



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL TRIMERSTER I
DENGAN ANEMIA DI DESA KETAWANG KECAMATAN
GRABAG KABUPATEN PURWOREJO**

ITA ISMAYANTI

A01802435

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL TRIMERSTER I
DENGAN ANEMIA DI DESA KETAWANG KECAMATAN
GRABAG KABUPATEN PURWOREJO**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
Menyelesaikan program Pendidikan Diploma III Keperawatan

ITA ISMAYANTI

A01802435

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ita ismayanti
NIM : A01802435
Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 29 juli 2021

Pembuat Pernyataan



(Ita ismayanti)

A01802435

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademik STIKES Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ita ismayanti
NIM : A01802435
Program Studi : DIII Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Nonesklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN
ANEMIA DIDESA KETAWANG KECAMATAN GRABAG KABUPATEN
PURWOREJO”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Nonesklusif ini, STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (dataase), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 29 juli 2021

Yang menyatakan



(Ita ismayanti)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ita Ismayanti NIM : A01802435 dengan judul “Asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester I dengan anemia Di Desa Ketawang Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo” telah diperiksa dan disetujui untuk di ujikan.

Gombang, 29 Juli 2021

Pembimbing



Eka riyanti, M.Kep.Sp.Kep.Mat

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



(Nurhaila, S.Kep.Ns.M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah oleh Ita ismayanti NIM : A01802435 dengan judul "Asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester I dengan anemia Di Desa Ketawang Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo" telah di pertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 19 Agustus 2021.

Dewan penguji

Penguji Ketua

Diah Astutiningrum M.Kep

(.....)

Penguji Anggota

Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Mat

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3

(.....)

Nurhaila, S.Kep.Ns, M.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah.....	4
C. Tujuan Penulisan	4
D. Manfaat Penulisan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia.....	6
1. Pengkajian.....	6
2. Diagnosa	6
3. Perencanaan	8
4. Pelaksanaan.....	10
5. Evaluasi.....	12
B. Konsep ibu hamil trimester I dengan anemia	13
1. Pengertian Kehamilan.....	13
2. Klasifikasi Kehamilan	14
3. Proses Kehamilan	14
4. Komplikasi Kehamilan	14

5. Anemia dalam kehamilan	15
6. Etiologi anemia.....	18
7. Faktor Resiko yang dapat Menyebabkan Anemia Pada Kehamilan.....	19
8. Manifestasi klinis.....	19
9. Patofisiologi anemia	20
C. Konsep penerapan jus bayam, Sunkist, dan madu	23
1. Pengertian	23
2. Manfaat jus bayam terhadap kadar hemoglobin	24
3. Manfaat jeruk sunkis terhadap kadar hemoglobin.....	25
D. Standar operasional jus bayam, sunkis dan madu	26
E. Kerangka teori	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
A. Perencanaan studi kasus	29
B. Subjek studi kasus	29
C. Fokus studi kasus/studi literatur/data primer.....	30
D. Definisi operasional.....	30
E. Instrumen studi kasus	31
F. Metode pengumpulan data	31
G. Tempat dan waktu pengelolaan kasus	32
H. Analisa data dan penyajian data	32
I. Etika studi kasus	33
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	35
A. Hasil Studi Kasus	35
1. Gambaran Umum Lingkungan Studi Kasus	35
2. Asuhan Keperawatan	35
B. Pembahasan	54
1. Pengkajian.....	54
2. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan.....	55
3. Intervensi	56

4. Implementasi.....	60
C. Keterbatasan studi kasus.....	64
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	65
A. KESIMPULAN	65
B. SARAN.....	66
 DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN.....	65



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr wb

Puji syukur terhadap kehadiran Allah Swt yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Trimester I dengan Anemia Didesa Ketawang”. Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan penulis, waktu yang singkat, sumber-sumber namun berkat bantuan bimbingan dan masukan serta dari beberapa pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Kepada Allah Swt, yang maha pengasih lagi maha penyayang yang selalu memberikan kemudahan untuk mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, untuk memenuhi syarat kelulusan di STIKes Muhammadiyah Gombong.
2. Keluarga ku yang sangat saya sayangi bapak, mamak, kakak dan adik saya telah memberikan doa serta dukungan dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
3. Hj. Herniatun, S.Kep.Ners, SP.Mat selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Muhammadiyah Gombong
4. Nurlaila, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan ilmunya dan waktu untuk kelancaran pembuatan proposal karya tulis ilmiah ini.
5. Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Mat selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah

6. Dyah Astutiningrum, M.Kep selaku penguji yang telah memberikan motivasi dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Bayu Rahmawan yang selalu mendukung saya dalam mengerjakan karya tulis ilmiah ini dan sudah menjadi pendengar keluh kesah saya dalam menyelesaikan tugas akhir.
8. Patner Pejuang A.Md.Kep sahabat ku (putri, dwi, devi, bekti,) yang selalu menjadi tempat untuk bercerita dan selalu menemani dan memberikan semangat kepada penulis. Terimakasih sahabatku selalu ada suka maupun duka semoga kita sukses bareng dan tetap bersilahtuhrahmi Aamiin loveyou gaess.
9. Responden dan keluarga responden yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah.
10. Teman-teman seperjuangan penulis dalam menempuh KTI jenjang DIII Keperawatan 2018 yang ikut serta dalam memberikan bantuan, semangat serta doa untuk kelancaran tugas akhir.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan karya tulis ini, oleh sebab itu saran dan kritik yang membangun sangat berarti bagi penulis untuk menjadi lebih baik di masa mendatang. Semoga laporan ini dapat membawa manfaat bagi pembangun dan peningkatan ilmu keperawatan. Terima kasih

Wassalamualaikum wr wb

Gombong, Juli 2021

(Ita Ismayanti)

**Program Studi D-3 Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Juli 2021
Ita Ismayanti¹, Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Mat ²**

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN ANEMIA DI DESA KETAWANG KECAMATAN GRABAG KABUPATEN PURWOREJO

Latar belakang: Angka prevalensi ibu hamil dengan anemia ditahun 2017 Menurut data World Health Organization (WHO) (2017) mencapai 41,8% di dunia, Sedangkan di Asia persentase prevalensi ibu hamil anemia 48,2 %. Hal tersebut karena ketidakpatuhan mereka konsumsi tablet fe secara teratur, Tablet Fe tersebut memiliki peran penting pada janin selama kehamilan. Untuk mengatasi hal tersebut dilakukan asuhan keperawatan dengan pemberian jus bayam,sunkis,madu.

Tujuan : Menggambarkan asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester I dengan anemia pemberian jus bayam,sunkis dan madu.

Metode : Peneliti ini merupakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus, responden nya adalah 3 ibu hamil trimester I dengan anemia, data diperoleh melalui observasi.

Hasil : Setelah dilakukan pemberian jus bayam,sunkis,madu terjadi peningkatan kadar hb pada semua responden dari: 9,2 gr/dl-11,5 gr/dl(1), 9,8 gr/dl-11,2 gr/dl(2),9,8 gr/dl-11 gr/dl

Kesimpulan : Jus bayam, sunkis, dan madu dapat meningkat kan kadar hemoglobin terhadap ibu hamil trimester I dengan anemia.

Kata kunci : Asuhan keperawata, Pemberian jus bayam,sunkis,madu,Anemia

¹Mahasiswa Prodi D-3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Prodi D-3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

D-3 Program of Nursing Department
Muhammdiyah University of Gombong
Scientific Paper, July 2021
Ita Ismayanti¹, Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Mat ²

ABSTRACT

NURSING CARE FOR PREGNANT MOTHERS IN TRIMESTER I WITH ANEMIA AT KETAWANG, GRABAG, PURWOREJO

REGENCY

Background: According to WHO the prevalence of anemia of pregnant mothers in 2017 was 41.8%, while in Asia it was 48.2%. This is because they have no good compliance in consuming tablets Fe regularly. These tablets are important to meet the iron needs during pregnancy. To overcome anemia, they need a nursing care by consuming spinach and *sunkis* orange juice.

Objective: To describe a nursing care for pregnant mothers in trimester I by giving spinach and *sunkis* juice.

Method: This study is a descriptive with a case study approach. The respondents were 3 pregnant mothers with anemia. The data was obtained through observation.

Results: After consuming spinach and *sunkis* juice, there was an increase of hemoglobin of all respondents: from 9 to 10 (respondent 1),

Conclusion: Spinach and *sunkis* juice can increase hemoglobin level of pregnant mothers in trimester I with anemia.

Keywords: Nursing care, pregnant mothers, anemia, spinach and *sunkis* juice

¹Student

²Lecturer

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Angka prevalensi ibu hamil dengan anemia masih tinggi hal ini dibuktikan Menurut data World Health Organization (WHO) (2017) mencapai 41,8% di dunia, dan Asia menduduki peringkat kedua di dunia setelah Afrika dengan nilai persentase prevalensi ibu hamil anemia 48,2 %. menurut penelitian Puspongoro dan Anemia World Map, pada tahun 2017 Indonesia adalah salah satu negara di Asia dengan anemia kehamilan cukup tinggi sebesar 51% (Lampost, 2018). Provinsi Sulawesi Selatan memiliki jumlah kehamilan anemia sebesar 47,8% pada tahun 2017. Berdasarkan laporan Dinkes Kota Makassar (2018) jumlah pada ibu hamil yang menderita anemia ringan-sedang di Kota Makassar pada tahun 2017 sebanyak 1105 orang dan pada tahun 2018 sebanyak 703 orang (Dinkes Sulsel, 2017).

Dengan jumlah usia rata-rata penderita anemia berkisar 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%. Menurut data tersebut, presentasi ibu hamil yang mengalami anemia meningkat dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013 (Riskesdas, 2018).

Ada beberapa penyebab kematian ibu yang paling sering ditemui di negara berkembang yaitu perdarahan, sepsis, eklampsia, aborsi (unsafe abortion), dan obstruksi kelahiran. 5 besar penyebab tersebut menyumbang lebih dari dua per tiga total angka kematian ibu di dunia. Penyebab tidak langsung dari kematian ibu menyumbangkan sekitar 20% dari total angka kematian ibu di seluruh dunia, termasuk adalah kondisi atau penyakit yang sudah menyertai ibu sebelumnya (preexisting conditions) seperti anemia, malaria dan infeksi virus hepatitis yang semakin parah oleh kehamilan atau bisa penanganan yang kurang tepat (Sumarni, 2014).

Penyebab angka tinggi pada ibu hamil dengan anemia yaitu karena ketidakpatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe secara teratur, agar dapat memenuhi kebutuhan zat besi selama masa kehamilan, karena zat besi ini memiliki peran penting pada janin.

Anemia adalah merupakan dimana keadaan tubuh memiliki eritrosit yang sedikit, dimana sel darah merah adalah mengandung hemoglobin berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Pada ibu hamil dengan anemia merupakan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin < 11gr % pada trimester 1 dan 3 atau < 10,5 gr % pada trimester 2. Batas nilai dan perbedaannya adalah merupakan dengan kondisi perempuan. Tidak terjadi hamil karena hemodilusi, dan yang paling utama terjadi pada kehamilan trimester 2 (Astria, 2017).

Ibu hamil dengan anemia bisa memberikan pengaruh buruk bagi ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan masa selanjutnya. kehamilan pada anemia berpengaruh yaitu keguguran, persalinan yang lama akibat kelelahan otot Rahim berkontraksi (inersia uteri), lahiran premature, dan perdarahan pasca melahirkan serta syok. Hipoksia terjadi karena akibat anemia dapat menyebabkan syok hingga terjadi kematian ibu selama persalinan (Wiknjosastro, 2011). Sedangkan pengaruh pada janin yaitu terdapat perkembangan dan pertumbuhan pada janin terhambat atau janin lahir dengan berat badan lahir rendah (Labir et al., 2013).

Dampak anemia negatif pada ibu hamil dan bayi yang akan dilahirkan. Anemia terhadap ibu hamil bisa menyebabkan terjadinya, abortus, kurang tenaga saat melahirkan, kelahiran prematur, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), serta janin mengalami kekurangan gizi saat dalam kandungan Intra Uterine Growth Restriction (IUGR) dan bisa juga terjadi cacat bawaan terhadap bayinya.

Hal tersebut berkaitan dengan banyak faktor antara lain; status gizi, umur, pendidikan, dan pekerjaan (Manuaba, 2010). Terjadinya resiko BBLR terhadap ibu hamil yang

mengalami anemia sebesar 31,3%, sedangkan resiko terjadinya prematuritas sebesar 1,9% (Hillary & Candra, 2016)).

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan di Poliklinik kebidanan RSUD Wangaya Denpasar pada tahun 2017 jumlah kunjungan anemia pada ibu hamil sebanyak 48 orang , pada tahun 2018 jumlah kunjungan anemia pada ibu hamil 3 sebanyak 43 orang terdapat jumlah kunjungan anemia pada ibu hamil pada tahun 2019 sebanyak 59 orang. Dan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menyatakan prevalensi terhadap kehamilan dengan anemia di Indonesia sebesar 37, 1 %.

Persentase pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2012 telah mencapai 85 % dan telah mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2011 yang hanya sebesar 83,3 %. Walaupun pemerintah sudah melakukan program untuk mengindari ibu hamil oleh anemia dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan bertujuan untuk menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian ibu hamil dengan anemia ternyata masih tinggi (RI, 2011).

Pemerintah sudah berupaya memberikan tablet Fe untuk mencegah terjadinya kasus perdarahan selama kehamilan dan mencegah terjadinya kelahiran stunting sudah sangat baik, jika dilihat secara detail dari 34 provinsi yang ada di Indonesia, hanya terdapat 12 provinsi yang dapat mencapai bahkan melebihi target nasional dalam mendistribusikan cakupan ibu hamil dengan mendapat tambah darah tablet minimal 90 tablet selama kehamilan.

Ada beberapa wilayah provinsi yang tidak mendapatkan kontribusi tablet tambah darah dikarena keterbatasan logistic, pencatatan dan pelaporan belum berjalan dengan baik. Upaya untuk mengatasi masalah tersebut perlu dilakukan pentataan yang intensif dan peningkatan peran tenaga medis dan memberikan sosialisai tentang pemberian tambah darah kepada ibu hamil (kemenkes RI,2017).

Untuk menurunkan kejadian anemia dapat banyak cara, salah satunya dengan meminum tablet Fe atau mengkonsumsi kombinasi jus

bayam, Sunkist, ditambah dengan madu, jus bayam, sunkis dan madu adalah terapi kombinasi terhadap peningkatan kadar haemoglobin pada kehamilan dengan anemia. karena di dalam daun bayam terdapat kandungan zat besi (fe) 6,43% zat besi dalam 180 gram bayam, begitu juga dengan Bayam, sunkist dan madu yang di dalamnya terdapat memiliki kandungan zat besi.

Jus bayam.sunkist dan madu ini di minum satu kali sehari selama 1 minggu, dan tidak boleh di minum secara berlebihan.

Berdasarkan penelitian menurut sumarni, sayiful syarif tahun (2019) yang berjudul tentang “ Efektifitas pemberian kombinasi jus bayam, Sunkist, madu terhadap untuk peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil di kota puskesmas dahlia kota makassar”. menunjukkan bahwa sebelum dan setelah diberikan jus,Bayam, sunkis madu diperoleh mean perbedaan sebelum dan setelah intervensi. rata-rata frekuensi haemoglobin sebelum pemberian jus,Bayam, sunkis madu adalah 9,55 dengan standar deviasi 61,31 dan rata-ratafrekuensis haemoglobin setelah pemberian jus ,Bayam, sunkis madu adalah 19,06 dengan standar deviasi 29,03 dengan terdapat nilai p value : 0,000, sehingga dalam pemberian kombinasi Bayam, sunkis, dan madu efektif terhadap meningkatnya kadar haemoglobin ibu hamil di Puskesmas Dahlia Kota Makassar.

Berdasarkan latar belakang penulis diatas melakukan penerapan asuhan keperawatan kepada ibu hamil anemia dengan menerapkan jus bayam, Sunkist dan madu untuk meningkat kan kadar hemoglobin.

B. Rumusan masalah

1. Bagaimanakah gambaran Asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester I dengan anemia?
2. Bagaimanakah penerapan terhadap ibu hamil dengan anemia menggunakan jus bayam, Sunkist dan madu?

C. Tujuan Penulisan

Tujuan umum

Mampu Memberikan asuhan keperawatan pada Ibu Hamil Trimester I dengan anemia masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif.

Tujuan khusus

1. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien ibu hamil dengan anemia. Mendeskripsikan hasil diagnosa perfusi perifer tidak efektif, intervensi, implementasi dan evaluasi pada ibu hamil trimester I dengan anemia.
2. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan tindakan
3. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah diberikan tindakan
4. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan pemberian jus bayam,sunkis,madu untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi masyarakat
Hasil penelitian asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia ini diharapkan supaya dapat memberikan pengetahuan tentang jus bayam, sunkis dan madu yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin.
2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan
Diharapkan dapat di jadikan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam peningkatan Kesehatan ibu hamil untuk masa yang akan datang, dan bagi keperawatan memberikan Pendidikan Kesehatan tentang jus bayam,Sunkist,madu untuk dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil.
3. Bagi penulis
Studi kasus ini dapat dipakai untuk memberikan wawasan dan pengetahuan yang mendalam mengenai cara mengatasi Kehamilan dengan permasalahan anemia.

DAFTAR PUSTAKA

Astriana, W. (2017). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 123–130.

<https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.57>

Azra, P. A., & Rosha, B. C. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Anemia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(2), 89–96. <https://doi.org/10.22435/kespro.v6i2.4749.89-95>

Bina, D., & Masyarakat, G. (2007). Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi). *Kesehatan*.

Bruno, L. (2019). Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Dinas kesehatan provinsi bali. (2018). *Profil kesehatan bali 2018*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Fitria, R. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu..., Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2016. 10–49. (Diakses pada 20 februari 2020)

Harahap, N. R. (2018). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Nursing Arts*. <https://doi.org/10.36741/jna.v12i2.78>

Kementerian Kesehatan RI. (2018). *prevalensi angka kejadian anemia pada ibu hamil*.

Kemenkes RI, 2019. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kusbandiyah, J. (2017). Analisis Implementasi Program Kelas Ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*.

- Kusuma, Mas Hendyrayani. 2018. *Gambaran Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil Trimester I dengan Anemia Untuk Mengatasi Perfu Perifer Tidak Efektif*. Retrieved from <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/434/>
- Nilam, Juwarti, & Fauziyah. (2017). *Asuhan Keperawatan. Konsep Dasar Keperawatan*.
- Notoadmojo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Indonesian Journal On Medical Science*. <https://doi.org/S0887899401003605> [pii]
- Noversiti, E. (2012). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil TM III Di Kota Padang. *Penelitian*
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (Peni Puji Lestari (ed.); ke 4). Salemba Medika.
- Parulian, I., & Roosleyn. (2016). Strategi dalam penanggulangan pencegahan anemia pada kehamilan. *Jurnal Ilmiah Widya*, 3(3), 1–9.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1. In *Dewan Pengurus Pusat PPNI*. <https://doi.org/10.1093/molbev/msj087>
- Pratiwi, A., Hidayat, A. A., & Agustin, R. (2016). Implementasi Sistem Manajemen Mutu Pelayanan Keperawatan Melalui Kepemimpinan Mutu Kepala Ruangan. *Ners*.
- Purbadewi, L., & Noor, D. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan terhadap terwujudnya sebuah perilaku kesehatan . Apabila ibu hamil mengetahui dan accidental sampling yaitu teknik*. 2(April), 31–39. (Diakses pada 23 februari 2020)
- Purwaningtyas, M. L., & Prameswari, G. N. (2017). Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 43–54.
- Purwaningtyas, M. L., & Prameswari, G. N. (2017). Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*1(3), 43–54.
- Sari, K. J. (2016). *Keperawatan Maternitas*.
- Setiadi. (2013). *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan* (ke 2). Graha Ilmu.

SIKI, & Pokja, T. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (II)*. DPP PPNI.

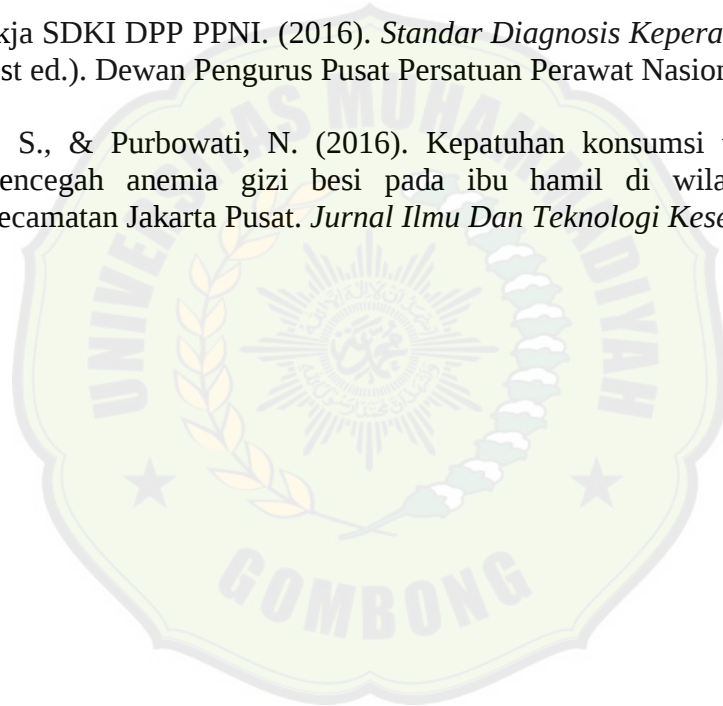
Suadnyani, N. W. . (2019). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Dfisit Pengetahuan Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia. *Repository Poltekkes Denpasar*.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Kombinasi*. perpustakaan bappenas.

Sumarni. (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi kematian ibu di Kabupaten Banyumas Jawa Tengah periode tahun 2009-2011. *Bidan Prada*.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Triyani, S., & Purbowati, N. (2016). Kepatuhan konsumsi tablet Fe dalam mencegah anemia gizi besi pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Kecamatan Jakarta Pusat. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*.



Lampran 1

4.1 Sebelum Dan Sesudah Diberikan Jus Bayam, Sunkis, Dan Madu Untuk

Meningkatkan Kadar Hemoglobin Pada Ny.H

No	Pelaksanaan	Pemeriksaan Awal		Pemberian Jus	Pemeriksaan Akhir	
		Waktu	Hasil		Waktu	Hasil
1	11 Juni 2021	07.50 WIB	9,2 gr/dl	08.00 WIB	08.20 WIB	9,5 gr/dl
2	12 Juni 2021	07.50 WIB	9,5 gr/dl	08.00 WIB	08.20 WIB	10,1 gr/dl
3	13 Juni 2021	07.50 WIB	10,1 gr/dl	08.00 WIB	08.20 WIB	11,5 gr/dl

Table 4.2 Sebelum Dan Sesudah Diberikan Jus Bayam, Sunkis, Madu
Pada Ny.I

No	Pelaksanaan	Pemeriksaan Awal		Pemberian Jus	Pemeriksaan Akhir	
		Waktu	Hasil		Waktu	Hasil
1	21 Juni 2021	08.50 WIB	9,8 gr/dl	09.00 WIB	09.20 WIB	10 gr/dl
2	22 Juni 2021	08.50 WIB	10 gr/dl	09.00 WIB	09.20 WIB	10,8 gr/dl
3	23 Juni 2021	08.50 WIB	10,8 gr/dl	09.00 WIB	09.20 WIB	11,2 gr/dl

Table 4.3 Sebelum Dan Sesduah Diberikan Jus Bayam, Sunkis, Madu
Pada Ny.M

No	Pelaksanaan	Pemeriksaan Awal		Pemberian Jus	Pemeriksaan Akhir	
		Waktu	Hasil		Waktu	Hasil
1	1 Juli 2021	09.50 WIB	9,8 gr/dl	10.00 WIB	10.20 WIB	10 gr/dl
2	2 Juli 2021	09.50 WIB	10 gr/dl	10.00 WIB	10.20 WIB	10 gr/dl
3	3 Juli 2021	09.50 WIB	10 gr/dl	10.00 WIB	10.20 WIB	11 gr/dl

Lampiran 2

SOP JUS BAYAM,SUNKIS DAN MADU

Pemberian jus bayam, Sunkist dan madu	
Pengertian	Memberikan jus bayam, Sunkist dan madu pada ibu hamil trimester I dengan anemia.
Tujuan	Meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil trimester I dengan anemia ringan sampai sedang.
Kebijakan	Ibu hamil trimester I dengan anemia ringan sampai sedang
Petugas	Perawat
Peralatan	Bayam 5 helai 2 sdm madu air mineral 1 gelas 1 potong buah Sunkist
Prosedur pelaksanaan	A. SIKAP DAN PERILAKU 1. Memberi salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan maksud dan tujuan 3. Mengawali kegiatan dengan tasmiah dan mengakhiri dengan tahmid B. ISI/CONTENT 1. Menanyakan dan mengkaji keluhan 2. Kontak mata dengan pasien 3. Memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarga cara mengkonsumsi jus bayam, Sunkist dan madu dengan dosis 180 gram atau $\pm$ 5 helai daun bayam, 2 sdm madu, air mineral 500 cc, 1 potong buah sunkist 1 hari sekali. 6. Menjelaskan cara pengolahan atau cara membuat jus bayam, Sunkist dan madu yaitu : a) Memilih daun bayam yang bagus , dan buah Sunkist yang segar. b) Mencuci daun bayam dan sunkist dengan air yang mengalir. c) Rebus bayam didalam air mendidih selama kirakira 5 menit, setelah itu tiriskan. Namun untuk sunkist langsung ditiriskan tanpa direbus terlebih dahulu. e) Semua bahan diblender tambahkan air mineral 500 cc lalu disaring kedalam gelas. f) Jus bayam, Sunkist dan madu siap disajikan. 7. Memberikan kesempatan bertanya C. TEKNIK 1. Tindakan sistematis dan berurutan 2. Tanggap terhadap reaksi pasien 3. Percaya diri dan tidak ragu-ragu Sabar dan telit

A. PENGKAJIAN

1. IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. H
Umur : 28 Tahun
Suku/Bangsa : Jawa
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Alamat : Ketawang

Identitas penanggung jawab :

Nama : Tn. A
Umur : 29 tahun
Agama : islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : wiraswasta
Alamat : ketawang

2. ALASAN / KELUHAN UTAMA:

Klien mengatakan sering pusing dan lemas setelah duduk kemudian berdiri. Klien mengatakan sering merasa mual tapi tidak muntah. Klien mengatakan keluhan ini muncul semenjak hamil 9 minggu. Klien mengatakan menjadi tidak bisa banyak beraktifitas karena merasa lemas dan pusing saat bergerak. Klien mengatakan ini hal biasa yang dialami oleh ibu hamil di trimester awal, namun ia tidak tahu apa penyebabnya dan bagaimana cara penanganannya.

3. RIWAYAT PERNIKAHAN

Menikah 1 kali, lama pernikahan dengan suami sekarang 5 tahun. Menikah pertama kali usia 23 tahun.

4. RIWAYAT HAID

Menarche umur 14 tahun: cyclus 32 hari: teratur, lamanya 7-8 hari, banyaknya darah : sedang, dalam satu siklus (10-15 pembalut); sifatnya darah: agak mengental, bau khas darah, HPHT: 19 April 2021, Tafsiran Persalinan: 26 Januari 2022.

5. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN (G₂P₁A₀)

No	Kehamilan	Persalinan	ANAK				NIFAS	KET
			Umur	BBL	L/P	H/M		
1	38 mg	Pervaginam	38 mg	3200 gr	L	H	Baik	-

6. RIWAYAT KELUARGA BERENCANA

No.	ALAT / BAHAN	PASANG MULAI			LEPAS / STOP			KET
		Tgl/ bln/thn	Oleh	Di	Tgl/ bln/thn	Oleh	Di	
1	Pil KB	Desember 2017	Bidan	Praktek Mandiri Bidan	Juni 2020	Bidan	Praktek Mandiri Bidan	Baik

7. RIWAYAT PENYAKIT YANG LALU:

Operasi yang berhubungan dengan reproduksi tidak ada, klien tidak pernah memiliki riwayat operasi apapun. Klien tidak memiliki alergi.

8. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Klien tidak memiliki penyakit menurun apapun, di dalam keluarganya terdapat riwayat kehamilan gemeli (Kembar).

9. RIWAYAT KEHAMILAN SEKARANG

- Selama hamil periksa di Praktek Bidan
- Mulai periksa pertama kali sejak awal kehamilan
- Frekuensi:
 - Trimester I : 2 x
- Suntikan TT I: Ya
- Obat yang diminum : Fe
- Senam hamil tidak pernah

10. PENGKAJIAN BIOLOGIS

a. Pola nutrisi

1) Sebelum Hamil

Klien biasa makan 2-3 kali dalam sehari di rumah, klien tidak memilih memilih makanan, tidak ada jenis makanan yang tidak disukai dan tidak ada pantangan apapun. Klien mengatakan mengonsumsi Fe. Nafsu makan klien baik.

Klien biasa minum air putih 6-8 gelas sehari, klien jarang minum minuman manis ataupun berwarna.

2) Selama Hamil

Klien mengatakan selama hamil ia menjadi kurang nafsu makan karena ada rasa mual tiap kali makan. Klien mengatakan makan 2 kali sehari dengan porsi yang sedikit.

Klien mengatakan ia dapat minum air putih 6-8 gelas sehari sesuai anjuran.

b. Pola eliminasi

1) Sebelum Hamil:

1) Buang air besar

Klien terbiasa BAB 1 kali dalam sehari dengan warna kuning, dan konsistensi yang lembek. Tidak ada keluhan ataupun penggunaan obat bantu melancarkan BAB.

2) Buang air kecil

Klien mengatakan bahwa ia terbiasa BAK sekitar 2-4 kali dalam sehari. Warna terkadang putih terkadang kuning jernih, tidak ada keluhan dalam BAK.

2) Selama Hamil:

1) Buang air besar

Selama hamil klien mengatakan bahwa klien BAB 2 hari sekali, warna kuning dan lembek. Tidak ada keluhan ataupun penggunaan obat bantu melancarkan BAB

2) Buang air kecil

Klien mengatakan selama hamil, cukup sering BAK dengan frekuensi 4-6 kali dalam sehari, klien juga mengatakan bahwa warna urin jernih namun

volumenya lebih sedikit. Klien lebih sering mengganti celana dalamnya karena cepat basah.

c. Pola aktivitas istirahat – tidur

1) Sebelum Hamil:

a) Keadaan aktifitas sehari – hari

- Kebiasaan olahraga : tidak pernah
- Lingkungan rumah/ tempat kerja: Agak sempit dengan perabotan seperti meja kursi dan lemari.
- Alat bantu untuk memenuhi aktifitas setiap hari: tidak ada
- Kemampuan untuk aktifitas sehari-hari : makan, mandi , BAB / BAK, memakai baju, turun naik tempat tidur, bersolek , kerapian penampilan, mobilisasi umum, pemeliharaan rumah, memasak dilakukan secara mandiri.

b) Kebutuhan tidur

- Jumlah jam tidur dalam sehari
 - Tidur siang 1 Jam
 - Tidur malam 6-8 jam (Diutamakan)
- Perangkat / alat yang biasa digunakan untuk tidur : selimut, bantal, guling, selimut.
- Klien mengatakan tidak ada keluhan saat tidur.

c) Kebutuhan istirahat

Klien mengatakan bahwa klien biasanya mengisi waktu luang dengan menonton televisi atau membantu suami.

2) Selama Hamil:

a) Keadaan aktifitas

Kemampuan untuk aktifitas: makan, mandi, bab/ bak, memakai baju, turun dari tempat tidur, berjalan, duduk, mobilisasi umum dapat dilakukan secara mandiri.

b) Kebutuhan tidur

- Tidur siang = 2 jam
- Tidur malam = 6-8 jam
- Klien mengatakan tidak ada gangguan tidur selama hamil.

c) Kebutuhan istirahat

Klien mengatakan bahwa ia merasa cepat lelah, sehingga klien lebih banyak tidur saat waktu luang.

d. Pola kebersihan diri

1) Kebersihan kulit

Klien mengatakan mandi 1-2 kali dalam sehari menggunakan sabun dan selalu menyikat tubuhnya.

2) Kebersihan rambut

Klien mengatakan bahwa ia selalu mencuci / keramas 2 hari sekali, klien tidak memiliki masalah ketombe atau apapun di rambutnya.

3) Kebersihan telinga

Klien rutin membersihkan telinga setiap 1 kali dalam seminggu. Klien tidak memiliki keluhan dan tidak menggunakan alat bantu dengar.

4) Kebersihan mata

Klien tidak memiliki gangguan / keluhan di matanya

5) Kebersihan mulut

Klien mengatakan bahwa ia tidak menggunakan gigi palsu, ia rajin menggosok gigi 2-3 kali dalam sehari, ketika mandi dan sebelum tidur.

6) Kebersihan kuku

Klien mengatakan bahwa ia selalu rutin memotong kuku setiap hari jum'at (seminggu sekali). Klien tidak mewarnai kukunya dan klien tidak memiliki keluhan di kukunya.

e. Pola reproduksi – seksualitas

- 1) Klien mengatakan selama hamil aktivitas seksual menurun, sebelum hamil frekuensi aktivitas 3 kali dalam seminggu, dan selama hamil 1 kali dalam seminggu. Meskipun menurun klien mengatakan suaminya mengerti kondisi dirinya yang sedang hamil muda.

f. Pola persepsi sensori

Klien mengatakan bahwa ia tidak memiliki gangguan pada masalah sensori, baik penglihatan, penciuman, pendengaran, perasa dan peraba.

11. PENGKAJIAN PSIKOLOGIS

- a. Perasaan ibu saat ini : Ibu mengatakan bahwa ia tidak mengalami stress ataupun pikiran negatif lainnya.
- b. Upaya apa yang sudah dilakukan untuk mengatasi hal tersebut: Ibu mengatakan akan bercerita dengan suaminya apabila muncul pikiran negatif
- c. Perasaan suami dalam menghadapi kehamilan : Ibu mengatakan suaminya bahagia karena akan memiliki momongan lagi.
- d. Siapa orang yang sangat bermakna bagi kehidupan ibu : Keluarganya terutama suami.
- e. Siapa orang yang ibu harapkan menemani saat melahirkan : Suami

12. PENGKAJIAN SOSIAL

- a. Penerimaan keluarga saat ini bagi keluarga : Baik, keluarga sangat menantikan kelahiran anak mereka.
- b. Pengaruh kelahiran bagi keluarga (keuangan, pekerjaan). Klien mengatakan bahwa ia bersyukur dengan pekerjaan yang dilakukan suaminya sebagai buruh.
- c. Upaya keluarga dalam memberikan support emosi bagi ibu : Ibu mengatakan bahwa suaminya selalu ada ketika ia membutuhkannya.
- d. Siapa pembuat keputusan dalam menghadapi kelahiran : Suami.

13. PENGKAJIAN SPIRITUAL

- a. Hubungan yang paling bermakna adalah dengan :ALLAH Azza wa jalla, dan keluarganya.
- b. Makna kehamilan bagi ibu: Titipan dari ALLAH, dan proses kehidupan yang luar biasa.
- c. Sumber pengharapan dalam menghadapi kehamilan : ALLAH, dan tenaga kesehatan bidan dan perawat yang membantu.

14. PENGKAJIAN FISIK

BB = 57 Kg, sebelum hamil 58 Kg. TB = 157 cm.

Tanda vital : TD	: 100/70 mmHg;	Nadi: 88 x/menit
Suhu	: 36,8°C	Pernafasan : 18 x/menit

Kesadaran: Compos Mentis

CRT >3 detik

Akral teraba dingin

KEPALA

1. Rambut : Bersih
2. Muka : Pucat
3. Mata : Konjungtiva anemis, dan tidak icterik pada sklera
4. Mulut dan gigi : Bersih, tidak ada caries.
5. Telinga

Klien mengatakan bahwa ia rutin membersihkan telinga, seminggu sekali, tidak ada serumen dan tidak ada keluhan disertai tidak ada alat bantu dengar

6. Leher

Klien mengatakan tidak memiliki gondok, tidak ditemukan pembesaran kelenjar tiroid.
JVP (-).

DADA DAN AXILA

1. Mammae :

Klien mengatakan bahwa kedua mammae simetris, papila sudah menonjol dan ASI belum keluar.

2. Axilla :

Tidak terdapat nyeri ataupun benjolan.

ABDOMEN

- a Inspeksi :

Arah pembesaran perut ke arah pubis (bawah), tidak terdapat striae. Tidak ada bekas operasi pada area abdomen.

- b Palpasi :

TFU: 10 cm

- c Auskultasi

Terdengar timpani

GENETALIA

Genetalia

Klien mengatakan sejak awal kehamilan ia mengalami keputihan dengan cairan agak kental namun tidak berbau menyengat serta tidak menimbulkan gatal. Klien mengatakan lebih sering mengganti celana dalam.

KAKI

Simetris : Ya, Simetris, tidak ada deformitas.
 Oedema : Tidak ada - / -
 Varices : Tidak ada - / -
 Keluhan : Klien mengatakan tidak ada keluhan.

PEMERIKSAAN PENUNJANG

Hb : 9,2 gr%

B. ANALISA DATA

No	Data	Problem	Etiologi
1	Subjektif: - Klien mengatakan sering pusing dan lemas setelah duduk kemudian berdiri Objektif: - Klien tampak pucat - Konjungtiva anemis - HB: 9,2 gr% - CRT >3 detik - Akral teraba dingin - TD: 100/70 mmHg, N: 88x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,8⁰C	Perfusi perifer tidak efektif	Penurunan konsentrasi hemoglobin

2	Subjektif: - Klien mengatakan mudah lelah dan lemas saat beraktivitas - Klien mengatakan menjadi tidak bisa banyak beraktifitas karena pusing dan deg-degan saat bergerak Objektif: - Klien tampak lemas - TD: 100/70 mmHg, N: 88x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,8°C	Intoleransi aktivitas	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
3.	Subjektif: - Klien mengatakan ini hal biasa yang dialami oleh ibu hamil di trimester awal - Klien mengatakan ia tidak tahu apa penyebab dan bagaimana cara penanganan kondisinya saat ini Objektif: - Klien tampak bingung saat ditanya tentang anemia pada ibu hamil - Klien banyak bertanya bagaimana cara agar ia segera membaik	Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil	Kurang terpapar informasi

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin
2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
3. Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan kurang terpapar informasi

D. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

No	Waktu (Hari/Tgl / jam)	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	TTD
1.	Jumat,11 juni 2021 pukul 08.00 wib	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x20 menit, diharapkan perfusi perifer kembali efektif dengan kriteria hasil: • Klien melaporkan pusing hilang • Akral hangat • CRT <3 detik • Konjungtiva ananemis TTV dalam batas normal	1. Perawatan Sirkulasi a. Observasi • Identifikasi faktor risiko gangguan perifer • Kaji sirkulasi ke jaringan perifer b. Terapeutik • Anjurkan untuk banyak minum • Anjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi • Anjurkan untuk meminum jus bayam, sunkis dan madu c. Edukasi • Informasikan untuk banyak istirahat	
2.	Jumat,11 juni 2021 pukul 08.40 wib	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbang an antara suplai dan kebutuhan oksigen	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x20 menit diharapkan toleransi aktivitas pasien meningkat	1. Manajemen Energi a. Observasi • Monitor penyebab kelelahan fisik • Pantau asupan nutrisi pasien b. Terapeutik • Ajarkan rentang pengaturan aktivitas dan teknik manajemen waktu untuk mencegah kelelahan. c. Edukasi • Anjurkan tirah baring	

			dengan kriteria hasil: - Berpartisipasi dalam aktivitas fisik tanpa disertai peningkatan tekanan darah, nadi dan RR - Mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri Tanda-tanda vital normal	Anjurkan melakukan aktivitas-aktivitas ringan	
3.	Jumat,11 juni 2021 pukul 08.50 wib	Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x20 menit, diharapkan pengetahuan anemia pada ibu hamil meningkat dengan kriteria hasil: Klien mampu menyebutkan kembali informasi tentang anemia pada ibu hamil yang telah disampaikan Klien mengatakan paham tentang anemia pada ibu hamil	1. Edukasi Kesehatan a. Observasi: - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Edukasi - Jelaskan tentang anemia pada ibu hamil - Beritahu klien makanan yang dapat meningkatkan hemoglobin - Beritahu klien cara membuat jus bayam, sunkis dan madu c. Terapeutik: - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan	

E. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

No	Waktu (Hari/Tgl/ jam)	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	TTD
1.	Jumat, 11 juni 2021 pukul 08.30 wib	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	1. Perawatan Sirkulasi - Observasi - Mengidentifikasi faktor risiko gangguan perifer - Mengkaji sirkulasi ke jaringan perifer - Terapeutik - Menganjurkan untuk banyak minum - Menganjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi - Menganjurkan untuk meminum jus bayam, sunkis dan madu - Edukasi - Menginformasikan untuk banyak istirahat	S: - Klien mengatakan masih pusing dan lemas setelah duduk kemudian berdiri - Klien mengatakan sudah minum jus bayam, sunkis dan madu dan ia mengatakan enak - Klien mengatakan setelah minum jus bayam, sunkis dan madu terasa segar namun ia masih merasa lemas O: - Klien tampak pucat - Klien tampak menyukai rasa jus bayam, sunkis dan madu - TD: 100/70 mmHg, N: 90x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,8°C - Hb: 9,5 gr/dl A: Masalah perfusi perifer tidak efektif belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Kaji sirkulasi ke jaringan perifer - Anjurkan banyak minum	

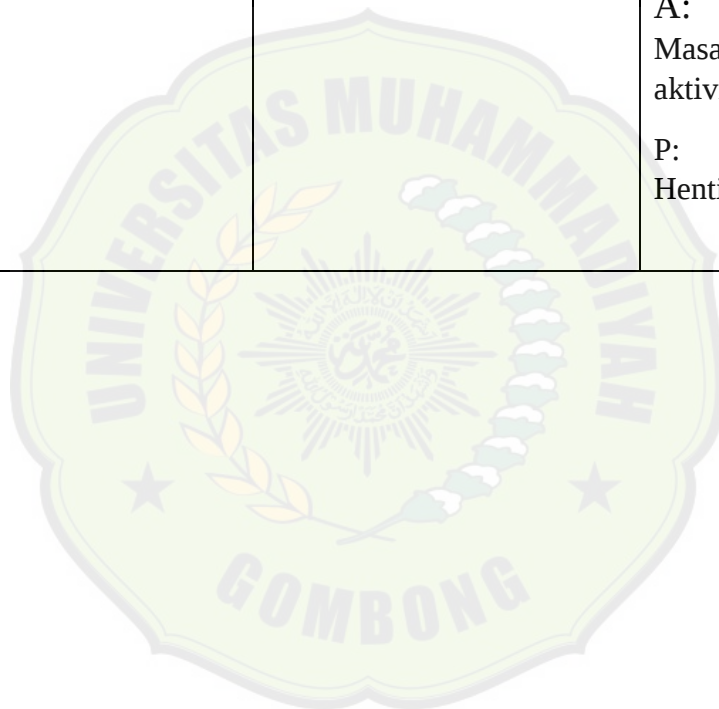
				3. Anjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi 4. Anjurkan untuk minum jus bayam, sunkis dan madu rutin 2 kali sehari	
2.	Jumat, 11 juni 2021 pukul 08.40 wib	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	1. Manajemen Energi a. Observasi • Memonitor penyebab kelelahan fisik • Memantau asupan nutrisi pasien b. Terapeutik • Mengajarkan rentang pengaturan aktivitas dan teknik manajemen waktu untuk mencegah kelelahan. c. Edukasi • Menganjurkan tirah baring • Menganjurkan melakukan aktivitas-aktivitas ringan	S: • Klien mengatakan masih merasa lemas dan mudah lelah saat beraktivitas Objektif: • Klien tampak lemas • TD: 100/70 mmHg, N: 90x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,8°C A: Masalah intoleransi aktivitas belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Pantau kelelahan fisik 2. Anjurkan tirah baring Anjurkan mulai melakukan aktivitas ringan	
3.	Jumat, 11 juni 2021 pukul 08.50 wib	Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan	Edukasi Kesehatan a. Observasi: • Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Edukasi	S: • Klien mengatakan paham dengan anemia pada ibu hamil • Klien mengatakan sekarang ia tahu	

		kurang terpapar informasi	• Menjelaskan tentang anemia pada ibu hamil • Memberitahu klien makanan yang dapat meningkatkan hemoglobin • Memberitahu klien cara membuat jus bayam, sunkis dan madu c. Terapeutik: • Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	penyebab kondisinya saat ini dan cara penanganannya Objektif: • Klien mampu menyebutkan ulang materi yang telah disampaikan • Klien mampu menerima informasi dengan baik • Klien mampu mendemonstrasikan cara membuat jus bayam, sunkis dan madu A: Masalah defisit pengetahuan teratasi P: Hentikan intervensi	
4.	Sabtu, 12 juni 2021 pukul 08.00 wib	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	1. Mengkaji sirkulasi ke jaringan perifer 2. Menganjurkan banyak minum 3. Menganjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi 4. Menganjurkan untuk minum jus bayam, sunkis dan madu rutin 2 kali sehari	S: • Klien mengatakan keluhan pusingnya sudah berkurang namun jika bergerak terlalu cepat ia masih merasa pusing • Klien mengatakan sudah minum jus bayam, sunkis dan madu • Klien mengatakan setelah minum jus bayam, sunkis dan madu kondisinya jauh lebih baik dan ia bisa beraktifitas O:	

				• Klien tampak tidak pucat • TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,4°C • Hb : 10,1 gr/dl A: Masalah perfusi perifer tidak efektif belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Kaji sirkulasi ke jaringan perifer 2. Anjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi Anjurkan untuk minum jus bayam, sunkis dan madu rutin 2 kali sehari	
5.	Sabtu, 12 juni 2021 pukul 08.30 wib	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	1. Memantau kelelahan fisik 2. Menganjurkan tirah baring 3. Menganjurkan mulai melakukan aktivitas ringan	S: • Klien mengatakan lemas sudah berkurang dan ia bisa beraktivitas ringan namun masih tetap hati-hati dalam beraktivitas Objektif: • Klien tampak lebih segar • TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,4°C A:	

				Masalah intoleransi aktivitas belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Pantau kelelahan fisik 2. Anjurkan tirah baring Anjurkan mulai melakukan aktivitas ringan	
6.	Sabtu, 12 juni 2021 pukul 08.50 wib	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	1. Mengkaji sirkulasi ke jaringan perifer 2. Menganjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi 3. Menganjurkan untuk minum jus bayam, sunkis dan madu rutin 2 kali sehari	S: • Klien mengatakan sudah tidak merasakan pusing dan lemas lagi • Klien mengatakan sudah minum jus bayam, sunkis dan madu O: • Klien tampak sehat • TD: 110/70 mmHg, N: 76x/menit, RR: 18 x/menit, S: 37,0°C • Hb : 11,5 gr/dl A: Masalah perfusi perifer tidak efektif teratasi P: Hentikan intervensi Discharge planning: Anjurkan untuk terus mengkonsumsi jus bayam, sunkis dan madu saat keluhan muncul lagi	

7.	Minggu,13 juni 2021 08.20 wib	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	1. Memantau kelelahan fisik 2. Menganjurkan tirah baring 3. Menganjurkan mulai melakukan aktivitas ringan	S: • Klien mengatakan sudah bisa beraktifitas seperti biasa Objektif: • Klien tampak segar • TD: 110/70 mmHg, N: 76x/menit, RR: 18 x/menit, S: 37,0°C A: Masalah intoleransi aktivitas teratasi P: Hentikan intervensi	
----	-------------------------------------	--	---	---	--



Lampiran

A. PENGKAJIAN

IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. I
Umur : 24 Tahun
Suku/Bangsa : Jawa
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Alamat : Ketawang

Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. D
Umur : 25 tahun
Agama : Islam
Hubungan dengan klien : Suami
Alamat : ketawang
Pekerjaan : wiraswasta

1. ALASAN / KELUHAN UTAMA:

Klien mengatakan sudah 3 hari merasa geliyeng (pusing berputar) dan kadang pandangannya kabur. Klien mengatakan sebelumnya belum pernah mengalami keluhan seperti ini. Klien mengatakan masih bisa beraktivitas namun harus hati-hati. Klien mengatakan belum pernah melakukan cek hemoglobin dan tidak tahu apa itu anemia.

2. RIWAYAT PERNIKAHAN

Menikah 1 kali, lama pernikahan dengan suami sekarang 6 bulan. Menikah pertama kali usia 24 tahun.

3. RIWAYAT HAID

Menarche umur 14 tahun: cyclus 28 hari: teratur, lamanya 5-7 hari, banyaknya darah : sedang, dalam satu siklus (10-15 pembalut); sifatnya darah: agak mengental, bau khas darah, HPHT: 23 April 2021, Tafsiran Persalinan: 30 Januari 2022.

4. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN (G1P0A0)

No	Kehamilan	Persalinan	ANAK				NIFAS	KET
			Umur	BBL	L/P	H/M		
	-	-	-	-	-	-	-	

5. RIWAYAT KELUARGA BERENCANA

No.	ALAT / BAHAN	PASANG MULAI			LEPAS / STOP			KET
		Tgl/ bln/thn	Oleh	Di	Tgl/ bln/thn	Oleh	Di	
	-	-	-	-	-	-	-	

6. RIWAYAT PENYAKIT YANG LALU:

Operasi yang berhubungan dengan reproduksi tidak ada, klien tidak pernah memiliki riwayat operasi apapun. Klien tidak memiliki alergi.

7. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Klien tidak memiliki penyakit menurun apapun seperti hipertensi, DM, dan jantung.

8. RIWAYAT KEHAMILAN SEKARANG

- Selama hamil periksa di Praktek Bidan
- Ini baru pertama kali periksa
- Frekuensi:
 - Trimester I : 1x
- Suntikan TT I: Ya
- Obat yang diminum : Tidak ada
- Senam hamil tidak pernah

9. PENGKAJIAN BIOLOGIS**a. Pola nutrisi**

- Sebelum Hamil

Klien biasa makan 2-3 kali dalam sehari di rumah, klien tidak memilih memilih makanan, tidak ada jenis makanan yang tidak disukai dan tidak ada pantangan apapun. Klien mengatakan mengonsumsi Fe. Nafsu makan klien baik.

Klien biasa minum air putih 6-8 gelas sehari, klien jarang minum minuman manis ataupun berwarna.

2) Selama Hamil

Klien mengatakan selama hamil tidak ada yang berubah dengan pola makannya.

Klien mengatakan ia dapat minum air putih 6-8 gelas sehari sesuai anjuran.

b. Pola eliminasi

1) Sebelum Hamil:

1) Buang air besar

Klien terbiasa BAB 2 hari sekali dengan warna kuning, dan konsistensi yang lembek. Tidak ada keluhan ataupun penggunaan obat bantu melancarkan BAB.

2) Buang air kecil

Klien mengatakan bahwa ia terbiasa BAK sekitar 2-4 kali dalam sehari. Warna terkadang putih terkadang kuning jernih, tidak ada keluhan dalam BAK.

2) Selama Hamil:

1) Buang air besar

Selama hamil klien mengatakan bahwa klien BAB 2 hari sekali, warna kuning dan lembek. Tidak ada keluhan ataupun penggunaan obat bantu melancarkan BAB

2) Buang air kecil

Klien mengatakan selama hamil, cukup sering BAK dengan frekuensi 4-6 kali dalam sehari, klien juga mengatakan bahwa warna urin jernih namun volumenya lebih sedikit.

c. Pola aktivitas istirahat – tidur

1) Sebelum Hamil:

a) Keadaan aktifitas sehari – hari

- Kebiasaan olahraga : tidak pernah
- Lingkungan rumah/ tempat kerja: luas dan tidak berisiko menyebabkan cedera.
- Alat bantu untuk memenuhi aktifitas setiap hari: tidak ada
- Kemampuan untuk aktifitas sehari-hari : makan, mandi , BAB / BAK, memakai baju, turun naik tempat tidur, bersolek , kerapian penampilan, mobilisasi umum, pemeliharaan rumah, memasak dilakukan secara mandiri.

b) Kebutuhan tidur

- Jumlah jam tidur dalam sehari
 - Tidur siang 2 Jam
 - Tidur malam 6-7 jam (Diutamakan)
- Perangkat / alat yang biasa digunakan untuk tidur : selimut, bantal, guling, selimut.
- Klien mengatakan tidak ada keluhan saat tidur.

c) Kebutuhan istirahat

Klien mengatakan bahwa klien biasanya mengisi waktu luang dengan tidur.

2) Selama Hamil:

a) Keadaan aktifitas

Kemampuan untuk aktifitas: makan, mandi, bab/ bak, memakai baju, turun dari tempat tidur, berjalan, duduk, mobilisasi umum dapat dilakukan secara mandiri dengan hati-hati.

b) Kebutuhan tidur

- Tidur siang = 2 jam
- Tidur malam = 6-7 jam
- Klien mengatakan tidak ada gangguan tidur selama hamil.

c) Kebutuhan istirahat

Klien mengatakan bahwa ia merasa cepat lelah, sehingga klien lebih banyak tidur saat waktu luang.

d. Pola kebersihan diri

1) Kebersihan kulit

Klien mengatakan mandi 1-2 kali dalam sehari menggunakan sabun dan selalu menyikat tubuhnya.

2) Kebersihan rambut

Klien mengatakan bahwa ia selalu mencuci / keramas 1 hari sekali, klien tidak memiliki masalah ketombe atau apapun di rambutnya.

3) Kebersihan telinga

Klien rutin membersihkan telinga setiap 5 hari sekali. Klien tidak memiliki keluhan dan tidak menggunakan alat bantu dengar.

4) Kebersihan mata

Klien tidak memiliki gangguan / keluhan di matanya

5) Kebersihan mulut

Klien mengatakan bahwa ia tidak menggunakan gigi palsu, ia rajin menggosok gigi 2-3 kali dalam sehari, ketika mandi dan sebelum tidur.

6) Kebersihan kuku

Klien mengatakan bahwa ia selalu rutin memotong kuku setiap hari jum'at (seminggu sekali). Klien tidak mewarnai kukunya dan klien tidak memiliki keluhan di kukunya.

e. Pola reproduksi – seksualitas

- 1) Klien mengatakan selama hamil aktivitas seksual menurun, sebelum hamil frekuensi aktivitas 3 kali dalam seminggu, dan selama hamil 2 kali dalam seminggu.

f. Pola persepsi sensori

Klien mengatakan bahwa ia tidak memiliki gangguan pada masalah sensori, baik penglihatan, penciuman, pendengaran, perasa dan peraba.

10. PENGKAJIAN PSIKOLOGIS

- a. Perasaan ibu saat ini : Ibu mengatakan saat ini perasaannya baik-baik saja
b. Perasaan suami dalam menghadapi kehamilan : Ibu mengatakan suaminya bahagia

karena ini adalah anak pertamanya.

- c. Siapa orang yang sangat bermakna bagi kehidupan ibu : Keluarganya terutama suami.
- d. Siapa orang yang ibu harapkan menemani saat melahirkan : Suami

11. PENGKAJIAN SOSIAL

- a. Penerimaan keluarga saat ini bagi keluarga : Baik, keluarga sangat bahagia dengan kabar kehamilannya
- b. Pengaruh kelahiran bagi keluarga (keuangan, pekerjaan) : Klien mengatakan bahwa ia yakin selalu ada rezeki untuk anaknya nanti
- c. Upaya keluarga dalam memberikan support emosi bagi ibu : Ibu mengatakan bahwa suaminya selalu ada ketika ia membutuhkannya.
- d. Siapa pembuat keputusan dalam menghadapi kelahiran : Suami.

12. PENGKAJIAN SPIRITUAL

- a. Hubungan yang paling bermakna adalah dengan : ALLAH dan keluarganya.
- b. Makna kehamilan bagi ibu: Titipan dari ALLAH, dan proses kehidupan yang luar biasa.
- c. Sumber pengharapan dalam menghadapi kehamilan : ALLAH, dan tenaga kesehatan bidan dan perawat yang membantu.

13. PENGKAJIAN FISIK

BB = 52 Kg, sebelum hamil 50 Kg. TB = 158 cm.

TD: 90/70 mmHg; Nadi: 86 x/menit

Suhu : 36,0°C

Pernafasan : 18 x/menit

Kesadaran: Compos Mentis

Akral teraba dingin

KEPALA

- 1. Rambut : Bersih
- 2. Muka : Pucat
- 3. Mata : Konjungtiva anemis, dan tidak icterik pada sklera
- 4. Mulut dan gigi : Bersih, tidak ada caries.

5. Telinga

Klien mengatakan bahwa ia rutin membersihkan telinga 5 hari sekali, tidak ada serumen dan tidak ada keluhan disertai tidak ada alat bantu dengar

6. Leher

Klien mengatakan tidak memiliki gondok, tidak ditemukan pembesaran kelenjar tiroid. JVP (-).

DADA DAN AXILA

1. Mammae :

Klien mengatakan bahwa kedua mammae simetris, papila sudah menonjol dan ASI belum keluar.

2. Axilla :

Tidak terdapat nyeri ataupun benjolan.

ABDOMEN

a Inspeksi :

Arah pembesaran perut ke arah pubis (bawah), tidak terdapat striae. Tidak ada bekas operasi pada area abdomen.

b Palpasi :

TFU: 9 cm atau di atas simfisis pubis

c Auskultasi

Terdengar timpani

GENETALIA

Genetalia

Klien mengatakan sejak awal kehamilan ia tidak mengalami keputihan.

KAKI

Simetris : Ya, Simetris, tidak ada deformitas.

Oedema : Tidak ada - / -

Varices : Tidak ada - / -

Keluhan : Klien mengatakan tidak ada keluhan.

PEMERIKSAAN PENUNJANG

Hb : 10 gr%

B. ANALISA DATA

No	Data	Problem	Etiologi
1	Subjektif: - Klien mengatakan sudah 3 hari merasa geliyeng (pusing berputar) dan kadang pandangannya kabur - Klien mengatakan masih bisa beraktivitas namun harus hati-hati Objektif: - Klien tampak pucat - Konjungtiva anemis - HB: 10 gr% - Akral teraba dingin - TD: 90/70 mmHg, N: 86x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,0°C	Perfusi perifer tidak efektif	Penurunan konsentrasi hemoglobin
2.	Subjektif: - Klien mengatakan sebelumnya belum pernah mengalami keluhan seperti ini - Klien mengatakan belum pernah melakukan cek hemoglobin dan tidak tahu apa itu anemia Objektif: - Klien tampak bingung saat ditanya tentang anemia pada ibu hamil	Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil	Kurang terpapar informasi

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin
2. Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan kurang terpapar informasi

D. RENCANA KEPERAWATAN

No	Waktu (Hari/Tgl/ jam)	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	TTD
1.	21 juni 2021 pukul 08.00 wib	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x20 menit, diharapkan perfusi perifer kembali efektif dengan kriteria hasil: • Klien melaporkan pusing hilang • Akral hangat • Konjungtiva ananemis • TTV dalam batas normal	2. Perawatan Sirkulasi a. Observasi • Identifikasi faktor risiko gangguan perifer • Kaji sirkulasi ke jaringan perifer b.Terapeutik • Anjurkan untuk banyak minum • Anjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi • Anjurkan untuk meminum jus bayam, sunkis dan madu c.Edukasi • Informasikan untuk banyak istirahat	
2.	21 juni 2021 pukul 08.30 wib	Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan kurang	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x20 menit, diharapkan pengetahuan anemia pada ibu hamil meningkat dengan kriteria hasil:	1. Edukasi Kesehatan a. Observasi: • Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Edukasi • Jelaskan tentang anemia pada ibu hamil • Beritahu klien makanan yang dapat meningkatkan hemoglobin • Beritahu klien cara membuat jus bayam, sunkis dan madu c. Terapeutik:	

		terpapar informasi	• Klien mampu menyebutkan kembali informasi tentang anemia pada ibu hamil yang telah disampaikan • Klien mengatakan paham tentang anemia pada ibu hamil	• Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan	
--	--	--------------------	--	--	--

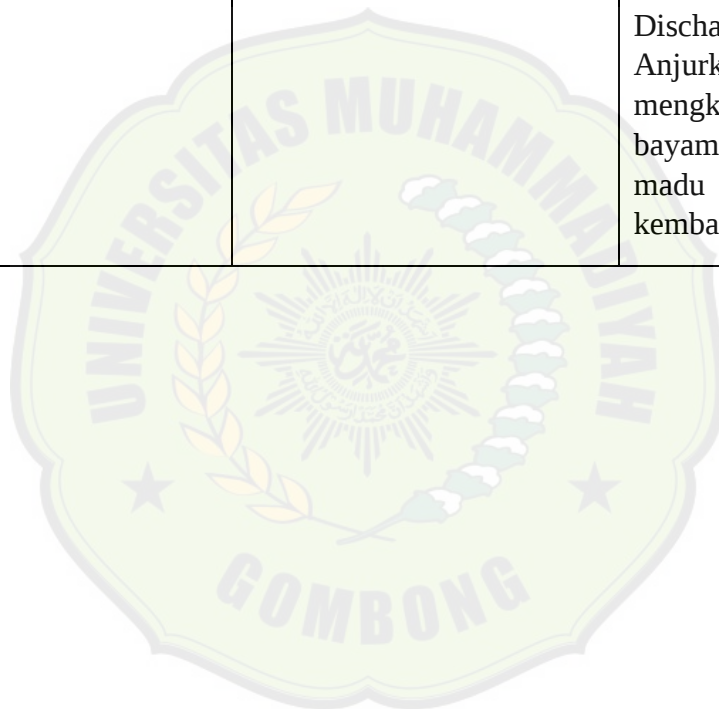
E. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

No	Waktu (Hari/Tgl/ jam)	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	TTD
1.	21 juni 2021 pukul 08.30 wib	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	1. Perawatan Sirkulasi - Observasi • Mengidentifikasi faktor risiko gangguan perifer • Mengkaji sirkulasi ke jaringan perifer - Terapeutik • Menganjurkan untuk banyak minum • Menganjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi • Menganjurkan untuk meminum jus bayam, sunkis dan madu - Edukasi • Menginformasikan untuk banyak istirahat	S: • Klien mengatakan masih geliyeng (pusing) dan lemas • Klien mengatakan jus bayam, sunkis dan madu cukup enak untuk terapi herbal O: • Klien tampak pucat • Respon klien terhadap rasa jus baik • TD: 90/70 mmHg, N: 87x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,2°C • Hb: 10 gr/dl A:	

				Masalah perfusi perifer tidak efektif belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Kaji sirkulasi ke jaringan perifer 2. Anjurkan banyak minum 3. Anjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi 4. Anjurkan untuk minum jus bayam, sunkis dan madu rutin 2 kali sehari	
2.	21 juni 2021 pukul 08.40 wib	Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan kurang terpapar informasi	Edukasi Kesehatan a. Observasi: • Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Edukasi • Menjelaskan tentang anemia pada ibu hamil • Memberitahu klien makanan yang dapat meningkatkan hemoglobin • Memberitahu klien cara membuat jus bayam, sunkis dan madu c. Terapeutik Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	S: • Klien mengatakan sekarang tau apa itu anemia pada ibu hamil Objektif: • Klien mampu menyebutkan ulang materi yang telah disampaikan • Klien mampu menerima informasi dengan baik • Klien mampu mendemonstrasikan cara membuat jus bayam, sunkis dan madu A: Masalah defisit pengetahuan teratasi P: Hentikan intervensi	

3.	22 juni 2021 pukul 08.00 wib	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	1. Mengkaji sirkulasi ke jaringan perifer 2. Menganjurkan banyak minum 3. Menganjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi 4. Menganjurkan untuk minum jus bayam, sunkis dan madu rutin 2 kali sehari	S: • Klien mengatakan sesekali masih geliyeng • Klien mengatakan kemarin belum sempat membuat jus karena belum membeli bahannya O: • Klien tampak masih pucat • TD: 100/60 mmHg, N: 78x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,0°C • Hb: 10,8 gr/dl A: Masalah perfusi perifer tidak efektif belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Kaji sirkulasi ke jaringan perifer 2. Anjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi Anjurkan untuk minum jus bayam, sunkis dan madu rutin 2 kali sehari	
4.	23 juni 2021 pukul 09.00 wib	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	1. Memantau kelelahan fisik 2. Menganjurkan tirah baring 3. Menganjurkan mulai melakukan aktivitas ringan	S: • Klien mengatakan geliyeng sudah tidak ia rasakan lagi setelah meminum jus bayam, sunkis dan madu secara rutin. Objektif:	

				• Klien tampak lebih segar • TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,6°C • Hb: 11,2 gr/dl A: Masalah intoleransi aktivitas teratasi P: Hentikan intervensi Discharge planning: Anjurkan untuk trs mengkonsumsi jus bayam, sunkis dan madu agar Hb nya kembali normal.	
--	--	--	--	---	--



Lampiran

A. PENGKAJIAN

1. IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. M
Umur : 21 Tahun
Suku/Bangsa : Jawa
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Ketawang

Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. B
Umur : 26 tahun
Agama : Islam
Pekerjaan : swasta
Alamat : ketawangrejo
Hubungan dengan klien : Suami

2. ALASAN / KELUHAN UTAMA:

Klien mengatakan badannya terasa lemas dan pusing ketika beraktivitas atau terkena panas. Klien mengatakan pandangannya gelap setelah dari duduk kemudian berdiri. Klien mengatakan memiliki anemia sejak sebelum menikah dan sering pingsan saat upacara. Klien mengatakan tahu apa itu anemia, namun ia tidak tahu penanganannya jika sedang hamil. Klien mengatakan belum pernah memeriksakan kehamilannya dan cek hemoglobin.

3. RIWAYAT PERNIKAHAN

Menikah 1 kali, lama pernikahan dengan suami sekarang 3 bulan. Menikah pertama kali usia 21 tahun.

4. RIWAYAT HAID

Menarche umur 12 tahun: siklus 28 hari: teratur, lamanya 5-7 hari, banyaknya darah : sedang, dalam satu siklus (10-15 pembalut); sifatnya darah: agak mengental, bau khas darah, HPHT: 09 juni 2021, Tafsiran Persalinan: 16 maret 2022.

5. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN (G1P0A0)

No	Kehamilan	Persalinan	ANAK				NIFAS	KET
			Umur	BBL	L/P	H/M		
	-	-	-	-	-	-	-	

6. RIWAYAT KELUARGA BERENCANA

No.	ALAT / BAHAN	PASANG MULAI			LEPAS / STOP			KET
		Tgl/ bln/thn	Oleh	Di	Tgl/ bln/thn	Oleh	Di	
	-	-	-	-	-	-	-	

7. RIWAYAT PENYAKIT YANG LALU:

Klien mengatakan pernah memiliki anemia sebelum menikah. Klien tidak memiliki alergi.

8. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Klien tidak memiliki penyakit menurun apapun seperti hipertensi, DM, dan jantung.

9. RIWAYAT KEHAMILAN SEKARANG

- g. Selama hamil pemeriksaan di Praktek Bidan
- h. Ini baru pertama kali pemeriksaan
- i. Frekuensi:
 - Trimester I : 1x
- j. Suntikan TT I: Ya
- k. Obat yang diminum : Tidak ada
- l. Senam hamil tidak pernah

10. PENGKAJIAN BIOLOGIS

g. Pola nutrisi

1) Sebelum Hamil

Klien biasa makan 3 kali dalam sehari di rumah, klien tidak memilih memilih makanan, tidak ada jenis makanan yang tidak disukai dan tidak ada pantangan apapun. Nafsu makan klien baik.

Klien biasa minum air putih 6-8 gelas sehari, klien jarang minum minuman manis ataupun berwarna.

2) Selama Hamil

Klien mengatakan selama hamil tidak ada yang berubah dengan pola makannya.

Klien mengatakan ia dapat minum air putih 6-8 gelas sehari sesuai anjuran.

h. Pola eliminasi

1) Sebelum Hamil:

1) Buang air besar

Klien terbiasa BAB 2 hari sekali dengan warna kuning, dan konsistensi yang lembek. Tidak ada keluhan ataupun penggunaan obat bantu melancarkan BAB.

2) Buang air kecil

Klien mengatakan bahwa ia terbiasa BAK sekitar 3-4 kali dalam sehari. Warna terkadang putih terkadang kuning jernih, tidak ada keluhan dalam BAK.

2) Selama Hamil:

1) Buang air besar

Selama hamil klien mengatakan bahwa klien BAB 2 hari sekali, warna kuning dan lembek. Tidak ada keluhan ataupun penggunaan obat bantu melancarkan BAB

2) Buang air kecil

Klien mengatakan selama hamil, cukup sering BAK dengan frekuensi 4-6 kali dalam sehari, klien juga mengatakan bahwa warna urin jernih namun volumenya lebih sedikit.

i. Pola aktivitas istirahat – tidur

1) Sebelum Hamil:

d) Keadaan aktifitas sehari – hari

- Kebiasaan olahraga : tidak pernah
- Lingkungan rumah/ tempat kerja: bersih dan luas.
- Alat bantu untuk memenuhi aktifitas setiap hari: tidak ada
- Kemampuan untuk aktifitas sehari-hari : makan, mandi , BAB / BAK, memakai baju, turun naik tempat tidur, bersolek , kerapian penampilan, mobilisasi umum, pemeliharaan rumah, memasak dilakukan secara mandiri.

e) Kebutuhan tidur

- Jumlah jam tidur dalam sehari
 - Tidur siang 1 Jam
 - Tidur malam 6-7 jam (Diutamakan)
- Perangkat / alat yang biasa digunakan untuk tidur : selimut, bantal, guling, selimut.
- Klien mengatakan tidak ada keluhan saat tidur.

f) Kebutuhan istirahat

Klien mengatakan bahwa klien biasanya mengisi waktu luang dengan tidur.

2) Selama Hamil:

d) Keadaan aktifitas

Kemampuan untuk aktifitas: makan, mandi, bab/ bak, memakai baju, turun dari tempat tidur, berjalan, duduk, mobilisasi umum dapat dilakukan secara mandiri dengan hati-hati.

e) Kebutuhan tidur

- Tidur siang = 2 jam
- Tidur malam = 6-7 jam
- Klien mengatakan tidak ada gangguan tidur selama hamil.

f) Kebutuhan istirahat

Klien mengatakan bahwa ia merasa cepat lelah, sehingga klien lebih banyak tidur saat waktu luang.

j. Pola kebersihan diri

1) Kebersihan kulit

Klien mengatakan mandi 2 kali dalam sehari menggunakan sabun dan selalu menyikat tubuhnya.

2) Kebersihan rambut

Klien mengatakan bahwa ia selalu mencuci / keramas 1 hari sekali, klien tidak memiliki masalah ketombe atau apapun di rambutnya.

3) Kebersihan telinga

Klien rutin membersihkan telinga setiap 7 hari sekali. Klien tidak memiliki keluhan dan tidak menggunakan alat bantu dengar.

4) Kebersihan mata

Klien tidak memiliki gangguan / keluhan di matanya

5) Kebersihan mulut

Klien mengatakan bahwa ia tidak menggunakan gigi palsu, ia rajin menggosok gigi 2-3 kali dalam sehari, ketika mandi dan sebelum tidur.

6) Kebersihan kuku

Klien mengatakan bahwa ia selalu rutin memotong kuku setiap hari jum'at (seminggu sekali). Klien tidak mewarnai kukunya dan klien tidak memiliki keluhan di kukunya.

k. Pola reproduksi – seksualitas

- 1) Klien mengatakan selama hamil aktivitas seksual menurun, sebelum hamil frekuensi aktivitas 3 kali dalam seminggu, dan selama hamil hanya 1 kali dalam seminggu.

l. Pola persepsi sensori

Klien mengatakan bahwa ia tidak memiliki gangguan pada masalah sensori, baik penglihatan, penciuman, pendengaran, perasa dan peraba.

11. PENGKAJIAN PSIKOLOGIS

- e. Perasaan ibu saat ini : Ibu mengatakan saat ini perasaannya baik-baik saja

- f. Perasaan suami dalam menghadapi kehamilan : Ibu mengatakan suaminya bahagia karena ini adalah anak pertamanya.
- g. Siapa orang yang sangat bermakna bagi kehidupan ibu : Keluarganya terutama suami.
- h. Siapa orang yang ibu harapkan menemani saat melahirkan : Suami

12. PENGKAJIAN SOSIAL

- e. Penerimaan keluarga saat ini bagi keluarga : Baik, keluarga bahagia dengan kabar kehamilannya dan terus membantu kebutuhannya
- f. Pengaruh kelahiran bagi keluarga (keuangan, pekerjaan) : Klien mengatakan bahwa ia yakin anaknya akan membawa rezeki
- g. Upaya keluarga dalam memberikan support emosi bagi ibu : Ibu mengatakan bahwa suaminya selalu ada ketika ia membutuhkannya.
- h. Siapa pembuat keputusan dalam menghadapi kelahiran : Suami.

13. PENGKAJIAN SPIRITUAL

- d. Hubungan yang paling bermakna adalah dengan : keluarga.
- e. Makna kehamilan bagi ibu: Titipan dari ALLAH
- f. Sumber pengharapan dalam menghadapi kehamilan : ALLAH, keluarga dan bidan.

14. PENGKAJIAN FISIK

BB = 56 Kg, sebelum hamil 56 Kg. TB = 160 cm.

Tanda vital : TD : 100/60 mmHg; Nadi: 76 x/menit
Suhu : 36,9°C Pernafasan : 18 x/menit

Kesadaran: Compos Mentis

Akral teraba dingin

KEPALA

- 7. Rambut : Bersih
- 8. Muka : Pucat
- 9. Mata : Konjungtiva anemis, dan tidak icterik pada sklera
- 10. Mulut dan gigi : Bersih, tidak ada caries.
- 11. Telinga

Klien mengatakan bahwa ia rutin membersihkan telinga 7 hari sekali, tidak ada serumen dan tidak ada keluhan disertai tidak ada alat bantu dengar

12. Leher

Klien mengatakan tidak memiliki gondok, tidak ditemukan pembesaran kelenjar tiroid. JVP (-).

DADA DAN AXILA

3. Mammae :

Klien mengatakan bahwa kedua mammae simetris, papila belum menonjol dan ASI belum keluar.

4. Axilla :

Tidak terdapat nyeri ataupun benjolan.

ABDOMEN

d Inspeksi :

Arah pembesaran perut ke arah pubis (bawah), tidak terdapat striae. Tidak ada bekas operasi pada area abdomen.

e Palpasi :

Teraba di atas simfisis pubis

f Auskultasi

Terdengar timpani

GENETALIA

Genetalia

Klien mengatakan mengalami keputihan saat awal kehamilan namun sekarang sudah tidak lagi..

KAKI

Simetris : Ya, Simetris, tidak ada deformitas.

Oedema : Tidak ada - / -

Varices : Tidak ada - / -

Keluhan : Klien mengatakan tidak ada keluhan.

PEMERIKSAAN PENUNJANG

Hb : 9,8 gr%

B. ANALISA DATA

No	Data	Problem	Etiologi
1	Subjektif: - Klien mengatakan badannya terasa lemas dan pusing ketika beraktivitas atau terkena panas - Klien mengatakan pandangannya gelap setelah dari duduk kemudian berdiri - Klien mengatakan memiliki anemia sejak sebelum menikah dan sering pingsan saat upacara Objektif: - Klien tampak pucat - Konjungtiva anemis - HB: 9,8 gr% - Akral teraba dingin - TD: 100/60 mmHg, N: 76x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,9°C	Perfusi perifer tidak efektif	Penurunan konsentrasi hemoglobin
2.	Subjektif: - Klien mengatakan tahu apa itu anemia, namun ia tidak tahu penanganannya jika sedang hamil - Klien mengatakan belum pernah memeriksakan kehamilannya dan cek hemoglobin	Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil	Kurang terpapar informasi

	Objektif: Klien menanyakan bagaimana mengatasi anemia saat hamil		
--	--	--	--

A. DIAGNOSA KEPERAWATAN

- Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin
- Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

B. RENCANA KEPERAWATAN

No	Waktu (Hari/Tgl/ jam)	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	TTD
1.	01 juli 2021 pukul 08.00 wib	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x20 menit, diharapkan perfusi perifer kembali efektif dengan kriteria hasil: - Klien melaporkan pusing hilang - Akral hangat - Konjungtiva ananemis TTV dalam batas normal	1. Perawatan Sirkulasi - Observasi - Identifikasi faktor risiko gangguan perifer - Kaji sirkulasi ke jaringan perifer - Terapeutik - Anjurkan untuk banyak minum - Anjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan untuk meminum jus bayam, sunkis dan madu - Edukasi - Informasikan untuk banyak istirahat	
2.		Defisit pengetahuan tentang anemia	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x20	Edukasi Kesehatan Observasi:	

		pada ibu hamil berhubungan dengan kurang terpapar informasi	menit, diharapkan pengetahuan anemia pada ibu hamil meningkat dengan kriteria hasil: • Klien mampu menyebutkan kembali informasi tentang anemia pada ibu hamil yang telah disampaikan • Klien mengatakan paham tentang anemia pada ibu hami	• Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b.Edukasi • Jelaskan tentang anemia pada ibu hamil • Beritahu klien makanan yang dapat meningkatkan hemoglobin • Beritahu klien cara membuat jus bayam, sunkis dan madu c.Terapeutik: • Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan	
--	--	---	---	---	--

C. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

No	Waktu (Hari/Tgl/ jam)	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	TTD
1.	Kamis,01 Juli 2021 10.00 WIB	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	Perawatan Sirkulasi a.Observasi • Mengidentifikasi faktor risiko gangguan perifer • Mengkaji sirkulasi ke jaringan perifer b.Terapeutik • Menganjurkan untuk banyak minum • Menganjurkan untuk	S: • Klien mengatakan badannya terasa lemas dan pusing • Klien mengatakan pandangannya masih gelap setelah dari duduk kemudian berdiri • Klien mengatakan rasa jus bayam, sunkis dan madu tidak buruk untuk dikonsumsi O: • Klien tampak pucat • Konjungtiva anemis • Akral dingin	

			meningkatkan asupan nutrisi • Menganjurkan untuk meminum jus bayam, sunkis dan madu c. Edukasi Menginformasikan untuk banyak istirahat	• Klien menghabiskan 1 gelas jus bayam, sunkis dan madu • TD: 100/60 mmHg, N: 80x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,2⁰C • Hb: 9,8 gr/dl A: Masalah perfusi perifer tidak efektif belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Kaji sirkulasi ke jaringan perifer 2. Anjurkan banyak minum 3. Anjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi 4. Anjurkan untuk minum jus bayam, sunkis dan madu rutin 2 kali sehari	
2.	Jumat, 02 juli 2021 pukul 09.40 wib	Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan kurang terpapar informasi	Edukasi Kesehatan d. Observasi: • Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi e. Edukasi • Menjelaskan tentang anemia pada ibu hamil • Memberitahu klien makanan yang dapat meningkatkan hemoglobin • Memberitahu klien cara membuat jus bayam, sunkis dan madu	S: • Klien mengatakan pengetahuannya tentang anemia terutama saat hamil semakin bertambah • Klien mengatakan paham bagaimana menangani anemia yang ia alami saat ini Objektif: • Klien mampu menyebutkan ulang materi yang telah disampaikan • Klien mampu menerima informasi dengan baik • Klien mampu mendemonstrasikan cara membuat jus bayam, sunkis dan madu	

			f. Terapeutik: Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	A: Masalah defisit pengetahuan teratasi P: Hentikan intervensi	
3.	Sabtu, 3 Juli 2021 10.00 WIB	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	1.Mengkaji sirkulasi ke jaringan perifer 2.Menganjurkan banyak minum 3.Menganjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi 4.Menganjurkan untuk minum jus bayam, sunkis dan madu rutin 2 kali sehari	S: - Klien mengatakan pusingnya sudah berkurang namun pandangannya yg gelap masih - Klien mengatakan sudah meminum jus secara teratur O: - Klien tampak masih pucat - Konjungtiva anemis - Akral hangat - TD: 100/70 mmHg, N: 88x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,8⁰C - Hb: 10,0 gr/dl A: Masalah perfusi perifer tidak efektif belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 3. Kaji sirkulasi ke jaringan perifer 4. Anjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi Anjurkan untuk minum jus bayam, sunkis dan madu rutin 2 kali sehari	

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah penelitian dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong program studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan suka rela dalam penelitian berjudul “ Asuhan Keperawatan pada ibu hamil dengan anemia didesa ketawang kecamatan grabag kabupaten purworejo “
2. Tujuan dari penelitian dari studi kasus ini adalah memberikan gambaran tentang Asuhan Keperawatan dengan Pemberian jus bayam,sunkis dan madu agar untuk meningkatkan kadar hemoglobin terhadap ibu hamil dengan anemia.
3. Prosedur pengambilan data dengan cara mengobservasi, wawancara dan mendokumentasikan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlihat aktif mengikuti perkembangan Asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membantukan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomer hp : 081949531543

Peneliti

Ita ismayanti

Informed Consent

Judul Penelitian:

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN ANEMIA
DIDESA KETAWANG KECAMATAN GRABAG KABUPATEN PURWOREJO

Terimakasih atas waktu anda untuk membaca formulir ini. Formulir informasi dan persetujuan partisipan/responden/partisipan berisi **enam (6)** halaman. Pastikan anda untuk membaca seluruh halaman yang tersedia.

Anda telah diundang untuk ikut serta dalam penelitian yang penjelasannya sebagai berikut:

1. **Tujuan penelitian, metode, prosedur** yang harus dilakukan oleh peneliti dan responden, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pemberian jus bayam,sunkis, Madu untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia.

2. **Bahwa responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan responden yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela** (Pedoman 9);

Berdasarkan dari beberapa hasil penelitian dapat disimpulkan peningkatan kadar hemoglobin terhadap ibu hamil dengan anemia lebih efektif dengan meminum jus abayam, sunkis, dan madu. Sehingga peneliti ingin menggali pemahaman ibu terhadap penyakit anemia.

Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan anemia.

Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela. Dengan adanya data tersebut diharapkan peneliti dapat memberikan informasi tentang mencegah terjadi nya anemia.

- 3. Bahwa responden bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);**

Anda memiliki hak untuk ikut maupun tidak ikut serta dalam penelitian ini. Jika anda memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda juga memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu dari penelitian ini, dan tidak berpengaruh pada proses penelitian.

- 4. Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi responden (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi responden di dalamnya;**

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan rangkap dua, satu untuk anda simpan, dan satu untuk peneliti. Setelah itu anda akan diminta untuk mengisi lembar observasi. Waktu pengisian lembar observasi kurang lebih selama 5 menit. Bagi responden yang terpilih akan dilakukan wawancara mendalam melalui sambungan telepon selama 45 menit.

- 5. Kompensasi yang diperoleh selama mengikuti penelitian ini (Pedoman 13)**

Anda tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini, namun sebagai tanda terimakasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan kuota internet sebesar 25.000

- 6. Informasi mengenai hasil jika penelitian telah selesai dilakukan**

Setelah dilakukan kegiatan, peneliti akan memberikan hasil penelitian

7. **Bahwa setiap responden selama atau setelah penelitian atau pengumpulan data biologis dan data terkait informasi yang sudah diperoleh (lihat juga Pedoman 11);**

Responden akan mendapatkan data hasil penelitian yang diisikan secara langsung

8. **Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);**

Jika terdapat hasil temuan yang tidak diharapkan maka peneliti akan menghubungi anda.

9. **Bahwa responden memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama penelitian. Dalam hal mana responden harus diberitahu?**

Anda sebagai responden memiliki hak untuk mengakses data anda.

10. **Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap responden (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung responden (Pedoman 4);**

Penelitian ini bukan merupakan penelitian intervensi

11. **Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9)**

Apabila Anda berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dapat mengetahui bagaimana cara perawatan luka perineum guna mencegah infeksi

- 12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1)**

Informasi yang Anda berikan memberikan kontribusi pada pelayanan kesehatan anak.

- 13. Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi penelitian pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);**

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

- 14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi penelitian sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);**

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

- 15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;**

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

- 16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);**

Apabila terdapat informasi baru selama proses penelitian, maka peneliti akan memperbaharui informed consent

- 17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi responden, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi responden (Pedoman 11 dan 22);**

Peneliti akan merahasiakan identitas responden dan data yang disampaikan. Nama tidak dituliskan pada lembar observasi, kode responden menggunakan angka sesuai urutan pengisian lembar observasi

- 18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);**

Semua data akan dirahasiakan. Responden hanya berhak mengakses datanya sendiri.

- 19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);**

Penelitian ini disponsori oleh Stikes Muhammadiyah Gombong, dan tidak memiliki konflik kepentingan.

- 20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter responden (Guideline 9);**

Peneliti hanya sebagai peneliti saja

- 21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan responden selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);**

Anda diminta mengisi lembar observasi yang telah disiapkan. Apabila Anda merasa tidak dapat mengisinya maka boleh berhenti. Proses pengisian data tidak akan menimbulkan masalah dikemudian hari.

- 22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut,**

Apabila ada cedera yang diakibatkan dari prosedur penelitian, maka peneliti bersedia bertanggung jawab dengan melakukan perawatan di RS setempat.

- 23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, responden atau keluarga responden atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;**

Penelitian tidak akan menimbulkan kecacatan ataupun kematian

- 24. Apakah ada atau tidak, hak atas kompensasi dijamin secara hukum di negara tempat calon responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian?**

Tidak ada kompensasi yang diterima

- 25. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).**

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Stikes Muhammadiyah Gombong

Lampiran 4

**FORMAT PERSETUJUAN UNTUK
BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN
INFORMED CONTEN**

Judul Penelitian :

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN ANEMIA
DIDESA KETAWANG KECAMATAN GRABAG KABUPATEN PURWOREJO**

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti		Tanggal No HP	
--------------------------------	--	------------------	--



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Anemia Didesa
Ketawang Kecamatan Grabag Kabupaten purworejo
Nama : Ita ismayanti
NIM : A01802435
Program studi : DIII Keperawatan
Hasil cek : 27 %

Gombong, 06 juli 2021

Pustakawan

(...Desy Setiyawati...)

Mengetahui,
Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

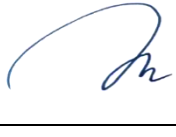
(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Ita ismayanti
NIM : A01802435
Pembimbing : Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Kep.Mat

No	Tanggal Bimbingan	Rekomendasi pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	4 november 2020	Tema : meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia Tindakan : penerapan jus bayam, sunkis dan madu	
2.	11 november 2020	Bab 1	
3.	23 november 2020	Revisi bab 1 Disusun yang rapi sesuai pedoman	
4.	11 januari 2021	Revisi bab 1 Tujuan khusus mengikuti aturan model penerapan Tindakan sesuai buku pedoman. Lanjut bab 2	
5.	19 januari 2021	Bab 2	
6.	20 januari 2021	Revisi bab 2 Sop Lanjut bab 3	

7.	23 januari 2021	Revisi bab 3 Lengkapi sop	
8.	25 januari 2021	Revisi bab 3	
9.	27 januari 2021	Acc	
10.	14 juli 2021	Konsul bab iv	
11.	16 juli 2021	Revisi bab iv dan lanjut bab v	
12.	21 juli 2021	Konsul bab iv dan v	
13.	26 juli 2021	Revisi bab iv Penulisan table dan evaluasi	
14	29 juli 2021	ACC	

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3


(Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep)