,tahu dan tempe goreng,sambal tomat campur tri,dan buah pepaya.</p>	
<p>Rabu, 12 Mei 2021 Jam : 08.00 wib</p>	<p>S : ibu mengatakan masih sedikit pusing dan rasa lemas sudah mulai berkurang, Semangat beraktivitas sudah mulai ada O : k/u baik, kesadaran komposmentis, wajah tidak pucat dan konjungtiva an anemis,</p>	

	<p>A : Ny. P umur 19 tahun G₂P₀A₁ umur kehamilan 35 minggu, dengan masalah anemia ringan</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan asuhan jus daun kacang Panjang kepada ibu untuk diminum pada pagi hari setelah sarapan pagi Ev: ibu bersedia meminum jus daun kacang Panjang pada pagi. 2. Mengecek jumlah tablet Fe dan Vit C Ev: ibu sudah meminum tablet Fe dan Vit C 3. Meminta ibu memberitahu menu makan sehari ini Evaluasi : ibu bersedia memberitahu menu makan hari ini, menu makan ibu adalah tumis kangkung, ikan goreng, sambal ,dan tempe. 	
<p>Kamis, 13 Mei 2021 Jam : 08.15 wib</p>	<p>S : ibu mengatakan masih sedikit pusing dan rasa lemas sudah mulai berkurang, semangat beraktivitas sudah mulai ada</p> <p>O : k/u baik, kesadaran komposmentis, wajah tidak pucat dan konjungtiva an anemis,</p> <p>A : Ny. P umur 19 tahun G₂P₀A₁ umur kehamilan 35 minggu, dengan masalah anemia ringan</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan asuhan jus daun kacang Panjang kepada ibu untuk diminum pada pagi hari setelah sarapan pagi Ev: ibu bersedia meminum jus daun kacang Panjang pada pagi. 2. Mengecek jumlah tablet Fe dan Vit C Ev: ibu sudah meminum Tablet Fe dan Vit C 3. Meminta ibu memberitahu menu makan sehari ini Evaluasi : ibu bersedia memberitahu menu makan hari ini ,menu makan ibu adalah bening bayam, toge, tahu dan tempe goreng,sambal tomat campur tri,dan buah pepaya. 	
<p>Jum'at, 14 Mei 2021 Jam : 08.00 wib</p>	<p>S : ibu mengatakan masih sedikit pusing dan rasa lemas sudah mulai berkurang, semangat beraktivitas sudah mulai ada.</p> <p>O : k/u baik, kesadaran komposmentis, wajah tidak pucat dan konjungtiva an anemis,</p> <p>A : Ny. P umur 19 tahun G₂P₀A₁ umur kehamilan 35 minggu, dengan masalah anemia ringan</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan asuhan jus daun kacang Panjang kepada ibu untuk diminum pada pagi hari setelah sarapan pagi Ev: ibu bersedia meminum jus daun kacang Panjang pada pagi. 2. Mengecek jumlah tablet Fe dan Vit C Ev: ibu sudah meminum tablet Fe dan Vit C 3. Meminta ibu memberitahu menu makan sehari ini Evaluasi : ibu bersedia memberitahu menu makan hari ini, menu makan ibu adalah tumis kangkung, ikan goreng, sambal ,dan tempe. 	

DATA PERKEMBANGAN II

Tanggal : Sabtu, 15 Mei 2021

Rumah pasien	Nama Pasien : Ny. P	
	Nama Pengkaji : Bella Yolanda	
Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
08.10 WIB	S: Ibu mengatakan sudah tidak cemas lagi dengan keadaannya, tidak lagi	

	<p>merasakan pusing dan lemas lagi, makan makanan bergizi yang mengandung zat besi seperti jus daun kacang Panjang, serta sayuran yang mengandung zat besi serta vitamin C, sudah istirahat tidur dengan cukup.</p>	
08.15 WIB	<p>O: k/u baik, kesadaran komposmentis, TD : 110/80 mmHg, nadi : 80x/menit, pernafasan : 22x/menit, suhu : 36,5⁰C, wajah tidak pucat dan konjungtiva an anemis, Leopold 1: TFU 3 jari dibawah px, teraba bagian bokong , Leopold 2 : bagian kanan teraba punggung bayi dan bagian kiri teraba ekstrimitas, Leopold 3 : bagian terbawah terdapat bagian kepala, Leopold 4 : kepala belum masuk PAP, Hb: 12,1 gr%</p>	
08.20 WIB	<p>A: Ny. P umur 19 tahun G₂P₀A₁ umur kehamilan 36 minggu, dengan masalah anemia ringan.</p>	
08.25 WIB	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan kehamilan. Evaluasi: ibu mengetahui keadaannya saat ini. 2. Memberikan asuhan jus daun kacang Panjang kepada ibu untuk diminum pada pagi hari setelah sarapan pagi. Ev : ibu bersedia meminum jus daun kacang panjang 3. Mengecek jumlah tablet Fe dan Vit C Ev: ibu sudah meminum tablet Fe dan Vit C 4. Mengobservasi apakah ibu sudah makan makanan yang mengandung zat gizi, yaitu dengan menambah makanan yang mengandung vitamin, mineral dan zat besi seperti jeruk, tomat, pisang, susu, air putih, kacang hijau, sayur-sayuran berwarna hijau serta telur ayam ras. Evaluasi: ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seperti tumis sayur, ikan, perkedel kentang serta mengkonsumsi buah pepaya dan pisang 5. Memberi tahu kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti, tempat persalinan, penolong persalinan, persiapan kendaraan, surat, obat, dana, donor darah dan pendamping persalinan (BAKSOKUDA). Serta menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu, keluar lendir bercampur darah, keluar ketuban, dan kenceng-kenceng secara teratur sehingga ibu lebih cepat membawa dirinya ke bidan. (sumber: wahyuni, 2018) Evaluasi: ibu telah menyiapkan semua persiapan untuk persalinannya. Dan mengetahui tanda-tanda persalinan. 6. Mengingatkan untuk tetap makan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (jambu biji, jeruk, pisang, tomat dan lain-lain) serta mengkonsumsi sayuran atau buah-buahan yang kaya akan serat. Evaluasi: ibu senang mengkonsumsi buah-buahan. 7. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi susu ibu hamil 1-2 gelas setiap hari. Evaluasi: ibu sudah mengkonsumsi susu ibu hamil setiap hari. 8. Menanyakan kepada ibu apakah istirahatnya sudah cukup sesuai dengan yang dianjurkan yaitu tidur siang ±1 jam dan tidur malam ±8 jam. Evaluasi: ibu mengatakan istirahat tidurnya tidak ada gangguan lagi dan sudah sesuai dengan yang dianjurkan. 9. Mengecek ulang Hb ibu untuk mengetahui berapa jumlah kenaikan Hb ibu selama diberikan asuhan. Evaluasi: ibu bersedia, Hb=12,1 gr%. Ibu senang mengetahui hasil pemeriksaan. 	

3. Keterbatasan penelitian

Penulis penelitian ini hanya menggunakan satu responden ibu hamil dengan anemia ringan. Sehingga data yang dihasilkan tidak dapat digeneralisasikan. Penulis melakukan intervensi selama 14 hari atau 2 minggu yaitu pada tanggal 2 Mei - 15 Mei 2021. Data yang diperoleh hanya menggunakan data primer yaitu informasi yang didapat sehingga data tersebut dapat terjadi bias informasi. Penulis juga kesulitan dalam mencari pasien dikarenakan COVID-19.

B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan pada ibu hamil yang dilakukan pada Ny. "P" umur 19 tahun G2P0A1 dengan masalah anemia ringan dilakukan dengan menggunakan standar asuhan kebidanan dan bentuk pendokumentasian SOAP. Asuhan diberikan tanggal 2 Mei 2021 dari usia kehamilan 34 minggu selama 14 hari dengan melakukan kunjungan ulang setiap hari didapatkan bahwa Ny. "P" umur 19 tahun dengan G2P0A1 UK 34 minggu mengeluh sedikit pusing, cepat lelah, serta tidak semangat beraktivitas.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa keadaan umum baik, muka dan konjungtiva sedikit pucat, serta dilakukan pemeriksaan penunjang didapatkan hasil kadar Hb 9,1 gr%. Hal ini sesuai dengan teori Pratiwi (2020) bahwa tanda dan gejala ibu hamil dengan anemia adalah adalah cepat merasa lelah, sering merasa pusing, mata berkunang-kunang, dan keluhan mual muntah yang lebih hebat pada usia kehamilan muda.

Menurut pratiwi (2020), ibu hamil dikatakan anemia ringan apabila kadar Hb nya 9-10,5 gr%.

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan penulis maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu Ny. "P" umur 19 Tahun G2P0A1 Usia Kehamilan 34 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik. dengan keluhan sedikit pusing, badan teras lemas, tidak bersemangat melakukan aktifitas, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, muka dan konjungtiva sedikit pucat dan Hb 9,1 gr%. Masalah anemia ringan timbul dikarenakan cara konsumsi tablet Fe ibu kurang efektif, nutrisi belum adekuat untuk ibu hamil, faktor umur, sosial ekonomi, serta tingkat pendidikan yang rendah.(Mariza 2016).

Menurut penelitian Mariza (2016) kehamilan di usia < dari 20 tahun dan di atas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan di usia < 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil , mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia di atas 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia ini.

Sosial ekonomi juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia. Status sosial ekonomi yang rendah akan mempengaruhi ibu hamil terkena anemia. penghasilan yang diperoleh kemungkinan tidak

terpenuhi dapat terpenuhinya status gizi yang memadai. Serta rendahnya tingkat (Mariza, 2016).

Pendidikan juga mempengaruhi penerimaan informasi pengetahuan tentang anemia dan faktor-faktor yang berhubungan dengannya menjadi terbatas, terutama pengetahuan tentang pentingnya zat besi. Pendidikan erat dengan kemampuan menerima informasi yang berkaitan dengan kesehatan terutama pada ibu hamil anemia, seperti pengetahuan anemia, pemilihan makanan tinggi zat besi dan asupan zat besi (Mariza, 2016).

Berdasarkan diagnosa yang telah ditegakkan maka perencanaan yang dilakukan untuk mengatasi anemia ringan pada Ny. "P" adalah jelaskan pada ibu dan keluarga penyebab keluhan ibu, jelaskan pada ibu tentang anemia, jelaskan pada ibu dan keluarga cara penanganan anemia ringan, jelaskan rencana yang akan diberikan yaitu, Memberikan asuhan yaitu cara meningkatkan kadar Hb dengan memberikan jus daun kacang Panjang, Anjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur.

Anjurkan untuk mengkonsumsi makanan bergizi 3x dalam sehari, berikan konseling mengenai pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil seperti : makanan hewani (telur,hati,daging), makanan nabati (sayuran dan kacang-kacangan), sayur dan buah-buahan yang mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk, pepaya), anjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup.

Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (telur, hati, daging) bahan makanan nabati (sayuran dan kacang-kacangan) sayur dan buah-buahan yang mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, daun kacang panjang, bayam, jambu, tomat, jeruk, papaya) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus. Menurut Susiloningtyas (2012), Pemberian preparat 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr%.

Penanggulangan anemia dapat diatasi dengan melakukan pemberian zat besi yang bisa didapatkan pada daun kacang panjang. Berdasarkan penelitian prastika (2016) dengan memberikan daun kacang Panjang sebanyak 100 gram perhari dan tablet Fe serta nutrisi yang baik dapat meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil rata-rata 1,72 gr% per minggunya.

Seluruh penatalaksanaan pada Ny."P" dengan anemia ringan telah dilakukan dan dikerjakan dengan komprehensif dan menyeluruh berdasarkan rencana tindakan yang telah dibuat. Anemia ringan dapat teratasi dengan menjelaskan tindakan yang telah dibuat. Anemia ringan dapat teratasi dengan menjelaskan penyebab terjadinya anemia, Makan minimal 3x sehari dengan porsi yang sedang, memberikan jus daun kacang Panjang 1x1 setiap pagi hari, memberikan penyuluhan tentang tablet Fe.

Menganjurkan ibu untuk meningkatkan asupan nutrisi, makan-makanan yang mengandung gizi seimbang dan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau, kacang-kacangan, daging merah serta buah-buahan, menganjurkan ibu untuk

selalu menjaga personal hygiene, memberikan dukungan moral dan motivasi ibu, berikan informasi tentang persiapan dan tanda-tanda persalinan, anjurkan ibu untuk melakukan aktifitas yang ringan saja, anjurkan ibu untuk istirahat cukup.

Setelah diberikan asuhan selama 14 hari, dengan kunjungan rumah setiap hari terjadi kenaikan kadar Hb yaitu dari sebelumnya 9,1 gr% menjadi 12,1 gr% serta didapatkan hasil keadaan ibu sudah membaik, ibu merasa sehat dan segar serta pusing pada kepalanya sudah menghilang, semangat beraktivitas sudah ada, wajah ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda, kuku tidak anemis, dan ibu sudah melakukan anjuran yang diberikan oleh penulis. Kesimpulan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis mengenai “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan “Y” Kota Bengkulu Tahun 2021” tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Asuhan Kebidanan pada ibu Hamil Trimester III pada Ny. "P" umur 19 tahun G2P0A1 di PMB "Y" Kota Bengkulu dengan menggunakan pendokumentasian Varney dan SOAP. Didapatkan kesimpulan:

1. Data subjektif pasien nama: Ny.P umur 19 tahun G2P0A1 Usia kehamilan 34 minggu dengan keluhan sedikit pusing, badan terasa lemas, serta tidak semangat beraktivitas. Pada kasus Ny.P didapatkan data objektif :k/u baik, kesadaran komposmentis, wajah terlihat sedikit pucat dan konjungtiva anemis, Hb: 9,1 gr%.
2. Interpretasi data Diketahui Diganosa, Masalah dan Kebutuhan Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB "Y" Kota Bengkulu Tahun 2021
 - a. Diagnosa Kebidanan: Ny "P" umur 19 tahun G2P0A1, usia kehamilan 34 minggu , janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, dan keadaan umum ibu dan janin baik.
 - b. Masalah: Anemia Ringan, Ds : Ibu mengatakan sedikit pusing, badan terasa lemas, tidak bersemangat melakukan aktifitas, Do : Hb 9,1 gr%.
 - c. Kebutuhan: penkes tentang anemia dan cara mengatasi anemia, Tanda bahaya kehamilan TM III, pola pemenuhan nutrisi, personal

hygiene, support serta dukungan keluarga dan petugas Kesehatan, Informasi tentang persiapan persalinan, Istirahat yang cukup.

3. Diagnosa/masalah potensial Kebidanan tidak ada
4. Kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III tidak ada karena tidak terdapat data yang mendukung untuk diperlukannya Tindakan atau kebutuhan segera pada ibu.
5. Rencana Tindakan Kebidanan disusun sesuai dengan diagnosa dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III dengan masalah anemia ringan. Asuhan diberikan dari tanggal 2 Mei-15 Mei 2021 dengan manajemen Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk pendokumentasian SOAP dengan kunjungan rumah selama 14 hari. Asuhan yang diberikan yaitu jus daun kacang Panjang dan tablet Fe.
6. Tindakan Kebidanan atau Penatalaksanaan asuhan diberikan sesuai dengan rencana tindakan yaitu menjelaskan kepada ibu dan keluarga penyebab keluhan ibu, menjelaskan kepada ibu tentang anemia, menjelaskan kepada ibu dan keluarga cara penanganan anemia ringan, menjelaskan rencana yang akan diberikan yaitu : Memberikan asuhan yaitu cara meningkatkan kadar Hb dengan memberikan jus daun kacang Panjang , Anjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur.

Memberikan informasi tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, memberikan konseling tentang pemenuhan kebutuhan gizi, pada ibu

hamil trimester III, memberikan konseling tentang pentingnya menjaga personal hygiene, memberikan dukungan moral dan motivasi ibu, memberikan informasi tentang persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan, menganjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup, tidur malam dan siang secara teratur serta mengurangi aktifitas, memberitahu ibu bahwa akan ada pemeriksaan Hb di hari ke empat belas.

7. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan selama 14 hari maka diperoleh hasil keadaan ibu sudah membaik, ibu merasa sehat dan segar serta pusing pada kepalanya sudah menghilang, semangat beraktivitas sudah ada, wajah ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda, kuku tidak anemis, dan ibu sudah melakukan anjuran yang sudah diberikan oleh penulis, serta terjadi kenaikan kadar Hb yaitu dari sebelumnya 9,1 gr% menjadi 12,1 gr%

8. Selama dilakukan asuhan Kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik yang dilakukan di lapangan atau wilayah penelitian.

B. SARAN

1. Bagi Akademik

Diharapkan dapat menjadi sumber bacaan referensi bagi Mahasiswa Kebidanan poltekkes kemenkes Bengkulu dalam menerapkan ilmu dan sebagai acuan penelitian berikutnya dan institusi lebih dapat meningkatkan atau menambah referensi, sehingga dapat membantu penulis atau Mahasiswa yang akan mengambil kasus yang sama yaitu

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III dengan masalah anemia ringan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kebidanan dapat terus menerapkan dan meningkatkan peran, fungsi dan tanggung jawab dalam penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III

3. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan dari hasil penelitian dapat dijadikan sebagai masukan bagi tenaga Kesehatan terutama bidan. Bidan diharapkan dalam memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III dapat memberikan pelayanan yang optimal.

2. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan peneliti lain dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara mandiri dan dapat dijadikan bahan untuk menambah pengetahuan tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan kota Bengkulu. (2019), Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Evelyn Clare Peace. (2016), *Anatomi dan Fisiologi Untuk Paramedis*. PT Gramedia Pustaka Utama; Jakarta
- Fatimah, dkk (2017). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Fakultas Kedokteran dan kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta; jakarta
- Fitriani, L. (2019). *Efektivitas Senam Hamil Dan Yoga Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pekkabata*. J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4(2), 72.
- Handayani. S. R. (2017). *Dokumentasi Kebidanan*, Jakarta, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Indriyani, E., & Malahayati, I. (2019). *Anemia Sedang pada Kehamilan Trimester Ketiga*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 10(4), 69–72.
- Mariana, D., Wulandari, D., & Padila, P. (2018). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas*. Jurnal Keperawatan Silampari, 1(2), 108–1
- Mariza, A. (2016). *Hubungan Pendidikan dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di BPS T Yohan Halim Bandar Lampung Tahun 2015*. Jurnal Kesehatan Holistik. Volume 10, Nomor 1, Januari 2016 : 5-8
- Nova, destri dan irawati mirza. (2021). *Hubungan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia*, jurnal menara medika 3(2), 129–134.
- Nugroho, D. T., Nurrezki, Warnaliza, D., & Wilis. (2014). *buku ajar askeb I kehamilan*. Nuha Medika; jakarta
- Parulian, I., Roosleyn, T., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Widya, J. I. (2016). *Strategi dalam penanggulangan pencegahan anemia pada kehamilan*. 3.
- Prastika, D. A., Setiani, O., & Sumarni, S. (2016). Pengaruh Konsumsi Daun

- Kacang Panjang Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Tm Ii Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Polanharjo Kabupaten Klaten. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 1(2), 140–144.
- Pratiwi, Arantika, dkk. 2020. *Patologis Kehamilan Memahami Berbagai Penyakit Dan Komplikasi kehamilan*. Yogyakarta; PUSTAKA BARU PRESS
- Priyanti, S., Kes, M., Irawati, D., Kes, M., Syalfina, A. D. W. I., & Kes, M. (2020). *ANEMIA DALAM KEHAMILAN* Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto.
- Proverawati, Atikah. (2017). *Anemia Dan Anemia Dalam Kehamilan*. Yogyakarta; Nuha Medika
- Puspita, Sari Anjelina, & Romlah. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Tittle*. 11(1), 1-14
- Rahayu, L. D. P., & Suryani, E. S. (2018). Hubungan Konsumsi Sayuran Hijau Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 9(1), 31–38.
- Astuti, Reni Yulik dan Dwi ertiana. (2018). *Anemia Dalam Kehamilan*. CV. Pustaka Abadi jawa timur.
- Retnorini, D. L., Widatiningsih, S., & Masini, M. (2017). Pengaruh Pemberian Tablet Fe Dan Sari Kacang Hijau Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 6(12), 8.
- Rimawati, E., Kusumawati, E., Gamelia, E., Sumarah, S., & Nugraheni, S. A. (2018). Intervensi Suplemen Makanan Untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 161–170.
- Rizki, F., Lipoeto, N. I., & Ali, H. (2018). Hubungan Suplementasi Tablet Fe

- dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Air Dingin Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 502.
- Saputra, R. (2019). Kehamilan Dengan Anemia. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Sari, M. H. N., Sopiani, A., & Irawati, A. (2020). Journal of Midwifery Science : Basic and Applied Research. *Journal of Midwifery Science : Basic and Applied Research*, 2(1), 1–5.
- Setiawati, I., Ngudia, S., & Madura, H. (2019). Efektifitas Teknik Massage Effleurage Dan Teknik Relaksasi Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *Prosiding Seminar Nasional Poltekkes Karya Husada Yogyakarta*, 2.
- Supriyatiningasih. (2016). *Anemia Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Hipermesis Gravidarum*. LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; Yogyakarta
- Wahyuni, Elly Dwi. (2018). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Winkjosastro, Hanifah. (2018). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; Jakarta
- Winkjosastro, Hanifah. (2018). *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; Jakarta
- Willy, A. (2017). kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau paritas dan usia. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2 (2), 123–130.

L

A

M

P

I

R

A

N



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra Giri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Pembimbing : Nispi Yulyana, SST, M.Keb
NIP : 197807212008012022
Nama Mahasiswa : Bella Yolanda
NIM : P05140118044
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Di
Praktik Mandiri Bidan "Y" Kota Bengkulu

No	Hari/Tgl	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Kamis, 4 Maret 2021	Konsul judul	Perbaikan	✓
2	Jum'at, 5 Maret 2021	Konsul judul	ACC judul	✓
3	Senin, 15 Maret 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan	✓
4	Rabu, 17 Maret 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan	✓
5	Selasa, 23 Maret 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan	✓
6	Senin, 29 Maret 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan	✓
7	Senin, 5 April 2021	Konsul BAB I,II,III	ACC proposal dan setuju untuk diseminarkan	✓
8	Senin, 19 April 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan	✓
9	Jum'at 23 April 2021	Konsul BAB I,II,III	ACC proposal dan lembar pengesahan	✓
10	Kamis, 3 juni 2021	Konsul BAB I,II,III,IV,V	Perbaikan	✓

11	Senin, 7 Juni 2021	Konsul BAB I,II,III,IV,V	ACC LTA dan setuju untuk di seminarkan	17
12	Selasa, 29 Juni 2021	Konsul BAB I,II,III,IV,V	Perbaikan	17
13	Kamis, 1 Juli 2021	Konsul BAB I,II,III,IV,V	ACC LTA dan lembar pengesahan	17

ORGANISASI PENELITIAN

Pembimbing :

Nama : Nispi Yulyana, SST, M.Keb

NIP : 197807212008012022

Pekerjaan : Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Peneliti :

Nama : Bella Yolanda

NIM : P05140118044

Pekerjaan : Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



26 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Bella Yolanda
NIM : P05140118044
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 085267377198
Tempat Penelitian : PMB Yohana Budiarti, SST kota Bengkulu
Waktu Penelitian : April-Mei 2021
Judul : asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri
Bidan "Y" Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka.Subag Akademik,

Yayuk Nursuswatun, S.Sos, M.Si
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



26 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/...../2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**


Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Bella Yolanda
NIM : P05140118044
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 085267377198
Tempat Penelitian : PMB Yohana Budiarti, SST Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : April-Mei 2021
Judul : asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan "Y" Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka. Subag Akademik,


Yayuk Nursuswaton, S.Sos, M.Si
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



23 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/1067/2021
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Bidan Yohana Budiarti, SST Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Bella Yolanda
NIM : P05140118044
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 085267377198
Tempat Penelitian : PMB Yohana Budiarti, SST Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : April-Mei 2021
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri
Bidan "Y" Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik,

Kurni Riyadi, S.Kep., M.Kes
NIP.196810671988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/590 /B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1171/2/2021, tanggal 26 April 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : BELLA YOLANDA
NIM : P05140118044
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan "Y" Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : PMB Yohana Budiarti, SST Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 29 April 2021 s.d 19 Juni 2021
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 29 April 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu
u.b. Sekretaris



NIP. 197912192006041014



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 471 / D.Kes / 2021

Tentang
IZIN PENELITIAN

- Dasar Surat** : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1169/2/2021 Tanggal 26 April 2021
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/590/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 29 April 2021, Perihal : Izin Penelitian untuk penyusunan tugas akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) atas nama :
- Nama** : Bella Yolanda
- Npm / Nim** : P05140118044
- Program Studi** : D III Kebidanan
- Judul Penelitian** : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB "Y" Kota Bengkulu
- Daerah Penelitian** : PMB. Yohana Budiarti, SST Kota Bengkulu
- Lama Kegiatan** : 29 April 2021 s/d. 19 Juni 2021

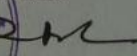
Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 30 APRIL 2021

An. **KEPALA DINAS KESEHATAN**
KOTA BENGKULU
Sekretaris


ALZAN SUMARDI, S.Sos
Pembina / Nip. 196711091987031003

Tembusan :
1. PMB. Yohana Budiarti, SST Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan



**PRAKTIK MANDIRI BIDAN
YOHANA BUDIARTI, SST**

SIPB : 500/160/SIPB/DPMPSTP/IV/2018
STR : 0902 62217-1480446

*Jl. Sukamaju RT.05 RW.02 Padang Serai Kampung Melayu
KOTA BENGKULU*

Nomor : *017/SI/By/E/2021.*
Hal : Persetujuan Penelitian
Lampiran : -

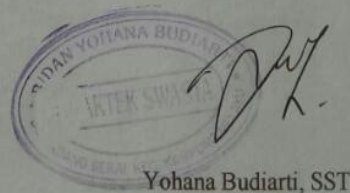
Berdasarkan surat permohonan izin penelitian atas nama dibawah ini :

Nama : **Bella Yolanda**
Nim : P05140118044
Judul : **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB
"Y" Kota Bengkulu**

Diketahui benar telah melakukan penelitian dan praktik di Praktik Mandiri Bidan Yohana Budiarti, SST. Selama Bulan Mei 2021 dengan BAIK.

Demikian surat ini kami buat, semoga dapat dipergunakan dengan seperlunya, Terimakasih.

Bengkulu, Mei 2021


Yohana Budiarti, SST

SURAT KETERANGAN

Nomor : 27/SI/By/II/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini, Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu :

Nama : Yohana Budiarti, SST

NIP : 196311031986032010

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa prodi DIII Kebidanan Poltekkes
Kemenkes Bengkulu, tersebut dibawah ini :

Nama : Bella Yolanda


NIM : P05140118044

Tempat Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai mengadakan penelitian di Praktik Mandiri Bidan Yohana
Budirti, SST Kota Bengkulu mulai tanggal 2 Mei – 15 Mei 2021 dengan judul
Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB "Y" Kota Bengkulu
Tahun 2021.

Demikian Surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat digunakan
seperlunya.

Bengkulu, Mei 2021


Yohana Budiarti, SST
NIP.196311031986032010

(Circular stamp: YOHANA BUDIARTI, NIP. 196311031986032010, KEMENKES BENGKULU)

SURAT PENGANTAR RESPONDEN

Kepada Yth,

Sdr.Responden

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan akan melakukan penelitian mengenai "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB "Y" Kota Bengkulu Tahun 2021"

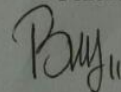
Nama : Bella Yolanda

Nim : P05140118044

Tujuan Penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan DIII kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan untuk Melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB "Y" Kota Bengkulu. Kepada Ibu, Saya Mohon Untuk Menjadi Responden Dalam Penelitian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB "Y" Kota Bengkulu serta data yang diambil dari responden dan keluarga tidak akan disalahgunakan.

Hormat Saya

Peneliti



Bella Yolanda

**SURAT PERNYATAAN
KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Septiana eko saputri

Umur : 19 Tahun

Alamat : Gang Al-Barokah VI, RT 22, RW 2, Pulau Bai Kota Bengkulu

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui menjadi subyek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB "Y" Kota Bengkulu" Tahun 2021. Yang akan dilakukan oleh Bella Yolanda Mahasiswi Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa adanya sanksi.

Bengkulu, 2021

Responden



(Putri)

**SURAT PENYATAAN PERSETUJUAN
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama ibu : Septiana eko saputri
Umur : 19 Tahun
Status :
Alamat : Sang Al-Barokah VI, RT 22, RW 2, Pulau Bai Kota Bengkulu
No Hp : 085363601004

Menyatakan Bersedia dan tidak berkeberatan menjadi naracoba dalam penelitian yang dilakukan oleh Bella Yolanda, P05140118044 yang bertempat di Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Surat pernyataan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari manapun.

Bengkulu, Mei 2021



Septiana Eko Saputri

SURAT PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

Yang bertanda tangan dibawah ini, Suami/anak/orang tua/orang tua dari pasien Yang bernama:

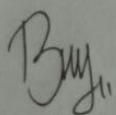
Nama : Septiana eko saputri
Umur : 19 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Gang Al-Barokah VI, RT 22, RW 2, Pulau Bai Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mengetahui tujuan dari tindakan khusus yang dilakukan berupa "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB "Y" Kota Bengkulu" Maka kami menyatakan Tidak keberatan untuk dilakukan tindakan tersebut diatas, setelah mendapat kewenangan secukupnya tentang faedah dan juga akibatnya. Demikian persetujuan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

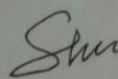
Bengkulu, 2021

Pelaksana Tindakan

Yang membuat pernyataan



(Bella Yolanda)



Suryadarma

**SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR)
PEMBERIAN JUS DAUN KACANG PANJANG PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III DENGAN ANEMIA RINGAN**

A. PENGERTIAN

Daun kacang Panjang adalah daun dari tanaman kacang Panjang yang dalam bahasa latin disebut dengan *vigna sinensis L* atau biasa juga disebut dengan lebayung. Mengonsumsi daun kacang panjang sangat baik untuk mencegah atau memperbaiki kondisi anemia pada ibu hamil hal ini dapat dibuktikan dengan tingginya kandungan zat besi yang terkandung didalamnya yaitu sebesar 6,2 mg per 100 gram daun kacang panjang segar

B. TUJUAN

Menaikkan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III dengan anemia ringan.

C. PROSEDUR

1. Persiapan Alat dan Bahan
 - a. 100 gr daun kacang Panjang
 - b. 1 ½ sendok gula pasir
 - c. 250 ml air
 - d. Blender
 - e. Pisau
 - f. Gelas
 - g. Wadah tempat daun kacang panjang
 - h. Sarung tangan plastic

i. timbangan

2. Cara Pembuatan

- a. Siapkan daun kacang panjang yang sudah di cuci dengan air bersih
- b. Timbang daun kacang Panjang menjadi 100 gram
- c. Masukkan air secukupnya ke dalam panci, tunggu sampai mendidih
- d. Lalu masukkan daun kacang Panjang \pm 5 menit hingga layu.
- e. Setelah matang lalu tiriskan hingga airnya sedikit berkurang
- f. Kemudian masukkan daun kacang Panjang kedalam blander yang telah di siapkan, kemudian masuukan 250 ml air dan $1\frac{1}{2}$ sendok gula pasir.
- g. Lalu blander hingga daun kacang Panjang benar-benar halus.
- h. Tuangkan jus daun kacang Panjang kedalam gelas atau botol minum
- i. Jus daun kacang Panjang siap dinikmati.

3. Persiapan Klien

- a. Pasien diberikan penjelasan tentang tindakan pemberian jus daun kacang panjang
- b. Menjelaskan tujuan dan manfaat dari jus daun kacang panjang
- c. Beritahu pasien jika asuhan ini akan dilakukan selama 14 hari berturut-turut.



4. Pelaksanaan


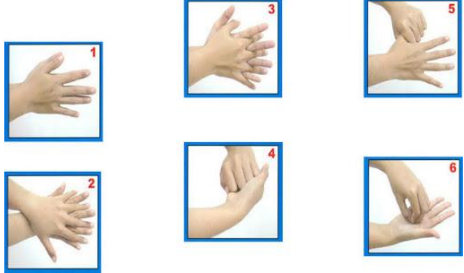


- a. Jus daun kacang panjang di minum 1x sehari dan setiap hari selama 14 hari sebanyak 1 gelas perhari
- b. Menyiapkan jus daun kacang Panjang setiap hari
- c. Melakukan pemeriksaan cek Hb sebelum meminum jus daun kacang panjang
- d. Melakukan pendampingan saat ibu meminum jus daun kacang panjang
- e. Kemudian melakukan pemeriksaan Hb pada hari ke-14






**JOBSHEET PROSEDUR PELAKSANAAN PEMERIKSAAN
HEMOGLOBIN AWAL DAN PEMBERIAN JUS DAUN KACANG
PANJANG PADA IBU HAMIL ANEMIA RINGAN**




NO	Tindakan	Gambar
1.	Jelaskan prosedur tindakan : Sapa klien dengan senyum dan ramah, kemudian beri tahu tentang tindakan yang akan dilakukan yaitu pemeriksaan Hb awal.	
2.	Siapkan alat dan bahan yang akan di gunakan seperti alat cek Hb digital, swabs alcohol, dan jarum lancets : Susunlah alat tersebut secara berurutan sesuai dengan pemakaian.	
3.	Cuci tangan dengan teknik 7 langkah : Cuci tangan menggunakan air bersih dan mengalir	

4.	<p>Memakai sarung tangan : Pakai sarung tangan DTT atau sarung tangan yang bersih</p>	
5.	<p>Masukkan jarum pada lancet/alat tembak berbentuk pen : Beritahu ibu sebelum menusuk jari dan bersihkan ujung jari.</p>	
6.	<p>Gunakan swabs alcohol untuk membersihkan jari pasien.</p>	
7.	<p>Tembakkan jarum pada jari dan tekan hingga darah keluar : Bersihkan darah pertama menggunakan tisu</p>	

8.	Ambil darah minimal sampai garis pada strap hb.	
9.	Kemudian baca hasil	
10.	Lepas sarung tangan dan rendam kedalam larutan klorin 0,5 % : Lepas sarung tangan dan cuci tangan dengan menggunakan sabun dengan air bersih dan mengalir.	

No	Tindakan	Gambar
1.	<p>Jelaskan prosedur tindakan : Sapa klien dengan senyum dan ramah, kemudian beri tahu tentang tindakan yang akan dilakukan yaitu pemeriksaan Hb awal.</p>	
2.	<p>Cuci tangan dengan teknik 7 langkah : Cuci tangan menggunakan air bersih dan mengalir</p>	
3.	<p>Persiapan Alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> Blender Pisau Gelas Sendok Timbangan 	
4.	<p>Siapkan Bahan : Siapkan daun kacang Panjang</p>	

5.	Timbang daun kacang Panjang sebanyak 100 gram	
6.	Siapkan Gula pasir 1½ sendok makan	
7.	Siapkan Air Putih	
8.	Masukkan air secukupnya ke dalam panci, tunggu sampai mendidih Lalu masukkan daun kacang Panjang ± 5 menit hingga layu.	
9.	Bila sudah matang lalu tiriskan hingga airnya sedikit berkurang	




10.	Memasukkan daun kacang Panjang ,gula pasir,air putih sebanyak 250 ml kedalam blender kemudian blender dengan halus .	
11.	Kemudian tuangkan jus daun kacang panjang ke dalam gelas : Berikan kepada klien dan anjurkan klien untuk meminum jus hingga habis.	
12.	Cuci tangan dengan teknik 7 langkah : Cuci tangan menggunakan air bersih dan mengalir	

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PEMBERIAN TABLET FE

1. Pengertian : Tablet Fe adalah salah satu program pencegahan dan penanggulangan anemia defisiensi zat besi yang paling efektif meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil, Tablet Fe mengandung 200 mg sulfat ferrous dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa.
2. Tujuan : untuk mengatasi anemia
3. Kebijakan : ibu hamil
4. Petugas : mahasiswa kebidanan

No.	Langka kerja	Gambar
1.	Persiapan alat dan bahan <ol style="list-style-type: none">a. Tablet Feb. Airc. Gelas	

2.	<p>Cara minum tablet Fe:</p> <p>Siapkan air minum dan 1 butir Fe</p>	 <p>The image shows a clear glass filled with water on the left. On the right, a pair of hands is shown holding a large quantity of red, oval-shaped tablets.</p>
3.	<p>Kemudian minum Fe dengan air putih , tidak menggunakan minuman yang mengandung kafein seperti, kopi, teh, dll.</p>	 <p>The image shows a hand holding a glass of water on the left and another hand holding a single red tablet on the right.</p>
4.	<p>Minum tablet Fe minum tablet Fe sebaiknya sebelum tidur (malam hari) untuk menghindari mual</p>	 <p>The image is an illustration of a woman sitting at a table, holding a glass of water and a red tablet. A bottle of 'ARSAK' is visible on the table.</p>

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “Y”
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

Hari/ tanggal pengkajian : Minggu, 2 Mei 2021

Tempat pengkajian : PMB Yohana Budiarti, SST

Waktu pengkajian : Pukul 08.00 Wib

Nama pengkaji : Bella Yolanda

Langkah I : Pengkajian

a. Data subjektif

1. Identitas

Nama Ibu : Ny P

Nama Suami : Tn S

Umur : 19 Tahun

Umur : 33 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Jl.Ir Rustandi sugianto RT.22 RW.02 Pulau Bai

Kampung Melayu Kota Bengkulu

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan sedikit pusing, badan teras lemas, tidak bersemangat melakukan aktifitas.

3. Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sedikit pusing, badan terasa lemas, serta tidak bersemangat melakukan aktivitas.

b) Riwayat kesehatan ibu yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah ibu menderita penyakit menular, menahun, dan menurun seperti : HIV/AIDS, jantung, asma/TBC, hepatitis, DM, hipertensi.

Ibu mengatakan sebelumnya tidak pernah menderita anemia.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan Keluarga tidak pernah menderita penyakit menular, manahun, dan menurun seperti HIV/AIDS, asma, diabetes melitus, hipertensi, jantung.

4. Riwayat obstetri

a) Menstruasi

Menarche umur : 13 tahun

Siklus : 28 hari

lamanya : 6-7 hari

banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut/hari

disminore/ tidak : tidak ada

b) Riwayat kehamilan sekarang

Hamil anak : ke 2

G P A : G2P0A1

umur kehamilan : 34 Minggu

HPHT : 05-09-2020

TP : 12-06-2021

ibu mengatakan telah 4 kali ke PMB “Y” untuk memeriksakan kehamilannya, yaitu :

TM I : Pada usia kehamilan 3 bulan dengan keluhan mual di pagi hari dan sedikit pusing

TM II : Pada usia kehamilan 5 bulan, tidak ada keluhan

Imunisasi TT yang didapatkan :

TT I : 24-03-2021

TT II : 24-04-2021

c) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Hamil Ke	Persalinan							Nifas
	Tanggal	UK	Jenis Persalinan	Penolong	JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
1	A	B	O	R	T	U	S	
2	Hamil Ini	-	-	-	-	-	-	-

7. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun.

8. Pola kebutuhan sehari – hari

a) Kebutuhan nutrisi

Nutrisi dan Cairan	Sebelum Hamil	Hamil
Nutrisi	Frekuensi : 2 kali/hari Porsi : 1 piring sedang Jenis : Nasi : ½ piring Ikan : ½ potong sedang Sayur : 1 mangkok kangkung/selada Cemilan : Gorengan seperti 2 buah tempe , 1 tahu goreng	Frekuensi : 2 kali/hari Porsi : 1 piring sedang Jenis : Nasi : ½ piring Ikan : 1 potong sedang Sayur : 1 mangkok kangkung/bayam Cemilan : 1 potong roti tawar
Cairan	Minum Frekuensi : ±8 gelas/hari Jenis : air putih, teh	Frekuensi : ±8 gelas/hari Jenis : air putih, teh

b) Pola eliminasi

- 1) Sebelum hamil : BAK lancar, tidak merasa sakit, warna urine jernih, sehari 2-3 kali. BAB lancar, tidak ada masalah, konsistensi lembek sehari 1 kali.
- 2) Selama hamil : BAK sering dan lancar, tidak merasa sakit, warna urine jernih, sehari 5-6 kali, BAB lancar, tidak ada masalah, konsistensi lembek, sehari 1 kali

c) Kebutuhan istirahat/ pola tidur

- 1) Tidur siang : 1-2 jam
- 2) Tidur malam : ± 6 jam
- 3) Masalah : tidak ada

d) Pola aktivitas

Bentuk aktivitas : menyapu, mengepel, memasak,
menyetrika, berbelanja, mencuci.

e) Personal hygiene

- 1) Mandi : 2 kali/hari
- 2) Gosok gigi : 2 kali/hari
- 3) Ganti pakaian : 2-3 kali/hari
- 4) Ganti celana dalam : 2 kali/hari

b. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

pernafasan : 24 x/menit

Suhu : 36,5 °C

d) Antropometri

Tinggi badan : 152 cm

LILA : 24 cm

Berat badan :

Sebelum hamil : 40 kg

Sekarang : 49 kg

2. Pemeriksaan fisik

Muka	: Nampak sedikit pucat, tidak ada oedema, ada/tidak ada closma gravidarum
Mata	:simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik, tidak ada oedema pada palpebra.
Leher	:tidak ada pembesaran vena juguralis, kelenjar limfe dan kelenjar thyroid.
Payudara	:simetris, payudara terlihat kencang , puntung susu menonjol , areola hiperpigmentasi ,belum ada pengeluaran kolostrum.
Abdomen	:pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka oprasi, tidak ada linea nigra dan striae.
Leopold I	: TFU pertengahan pusat-prosesus Xiphoides (px), bagian atas teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)
Leopold II	: sebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung), bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstermitas)
Leopold III	: bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala), masih dapat digoyangkan.
Leopold IV	: bagian terbawah janin belum memasuki pintu atas panggul.
DJJ	: 144 x/menit

TBJ : (31 cm – 11) x 155 = 3.100 gram

Genetalia :bersih, tidak ada pengeluaran, tidak ada pembekakan kelenjar bartholini, odema dan varises

Anus : tidak ada hemoroid

Ektremitas :

Atas : simetris, tidak ada oedema, kuku tidak pucat.

Bawah : simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella +/+

3. Pemeriksaan penunjang :

Hb : 9,1 gr%

protein urien : (-)

glukosa urine : (-)

Langkah II : Interpretasi data

a. Diagnosa kebidanan

Ny “P” umur 19 tahun G2P0A1, usia kehamilan 34 minggu , janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, dan keadaan umum ibu dan janin baik.

Ds : ibu mengatakan hamil anak ke-2, pernah keguguran, ibu mengatakan haid terakhir tanggal 05-09-2020.

Do : TD: 120/70 mmHg, Nadi: 82 x/menit, pernafasan 24 x/menit, suhu: 36,5 °C, TFU pertengahan pusat – prosesus Xiphoideus (px), puka, bagian terendah janin belum masuk PAP, DJJ

144x/menit, teratur dan kuat, muka sedikit pucat, konjungtiva anemis.

b. Masalah :

Anemia Ringan

Ds : Ibu mengatakan sedikit pusing, badan terasa lemas, tidak bersemangat melakukan aktifitas.

Do : Hb 9,1 gr%

c. Kebutuhan

- 1) penkes tentang anemia dan cara mengatasi anemia
- 2) Tanda bahaya kehamilan TM III
- 3) pola pemenuhan nutrisi
- 4) personal hygiene
- 5) support serta dukungan keluarga dan petugas kesehatan
- 6) Informasi tentang persiapan persalinan
- 7) Istirahat yang cukup

Langkah III : Identifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Tidak ada

Langkah IV : Kebutuhan segera

Tidak ada

Langkah V : Rencana Tindakan/intervensi

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga penyebab keluhan ibu
2. Jelaskan pada ibu tentang anemia
3. Jelaskan pada ibu dan keluarga cara penanganan anemia ringan

4. Jelaskan rencana yang akan diberikan yaitu :
 - a. Memberikan asuhan yaitu cara meningkatkan kadar Hb dengan memberikan jus daun kacang Panjang
 - b. Anjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C pada malam hari sebelum tidur.
5. Berikan informasi tentang tanda bahaya kehamilan trimester III
6. Berikan konseling tentang pemenuhan kebutuhan gizi, pada ibu hamil trimester III
7. Berikan konseling tentang pentingnya menjaga personal hygiene
8. Berikan dukungan moral dan motivasi ibu
9. Berikan informasi tentang persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan
10. Anjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup, tidur malam dan siang secara teratur serta mengurangi aktifitas
11. Beritahu ibu bahwa akan ada pemeriksaan Hb di hari ke empat belas

Langkah VI : Tindakan

12. Menjelaskan kepada ibu bahwa penyebab dari keluhan yang dialami ibu dikarenakan nutrisi ibu yang belum adekuat dan cara konsumsi tablet Fe ibu yang kurang efektif.
13. Menjelaskan kepada ibu tentang anemia
 - a. menjelaskan kepada ibu bahwa anemia adalah suatu kondisi dimana tubuh kekurangan sel darah merah (eritrosit), umumnya sebagai akibat kekurangan zat besi dari konsumsi makanan.

- b. Menjelaskan kepada ibu penyebab anemia pada ibu hamil adalah kurang gizi (malnutrisi), kurang zat besi dalam diet.
 - c. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda anemia pada ibu hamil seperti cepat merasa Lelah, sering merasa pusing, mata berkunang-kunang.
 - d. Menjelaskan kepada ibu bahwa anemia pada ibu hamil terbagi menjadi : tidak anemia bila Hb 11 gr%, anemia ringan bila Hb 9-10 gr%, anemia sedang bila Hb 7-8 gr%, anemia berat bila Hb < 7 gr%.
 - e. menjelaskan bahwa dari hasil pemeriksaan ibu saat ini mengalami anemia ringan dengan didapatkan kadar Hb ibu 9,1 gr%.
14. Menjelaskan kepada ibu cara penanganan anemia pada ibu hamil yaitu ada 2, farmakologis dan nonfarmakologis. Cara farmakologis yaitu dengan pemberian tablet Fe 1x1, sedangkan cara farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian obat herbal atau tumbuhan salah satunya yaitu daun kacang Panjang.
15. Menjelaskan rencana yang akan diberikan yaitu :
- a. Memberikan dan menganjurkan ibu untuk meminum jus daun kacang Panjang 1x1 pada pagi hari setelah sarapan pagi
 - b. menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan Vit C Pada malam hari sebelum tidur. Menjelaskan kepada ibu bahwa Tablet Fe sebaiknya tidak diminum bersama susu, kopi dan teh atau minuman berkafein lainnya, karena dapat mengganggu

penyerapan zat besi. Tablet Fe diminum setiap hari dengan dosis 1 tablet setiap hari.

16. Memberitahu kepada ibu mengenai tanda bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu pendarahan, bengkak dikaki, tangan dan wajah yang disertai sakit kepala atau kejang, demam atau panas tinggi, air ketuban keluar sebelum waktunya, dan gerakan janin berkurang atau tidak bergerak.

17. Memberikan Konseling Tentang Pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil

Menganjurkan ibu untuk makan minimal 3x dalam sehari dengan porsi yang sedang banyak mengandung protein, zat besi, asam folat dan vitamin C, Seperti : makanan hewani (telur,hati,daging), makanan nabati (sayuran dan kacang-kacangan), sayur dan buah-buahan yang mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk, pepaya)

18. Memberikan konseling tentang pentingnya menjaga personal hygiene

Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dan memakai pakaian yang nyaman, menganjurkan ibu mengganti pakaian dalam apabila terasa lembab, menjaga kebersihan mulut, tidak menggunakan sandal/ sepatu hak tinggi

19. Memberikan dukungan moral dan motivasi kepada ibu

Memotivasi ibu untuk tetap menjaga Kesehatan dan jangan terlalu banyak berpikir sehingga ibu menjadi stress dan khawatir pada kehamilannya.

20. Memberitahu kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti, tempat persalinan, penolong persalinan, persiapan kendaraan, surat, obat, dana, donor darah dan pendamping persalinan (BAKSOKUDA). Serta menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu, keluar lendir bercampur darah, keluar ketuban, dan perut ibu terasa kencang seperti saat menekan dahi sehingga ibu lebih cepat membawa dirinya ke bidan.

(sumber : wahyuni, 2018)

21. Memberitahu kepada ibu mengenai kebutuhan Istirahat dan tidur
Menganjurkan ibu untuk istirahat jika ibu merasa Lelah, tidur pada malam hari selama ± 8 jam dan tidur pada siang hari ± 1 jam.

22. Beritahu ibu bahwa akan ada pemeriksaan Hb di hari ke empat belas, sehingga diharapkan tujuan asuhan dapat dicapai secara efisien dan efektif, dan kujungan ulang dilakukan untuk mengetahui perkembangan Hb ibu.

Langkah VII : Evaluasi

1. Ibu dan keluarga mengetahui penyebab keluhan yang dirasakan ibu
2. Ibu mengetahui dan mengerti tentang anemia serta kondisi yang ibu alami saat ini.
3. Ibu mengetahui dan mengerti cara penanganan anemia

4. Ibu bersedia meminum jus daun kacang Panjang pada pagi hari setelah sarapan pagi dan Ibu bersedia meminum tablet Fe dan Vit C Pada malam hari
5. Ibu mengetahui dan mengerti tanda-tanda bahaya kehamilan
6. Ibu mengetahui dan mengerti tentang kebutuhan gizi ibu hamil
7. Ibu mengetahui dan mengerti tentang pentingnya menjaga personal hygiene dan bersedia menjaga personal hygiene
8. Ibu bersedia dan semangat terhadap asuhan yang akan diberikan
9. Ibu mengetahui dan mengerti mengenai persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan
10. Ibu mengetahui dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur
11. Ibu bersedia untuk dilakukan pengecekan Hb ulang.

LEMBAR OBSERVASI

PENERAPAN KONSUMSI TABLET FE+VITAMIN C DAN JUS DAUN KACANG PANJANG TERHADAP PEINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN MASALAH ANEMIA RINGAN

DI PMB "Y" KOTA BENGKULU TAHUN 2021

No	Hari/Tanggal	Hari ke	Tablet Fe+Vit C sebelum tidur	Kadar HB sebelum minum jus daun kacang panjang
1	Minggu, 2 Mei 2021	1	✓	9,1 gr %
2	Senin, 3 Mei 2021	2	✓	"
3	Selasa, 4 Mei 2021	3	✓	"
4	Rabu, 5 Mei 2021	4	✓	"
5	Kamis, 6 Mei 2021	5	✓	"
6	Jum'at, 7 Mei 2021	6	✓	"
7	Sabtu, 8 Mei 2021	7	✓	"
8	Minggu, 9 Mei 2021	8	✓	"
9	Senin, 10 Mei 2021	9	✓	"
10	Selasa, 11 Mei 2021	10	✓	"
11	Rabu, 12 Mei 2021	11	✓	"
12	Kamis, 13 Mei 2021	12	✓	"
13	Jum'at, 14 Mei 2021	13	✓	"
14	Sabtu, 15 Mei 2021	14	✓	12,1 gr %

DOKUMENTASI

Hari ke-1

Ttv, pemeriksaan leopard dan pemberian jus



Hari ke-2



Hari ke-3



Hari ke-4



Hari ke-5



Hari ke-6



Hari ke 7



Hari ke-8



Hari ke-9



Hari ke-10



Hari ke-11



Hari ke-12



Hari ke-13



Hari ke-14

Pemeriksaan Hb

