



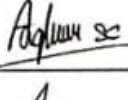



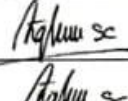
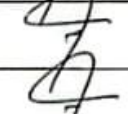
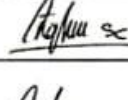

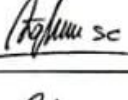




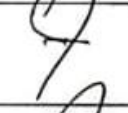
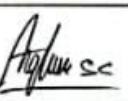



LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Lembar kegiatan bimbingan

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Anggelina Setyo Cahyaningati
 NIM : P17310221008
 Nama Pembimbing : Retno Dumilah S.ST. M.Kcb
 Judul LTA : Studi Kasus Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu Hamil dengan Anemia Ringan di Puskesmas Tajinan Kab. Malang

NO	TANGGAL BIMBINGAN	URAIAN BIMBINGAN	TANDA TANGAN	
			MAHASISWA	PEMBIMBING
1.	21-04-2025	Bimbingan dan konsultasi judul proposal tugas akhir		
2.	25-04-2025	Diskusi sistematika penulisan proposal seminar hasil		
3.	29-04-2025	Revisi sistematika penulisan dan BAB 1		
4.	02-05-2025	Diskusi dan revisi BAB 1,2 dan 3		
5.	05-05-2025	Diskusi BAB 2 dan 3		
6.	07-05-2025	Revisi BAB 2 dan 3		
7.	14-05-2025	ACC sidang seminar hasil		
8.	03-07-2025	Diskusi sistematika penulisan LTA		
9.	07-07-2025	Revisi sistematika penulisan		
10.	10-07-2025	Diskusi BAB 4 dan 5		

11.	11-07-2025	Revisi BAB 4 fokus studi	<i>Agilun sc</i>	<i>[Signature]</i>
12.	14-07-2025	Revisi BAB 4 catatan perkembangan	<i>Agilun sc</i>	<i>[Signature]</i>
13..	15-07-2025	Revisi BAB 5 Kesimpulan dan saran	<i>Agilun sc</i>	<i>[Signature]</i>
14.	18-07-2025	ACC sidang hasil	<i>Agilun sc</i>	<i>[Signature]</i>

Lampiran 1.2 Permohonan Surat ijin penelitian

PERMOHONAN SURAT IJIN PENELITIAN

Proposal penelitian dengan judul : Studi Kasus Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu Hamil dengan Anemia Ringan di Puskesmas Tajinan Kab. Malang. Oleh : Angelina Setyo Cahyaingati NIM : P17310221008

Telah dinyatakan layak untuk ditindaklanjuti dengan pengambilan data, selanjutnya mohon diterbitkan surat perijinan kepada institusi tempat pelaksanaan penelitian.

Mengetahui,
Pembimbing



(Retno Dumilah, S.ST. M.Keb)
NIP. 197912202008012014

Malang, 23 Mei 2025
Pemohon



(Angelina Setyo Cahyaningati)
NIM.P17310221008

Lampiran 1. 3 Informed consent

**PERSETUJUAN MENJADI KLIEN
(INFROMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nafisatul Khusnah Magfirah

Alamat : Dsn. Kaligoro rt 16 rw 03 Pandan mulyo


No. HP: 085 658 952 201

Menyatakan bersedia untuk berperan serta dalam asuhan kebidanan yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang yang berjudul "Studi Kasus Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu Hamil dengan Anemia Ringan di Puskesmas Tajinan Kab. Malang" dengan melakukan kunjungan rumah guna melakukan asuhan di Puskesmas Tajinan yang tujuan, sifat, biaya, resiko yang dapat ditimbulkan dari tindakan medis sudah dijelaskan oleh yang bersangkutan dan saya mengerti sepenuhnya.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari siapapun.

Malang, 16 Juni 2025

Mahasiswa,


Anggelina Setyo Cahyaningati
NIM. P17310221008

Klien,


.....Nafis.....
.....

Lampiran 1.4 Lembar permohonan menjadi klien

**LEMBAR PERMOHONAN
MENJADI KLIEN**

Kepada
Yth ibu
Di Tempat

Untuk memenuhi syarat menyelesaikan pendidikan program studi DIII
Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, maka saya :

Nama : Anggelina Setyo Cahyaningati
NIM : P17310221008

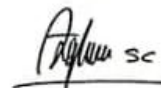
Akan melakukan studi kasus tentang Kehamilan dengan anemia di Puskesmas
Tajinan pada ibu Fadilatul Janah.

Sehubungan dengan hal tersebut maka saya mohon kesediaan ibu untuk
menjadi klien asuhan kebidanan serta pengambilan data guna menyelesaikan tugas
akhir di program studi DIII Kebidanan Malang. Adapun data tidak akan kami
sebar dan hanya untuk keperluan kami dalam membuat penyusunan studi kasus.

Atas kesediaan, bantuan, dan partisipasi ibu, saya sampaikan terimakasih.

Malang, 18 Juni 2025

Hormat Saya,



Anggelina Setyo Cahyaningati
NIM. P17310221008

Lampiran 1.5 Lembar pengajuan ujian KTI

LEMBAR PENGAJUAN UJIAN SIDANG KTI

Yang bertanda tangan di bawah ini bersedia menjadi Penguji Ujian Sidang KTI:

Judul : Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Anemia Ringan di Puskesmas Tajinan, Kab. Malang

Oleh : Anggelina Setyo Cahyaningati

NIM : P17310221008

Pada :

Hari/Tanggal : ~~Setelah~~ / 22 Juli 2025

Tempat : Ruang Sidang

Media : PPT

Malang, 18 Juli 2025

Penguji I



Lisa Purbawaning W. S.KM.M.Kes
NIP. 198110202006042002

Penguji II



Retno Dumilah, S.ST., M.Keb
NIP. 197912202008012014

*Lampiran 1.6 Lembar revisi ujian***LEMBAR REVISI UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama : Anggelina Setyo Cahyaningati
NIM : P17310221008
Judul : Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Anemia Ringan di Puskesmas Tajinan, Kab. Malang

No	HLM	REVISI PENGUJI
1.	65-72	Pada bagian pembahasan jangan menyertakan poin poin 7 langkah varney, tuliskan langsung ke pembahasan
2.	69	Tambahkan peraturan pemerintah yang terbaru mengenai ibu hamil dengan anemia
3.	71	Pada kata konjungtiva membaik seharusnya diganti konjungtiva merah muda, dan fokuskan serta bandingkan dengan teori pada tingkat kepatuhan ibu terhadap konsumsi tablet tambah darah
4.	73	Pada bagian keterbatasan, keterbatasan diubah isinya menjadi keterbatasan yang mempengaruhi hasil studi, tidak perlu mencantumkan lokasi

*Lampiran 1.7 Form asuhan kebidanan pada ibu hamil***FORMAT ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. N	Tn. N
Umur	: 29 tahun	30 tahun
Suku/bangsa	: Jawa	Jawa
Pendidikan	: S-1	S-1
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Wiraswasta
Alamat	: Kaligoro rt 16 rw 03 Pandanmulyo, Kec. Tajinan	

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini Kunjungan Pertama Kunjungan Ulang
Keluhan Utama

Ibu mengatakan mengeluh sedikit pusing dan merasa Lelah saat setelah menjalankan aktivitas di rumah.

2. Riwayat Perkawinan
Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 24 tahun. Dengan suami sekarang kurang lebih 5 tahun
3. Riwayat Menstruasi
Menarche umur 13 tahun. Siklus 7-8 hari. Teratur.
Lama 7-8 hari. Sifat darah : encer. Bau tidak berbau. Flour albus tidak. HPHT 16 Desember 2024 HPL 23 September 2025
4. Riwayat kehamilan ini
- Riwayat ANC
ANC sejak umur kehamilan kurang lebih 5 minggu.
Frekuensi : Trimester I 3 kali
Trimester II 5 kali
 - Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 20 minggu, pergerakan janin sering terasa
 - Keluhan yang dirasakan
Ibu mengatakan merasa pusing
 - Pola Keseharian

(1) Pola nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	: 3-4 kali	6-7 kali
Macam	: Nasi, sayur, tempe	Air mineral
Jumlah	: Sedikit	
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada

(2) Pola eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	: 1 kali	3-4 kali
Warna	: Normal	Normal

- (3) Pola aktivitas :
Kegiatan sehari-hari: Ibu hanya mengerjakan pekerjaan rumah tangga
- (4) Istirahat/tidur : ibu tidur siang 1 jam, tidur malam kurang lebih 7-8 jam

e. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin : setiap buang air dan mandi

Kebiasaan mengganti pakaian dalam 2 kali sehari

Jenis pakaian dalam yang digunakan katun

f. Imunisasi

Ibu telah mendapatkan imunisasi lengkap

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu
G2 P1001 Ab000 Ah0

Hamil Ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur Kelahiran	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
	Ibu	Bayi								
1	06-06-2022	40 mgg	normal	bidan	-	-	Laki laki	3100	1 tahun	-
2	Hamil ini									

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai Memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan
1	Suntik 3 bulan	2022	bidan	pmb	-	2023	bidan	pmb	Bb naik drastis
2	Implan	2023	bidan	pmb	-				

7. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistematik yang pernah/ sedang di derita

Ibu mengatakan bahwa dirinya tidak pernah dan tidak sedang memiliki Riwayat penyakit menurun seperti kencing manis, hipertensi, dan jantung. Ibu juga mengatakan tidak memiliki Riwayat penyakit menular seperti TBC, HIV, Hepatitis. Ibu mengatakan bahwa tidak memiliki Riwayat penyakit menahun seperti stroke

b. Penyakit yang pernah/ sedang di derita keluarga

Ibu mengatakan bahwa teman temannya tidak pernah dan tidak sedang memiliki Riwayat penyakit menurun seperti kencing manis, hipertensi, dan jantung. Ibu juga mengatakan tidak memiliki Riwayat penyakit menular seperti TBC, HIV, Hepatitis. Ibu mengatakan bahwa tidak memiliki Riwayat penyakit menahun seperti stroke Riwayat keturunan kembar

c. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : tidak merokok

Minum jamu-jamuan : tidak minum jamu jamuan

Minum-minuman keras : tidak mengkonsumsi

- f. Ekstremitas
 Edema : tidak ada
 Varices : tidak ada
2. Pemeriksaan penunjang
 Tanggal : 18 Juni 2025
 Pemeriksaan Hb : 10,0 gr/dL

IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH

1. Diagnosis kebidanan
 Ny. N G2 P1001 Ab000 Ah0, usia 29 tahun UK 26-27 minggu T/H/I dengan anemia ringan
2. Masalah
 - Ibu mengatakan merasa sedikit pusing
 - Ibu mengatakan sering lelah ketika melakukan aktivitas
 - Konjungtiva anemis
 - Pemeriksaan kadar Hb 10 g/dL
3. Kebutuhan
 - Pemberian Fe 1x sehari
 - Pemberian penkes mengenai anemia dan kebutuhan gizi ibu hamil
 - Memberi dukungan emosional kepada ibu

IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Anemia sedang hingga anemia berat

IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

1. Mandiri
 - Pemberian Fe
 - Pemberian pendidikan kesehatan mengenai anemia dan kebutuhan gizi ibu hamil
 - Dukungan emosional pada ibu
2. Kolaborasi
 Kolaborasi dengan bidan desa

INTERVENSI

Tanggal : 23 Juni 2025

1. Jelaskan pada ibu kondisinya dan janinnya saat ini
2. Jelaskan keluhan yang dirasakan ibu
3. Berikan pre test pada ibu
4. Berikan pendidikan kesehatan pada ibu
5. Penatalaksanaan pemberian tablet tambah darah
6. Anjurkan ibu untuk istirahat
7. Anjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi
8. Kunjungan ulang

IMPLEMENTASI

Tanggal 23 Juni 2025

1. Menjelaskan pada ibu kondisinya dan janinnya saat ini
 Tanda vital :
 Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 89 x/ menit
 Pernapasan : 20 x/menit
 Suhu : 36,5 °C
 TB : 160 cm
 BB sebelum hamil 56 kg, BB sekarang 64 kg
 IMT : 21,6 kg/m²
 Lila : 26 cm
 DJJ : 141 x /menit

letak janin baik kepala berada dibawah, Keadaan ibu pusing, sering lelah, merupakan akibat dari Penurunan Hb dalam darah yang jumlahnya 9,2 %

2. Memberikan penjelasan mengenai keluhan yang dialami ibu yaitu sedikit pusing dan sering lelah saat beraktivitas ini adalah gejala pada anemia ringan yang terjadi pada ibu hamil.
3. Memberikan pre test berupa pilihan ganda untuk melihat sejauh mana ibu mengerti mengenai anemia pada kehamilan
4. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu
 - Menganjurkan pada untuk mengkonsumsi makanan gizi seimbang seperti karbohidrat seimbang seperti karbohidrat misalnya buah segar, sayur-sayuran, protein misalnya telur, tahu, tempe, ikan dan susu, zat besi yang diperoleh dari daging, Hati, telur dan kedelai, asam folat seperti kacang-kacangan, bayam,lobak cina dan buah-buahan dan sayuran tertentu seperti kentang ,tomat dan Vitamin C diperoleh dari jeruk, Brokoli dan juga roti
 - Memberikan pengertian mengenai anemia pada ibu hamil
5. Memberikan tablet tambah darah 1x sehari dan KIE tentang tablet Fe yaitu mengkonsumsi suplemen zat besi dengan air putih jangan diminum dengan susu, atau air soda
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan membatasi aktivitas yang dilakukan ibu. Menganjurkan ibu untuk melakukan istirahat yang cukup agar memberikan rasa nyaman dan menjaga kondisi baik ibu maupun janin sampai persalinan
7. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi terutama makanan yang tinggi akan zat besi untuk meningkatkan kadar Hb.
8. Meminta ibu untuk bersedia dilakukan kunjungan ulang berikutnya


EVALUASI

Tanggal 18 Juni 2025

1. Ibu sudah tau kondisinya dan janinnya saat ini
2. Ibu mengerjakan pretest yang diberikan
3. Ibu mengerti mengenai penjelasan informasi yang diberikan
4. Ibu sudah menerima obat tablet tambah darah dan akan mengkonsumsinya secara teratur
5. Ibu mengerti apa yang dijelaskan
6. Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang

Lampiran 1.8 Standar Operasional Prosedur (SOP)

**STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP)
PEMERIKSAAN KEHAMILAN**

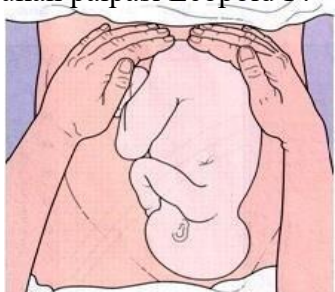
	Pemeriksaan Kehamilan
Pengertian	Melakukan anamnesa (Pengkajian Data Subyektif) dan pemeriksaan fisik kepada ibu hamil (Pengkajian Data Obyektif)
Indikasi	Ibu Hamil pada kunjungan awal
Tujuan	<p>Tujuan Anamneses:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui keadaan ibu hamil 2. Membantu menentukan diagnose 3. Mengambil tindakan bila perlu <p>Tujuan inspeksi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui keadaan umum pasien 2. Mengetahui tanda-tanda kehamilan 3. Mengetahui adanya kelainan-kelainan <p>Tujuan Palpasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui usia kehamilan 2. Mengetahui bagian-bagian janin (kepala, punggung, bokong) 3. Mengetahui letak janin 4. Mengetahui keadaan janin tunggal atau tidak 5. Mengetahui sampai dimana bagian terdepan janin masuk kedalam rongga panggul 6. Mengetahui keseimbangan antara ukuran kepala dan panggul <p>Tujuan Auskultasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui hamil atau tidak 2. Menentukan anak hidup atau mati 3. Membantu menentukan kedudukan punggung, presentasi, anak tunggal atau kembar yaitu terdengar pada dua tempat
Petugas	Mahasiswa Kebidanan
PROSEDUR	KEGIATAN
PERSIAPAN	<ul style="list-style-type: none"> o Pastikan tersedia tempat yang nyaman untuk melakukan anamnese, pemeriksaan dan konseling
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Persiapan bahan-bahan untuk anamnese dan konseling: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kartu antenatal /Buku KIA /KMS ▪ Buku Register antenatal ▪ Bolpoin ▪ Alat bantu untuk konseling


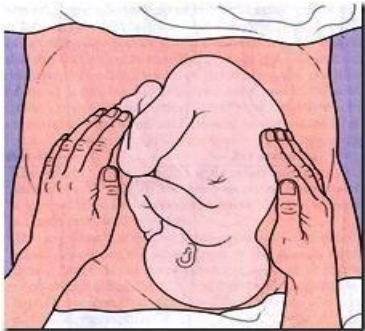
	<p>3. Persiapan peralatan untuk pemeriksaan antenatal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sphigmomanometer • Termometer • Stetoskop • Funandoskop/doppler • Penlight • Timbangan berat badan • Jam tangan • Selimut • Metelin • Reflek hamer • Jangka panggul (bila perlu) • Sarung tangan DTT • Kom tertutup berisi kapas • Waskom berisi larutan klorin
PERKENALAN	<p>4. Sambut ibu dan pendamping serta perkenalan diri</p> <p>5. Ciptakan suasana yang nyaman</p> <p>6. Tanyakan secara sopan mengenai identitas klien</p> <p>7. Kaji tujuan ibu datang ke fasilitas kesehatan</p> <p>8. Tawarkan pada ibu apakah ada pendamping dan ingin didampingi oleh keluarga atau tidak</p> <p>9. Tanyakan kepada ibu apakah ada keberatan atau pertanyaan yang ingin diajukan sebelum dilanjutkan bagaimana ibu mengatasinya</p> <p>10. Kaji dan catat keluhan yang normal/abnormal dalam kehamilan yang mungkin dirasakan oleh ibu dan bagaimana ibu mengatasinya</p> <p>11. Jelaskan prosedur klinis dan tujuan pengkajian riwayat yang akan dilakukan</p> <p>12. Kaji dan catat biodata klien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nama, usia, pekerjaan, agama, pendidikan terakhir, alamat dan no. Telp serta biodata suami • Bahasa yang digunakan
PENGKAJIAN RIWAYAT KESEHATAN	<p>13. Kaji dan catat riwayat obstetri, termasuk:</p> <p>a. Riwayat Kehamilan Sekarang</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ HPHT dan tentukan TP ▪ Kapan pertama sekali merasakan gerakan janin ▪ Jika sudah merasakan gerakan janin, bagaimana pergerakannya dalam 24 jam terakhir ▪ Obat yang dikonsumsi (termasuk jamu) ▪ Kekhawatiran-kekhawatiran khusus/takut dalam menghadapi persalinan atau setelah melahirkan terjadi kegemukan/kekurusan,

	<p>peran sebagai seorang ibu, terkait dengan finansial</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kaji apakah ibu mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan(sesuai dengan trimester) ▪ Kaji riwayat diet ibu secara komplit: berusaha untuk mengetahui apa yang ibu makan dan
	<p>berapa kali ibu makan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tanyakan apakah ibu mengkonsumsi makanan nonfood (pica) • Tanyakan apakah ibu mengalami gejala-gejala: kelelahan, sakit kepala, letih, lesu sakit gusi, kehilangan selera makan, mual, muntah ▪ Menanyakan apakah ibu mengalami gangguan pencernaan (konstipasi dan sering kencing) serta sulit tidur ▪ Menanyakan aktivitas sehari-hari ▪ Hitung usia kehamilan dan tanyakan kepada ibu apakah ibu tahu berapabulan usia kehamilannya <p>b. Riwayat kehamilan yang lalu</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jumlah kehamilan ▪ Jumlah anak yang hidup dan riwayat menyusui ▪ Jumlah kelahiran prematur ▪ Jumlah keguguran ▪ Persalinan dengan tindakan(operasi caesar, forsep, vakum) ▪ Riwayat perdarahan pada persalinan atau pasca persalinan ▪ Kehamilan dengan tekanan darah tinggi ▪ Berat bayi < 2,5 atau > 4 kg ▪ Masalah lain
	<p>14. Kaji dan catat riwayat kesehatan ibu khususnya kondisi kesehatan yang dapat diperparah dengan kehamilan, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penyakit jantung • Hipertensi • Diabetes Mellitus • Asma atau batuk yang berkepanjangan lebih dari 1 bulan • Penyakit ginjal • Sikle Cell disease • Riwayat alergi • Obat-obatan

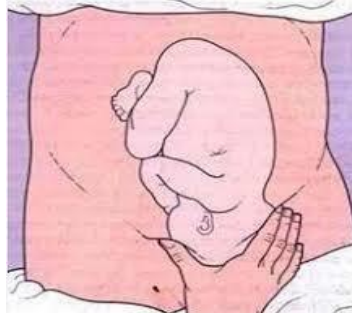
	<ul style="list-style-type: none"> • Psychosa poastpartum • Riwayat malaria (daerah endemi malaria)
	<p>15. Kaji dan catat riwayat kesehatan keluarga, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipertensi • Diabetes Mellitus • Keturunan kembar • Sikle cell disease • Alergi • Epilepsi • Penyakit jantung • Kelainan/gangguan mental • Kelainan kongenital
	<p>16. Kaji dan catat riwayat penyakit menular seksual, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat diagnosa dan pengobatan Sexsual Transmitted Infection (STI) termasuk AIDS • Pengeluaran vagina yang abnormal • Luka dan pembengkakan pada vagina • Rasa nyeri pada saat berkemih • Diare yang berkelanjutan lebih dari 1 bulan
	<p>17. Kaji dan catat riwayat operasi, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Operasi atau luka pada pelvis yang dapat mempengaruhi diameter pelvis • Transfusi darah
	<p>18. Kaji dan catat riwayat ginekologi, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salpingectomy • Pengobatan infertilitas • Kehamilan ektopik • Operasi pada vagina, pelvik dan uterus
	<p>19. Kaji dan catat riwayat menstruasi, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usia menarche • Siklus menstruasi • Lama dan jumlah darah • Rasa sakit pada saat menstruasi (dismenorhea)
	<p>20. Kaji dan catat riwayat kontrasepsi, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metode yang pernah digunakan • Kapan berhenti dan alasannya • Lama penggunaan kontrasepsi sebelum hamil • Kaji rencana penggunaan kontrasepsi setelah persalinan

	<p>21. Kaji dan catat riwayat sosial ekonomi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Status perkawinan, lama menikah, usia pertama kali menikah dan berapa kali menikah • Kebiasaan sosial/Life style (meokok, konsumsi alkohol dan napsa) • Dukungan suami selama hamil • Status kesehatan suami • Imunisasi tetanus toxoid (TT) • Beban kerja dan kegiatan sehari-hari • Pengambilan keputusan dalam keluarga • Hubungan seks selama kehamilan <p>• Rencana tempat persalinan yang diinginkan ibu, penolong persalinan yang diinginkan serta tempat rujukan jika terjadi komplikasi/ kegawatdaruratan, siapa yang mendampingi saat persalinan, transportasi yang digunakan, biaya persalinan, calon pendonor</p>
PEMERIKSAAN FISIK	<p>22. Jelaskan alasan akan dilakukan beberapapemeriksaan dan prosedur pemeriksaan fisik yang akan dilakukan serta diskusikan area mana saja yang akan diperiksa</p> <p>23. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih</p> <p>24. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan dengan handuk bersih/tissu</p> <p>25. Pastikan privacy ibu terjaga (tanyakan apakah ada orang yang ibu inginkan mendampingi ibu saat pemeriksaan fisik)</p> <p>Keadaan Umum dan Tanda-Tanda Vital</p> <p>26. Perhatikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keadaan umum dan emosi ibu • Postur dan sikap tubuhnya • Ukur dan catat tinggi ibu dan berat badan ibu • Ukur tekanan darah(ibu dalam posisi duduk), suhu, nadi dan pernapasan <p>27. Meminta ibu untuk melepaskan pakainnya (atau meminta ibu untuk melonggarkan pakainnya) dan menutupi tubuhnya dengan selimut</p> <p>Kepala dan Leher</p> <p>28. Periksa rambut untuk melihat kebersihan, ketombe, alopesia, infeksi kulit</p> <p>29. Periksa wajah untuk melihat apakah terjadi edema dan cloasma</p> <p>30. Periksa mata untuk melihat apakah:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pucat pada kelopak bagian bawah (tanda anemis pada konjungtiva) • Warna kuning pada sklera

	<p>31. Periksa mulut untuk melihat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kering, pecah-pecah dan inflamasi pada bibir • Apakah rahang dan lidah pucat, sakit dan terdapat lesi • Adakah gigi yang rusak <p>32. Periksa dan raba leher untuk mengetahui:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pembesaran kelenjar tiroid • Pembesaran pembuluh limfe • Pembesaran vena jugularis
	<p>Payudara:</p> <p>33. Posisi tangan klien disamping pemeriksa, periksa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bentuk • Ukuran • Kondisi puting • Kondisi kulit <p>34. Pada saat ibu mengangkat tangan ke atas kepala, periksa payudara untuk mengetahui adanya retraksi atau dimpling</p> <p>35. Lakukan palpasi secara sistematis pada payudara sebelah kiri dan kanan, dari arah payudara, axilla, moduler, apakah terdapat massa dan pembesaran limfe</p> <p>36. Tanyakan tentang cara menyusui</p> <p>37. Ajarkan ibu cara merawat payudara dan melakukan pemeriksaan sendiri</p>
	<p>Abdomen</p> <p>38. Periksa apakah ada bekas luka operasi, ukuran, bentuk dan gerakan janin</p> <p>39. Menjelaskan tujuan palpasi kepada ibu</p> <p>40. Melakukan palpasi Leopold I :</p>  <p>a. Pasien diminta untuk menekuk lutunya</p> <p>b. Pemeriksa berdiri disebelah kanan pasien dan melihat kearah pasien</p> <p>c. Kedua tangan disamping kiri kanan perut ibu, rahim ketengahkan sambil meyusur keatas mencari fundus kemudia diukur dengan</p>

	<p>menggunakan jari (tinggi fundus uteri ditentukan dengan memakai pedoman simpisis, pusat dan procesus xyphoideus)</p> <p>d. Menentukan bagian janin yang berada di fundus apakah kepala (tanda kepala keras, bundar dan melenting, bila bokong lunak, kurang bundar, kurang melenting)</p> <p>e. Mengukur TFU dengan methelin bila usia kehamilan > 20 minggu (Mc Donald) untuk menentukan perkiraan berat janin yaitu $TFU - 12 \times 155 \text{ gr}$</p> 
	<p>41. Melakukan palpasi Leopold II :</p>
	<p>a. Posisi pemeriksa dan klien tetp seperti leopold I</p> <p>b. Kedua tangan disamping kiri kanan perut ibu, kemudian tangan yang satu mendorong kesamping dan tangan yang satunya meraba apa yang terdapat disamping perut ibu atau punggung (tandanya datar, keras, tidak teraba bagian kecil janin)</p>  <p>42. Melakukan palpasi Leopold III :</p> <p>a. Posisi pemeriksa dan klien tetap</p> <p>b. Dengan menggunakan satu tangan kanan meraba bagian bawah kemudian digoyangkan (bila masih dapat digoyangkan berarti bagian terendah janin belum masuk PAP, bila sulit digoyangkan berarti bagian terendah janin sudah masuk PAP)</p>

- c. Bila teraba keras, bundar melenting berarti kepala dan mudah digerakkan, bila bokong sulit digerakkan.



43. Melakukan palpasi Leopold IV (bila hasil Leopold III bagian terendah janin sudah masuk ke PAP) :

- a. Posisi pemeriksa menghadap ke kaki ibu dan meminta ibu untuk meluruskan kakinya
- b. Kedua tangan diletakkan pada kedua sisi bagian bawah rahim kemudian raba dengan sedikit menekan untuk mengetahui seberapa jauh bagian terendah janin masuk PAP. (Bila jari-jari tangan saling bertemu berarti hanya bagian kecil dari bagian terendah yang masuk ke dalam rongga panggul = convergen bila kedua tangan sejajar berarti separuh dari bagian terendah sudah masuk ke rongga panggul, tetapi bila kedua tangan saling menjauh berarti bagian terbesar dari bagian terendah masuk ke dalam rongga panggul dan ukuran terbesar kepala/bagian terendah sudah melewati PAP = divergent



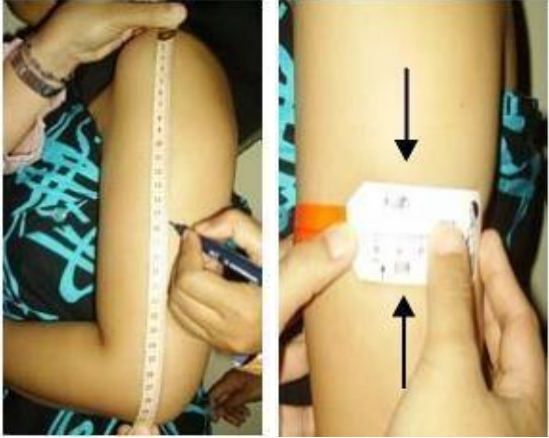
Auskultasi :

44. Menjelaskan tujuan auskultasi (seperti diatas)

45. Melakukan auskultasi DJJ:


- a. Pemeriksa berdiri di sebelah kanan klien dan meminta klien supaya kaki tetap lurus
- b. Menempelkan fonendoskop pada lokasi dimana perkiraan letak punggung atau dada janin, posisi

	<p>funandoskop tegak lurus</p> <p>c. Mendengarkan DJJ dengan funandoskop tidak boleh dipegang dan membedakan DJJ dengan denyut nadi ibu (DJJ lebih cepat dari pada denyut nadi ibu)</p> <p>d. Menghitung DJJ selama 1 menit (normal 120- 160/menit)</p>
	<p>Pemeriksaan genetalia</p> <p>46. Cuci tangan dan pakai sarung tangan sebelum melakukan pemeriksaan</p> <p>47. Pemeriksaan lipatan paha: palpasi apakah ada pembengkakan kelenjar limfe</p> <p>48. Inspeksi daerah labia, klitoris dan perineum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kulit harusnya lembut, bersih dan terdapat rambut pubis • Labia minora biasanya memiliki bentuk dan ukuran yang sama • Konsistensi labia biasanya teraba lembut pada seluruh bagian. Jika terdapat kemerahan, bengkak terutama jika terdapat pada salah satu bagian samping posterior mungkin berhubungan dengan abses pada kelenjar bartolini • Lihat adanya bekas garukan, luka atau benjolan yang berhubungan dengan infeksi • Lihat daerah kulit apakah ada perbedaan warna yang mencolok, pembesaran pembuluh darah, jaringan parut dan tanda-tanda trauma • Lihat apakah ada bekas luka episiotomi atau laserasi jika ibu sudah pernah melahirkan • Lihat adanya discharge, luka, kutil, bisul dan tanda-tanda inflamasi • Lihat adanya discharge yang abnormal (catat warna, konsistensi, baunya) ataupun adanya perdarahan • Lihat tanda PMS lain dan hemoroid
	<p>Tangan dan Kaki :</p> <p>49. Periksa tangan dan jari tangan untuk melihat adanya oedema, pucat pada telapak tangan dan ujung jari</p> <p>50. Memeriksa edema dan varices pada kaki</p> <p>51. Menganjurkan klien untuk duduk dan melakukan pemeriksaan perkusi yaitu memeriksa reflek lutut dan memakai Refleks Hammer kemudian dilakukan pengetokan pada lutut bagian depan</p>

	<p>52. Memeriksa lingkaran lengan atas dengan langkah- langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> Tetapkan posisi bahu (acromion) dan siku (olecranon) Letakkan pita pengukur antara bahu dan siku Tentukan titik tengah lengan Lingkarkan pita LILA tepat pada titik tengah lengan Pita jang terlalu ketat, jangan pula terlalu longgar Baca skala yang tertera pada pita (normal: 23,5 cm) 
<p>Pemeriksaan panggul luar (jika ada indikasi) PEMBERIAN ASUHAN</p>	<p>53. Melakukan pemeriksaan panggul luar (jika ada indikasi) :</p> <ol style="list-style-type: none"> Distansia spinarum : jarak antara spina iliaka anterior superior kanan dan kiri (23-26 cm) Distansia kristarum : jarak antara krista iliaka terjauh kanan dan kiri dengan ukuran sekitar (26-29 cm) Konjugata eksterna (Boudeloge) : jarak antara tepi atas simfisis dan prosesus spinosus lumbal (18-12cm), < 16 cm = kesempatan panggul Lingkar panggul (pita ukur) : dari tepi atas simfisis, dikelilingkan ke belakang melalui pertengahan antara spina iliaka anterior superior dan trochanter mayor kanan ke ruas lumbal V (Prosesus spinosus lumbal V, kembali sepihak (80-90 cm)

	<p>54. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada klien : Keadaan/perkembangan kehamilan, status kesehatan ibu dan janinnya</p> <p>55. Memberi pendidikan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan (berdasarkan diagnosa dan masalah</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Nutrisi b. Olahraga ringan c. Istirahat d. Kebersihan e. Pemberian ASI f. KB pasca salin g. Tanda-tanda bahaya h. Aktivitas seksual i. Kegiatan sehari-hari dan pekerjaan j. Obat-obatan dan merokok k. Body mekanik l. Pakaian dan sepatu <p>56. Informasikan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya (sesuai usia kehamilan)</p> <p>57. Informasikan tentang persiapan persalinan, jika ibu sudah memasuki trimester III</p> <p>58. Menganjurkan klien untuk kontrol kembali (bila usia kehamilan kurang 28 minggu periksa setiap bulan; usia kehamilan lebih 36 minggu kontrol setiap minggu; kecuali ada kelainan kontrol lebih sering</p> <p>59. Memberi kesempatan ibu untuk bertanya dan memastikan ibu memahami informasi yang disampaikan</p> <p>60. Penutup:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mencatat hasil konseling dan keputusan yang telah diambil oleh ibu b. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang c. Mengembalikan kartu pemeriksaan (kartu ibu)/ Buku KIA d. Mengantarkan ibu dan mengucapkan salam
Referensi	<ol style="list-style-type: none"> a. WHO dan Pusdiknakes. 2011. Panduan Asuhan Antenatal Untuk Perseptor/Mentor. Jakarta: Pusdiknakes b. WHO dan Pusdiknakes. 2011. Panduan Asuhan Antenatal Untuk Mahasiswa. Jakarta: Pusdiknakes c. Dirjen Bina Gizi dan KIA Kemenkes. 2012. Pedoman Antenatal Terpadu Edisi Kedua. Jakarta: Kemenkes

Lampiran 1.9 SOP Pemeriksaan Hb

	POLTEKKES KEMENKES MALANG STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP) PEMERIKSAAN HAEMOGLOBIN (Hb)
Pengertian	Tindakan kebidanan yang di lakukan pada klien untuk mengetahui kadar Hb dalam darah.
Tujuan	Untuk mengetahui kadar hemoglobin didalam darah. Menetapkan kadar hemoglobin dalam darah
Indikasi	Pemeriksaan hb dalam darah
Petugas	Bidan
Persiapan Alat	a. APD (handscoon) b. Lancet steril c. Kapas alkohol 70% d. Alat ukur Hb e. Stik Hb
Prosedur	<p>Tahap PraInteraksi Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada Mencuci tangan Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar</p> <p>Tahap Orientasi Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan</p> <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan alat 2. Pakai handscoon 3. Pilih lokasi pengambilan darah lalu disinfektik dengan kapas alkohol 70%, biarkan kering 4. Tusuk dengan lancet steril pada ujung jari manis samapi keluar darah 5. Setelah darah keluar, buang tetes darah pertama dengan memakai kapas kering, tetes berikutnya boleh dipakai untuk pemeriksaan 6. Teteskan darah pada ujung stik Hb 7. Baca hasil pemeriksaan 8. Kadar Hb dibaca dalam satuan gram/dl <ul style="list-style-type: none"> - Pria : 14-16 g/dL - Wanita : 12-14 g/dL <p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan

	<ol style="list-style-type: none">2. Berpamitan dengan klien3. Membersihkan alat alat4. Mencuci tangan5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan perawatan
Hal-hal yang perlu diperhatikan	Sebelum pengambilan darah arteri biarkan alkohol 70% mengering.
Referensi	Pedoman pemeriksaan Hb Stik Merk Easytouch

*Lampiran 1.10 Lembar wawancara***LEMBAR WAWANCARA**

No.	Indikator	Pertanyaan Penelitian	Sumber
1.	Aktivitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah ibu bekerja? Jika iya apakah pekerjaan ibu? 2. Bagaimanakah aktivitas ibu selama hamil ini? 3. Apakah selama hamil ini ibu melakukan senam hamil? 	Pasien
2.	Pola kehidupan sehari-hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah pada porsi makan ibu terdapat gizi seimbang? 2. Apakah ibu suka memakan sayur sayuran hijau? 3. Apakah ibu suka memakan buah buahan? 	Pasien
3.	ANC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah selama hamil ibu pernah melakukan USG? 2. Pada tiap kunjungan hamil apa saja yang diperiksa oleh bidan? 3. Apakah bidan yang memeriksa ibu melakukan dan memberikan konseling atau pendidikan Kesehatan pada ibu? 4. Pendidikan Kesehatan seperti apa yang disampaikan oleh bidan? 	Pasien
4.	Anemia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah pada kehamilan ini ibu pernah melakukan pemeriksaan Hb? 2. Apakah ibu rutin meminum tablet FE? 3. Apakah bidan selalu rutin memberikan tablet FE pada tiap kunjungan? 4. Berapa tablet FE yang diberikan bidan pada tiap kunjungan? 5. Apakah ibu diberi tahu efek jika tidak mengkonsumsi FE pada kehamilan? 6. Apakah ibu mengetahui bahwa mengkonsumsi makanan atau minuman yang mengandung Vit. C dapat membantu proses zat besi? Dan apa saja makanan yang dapat menghambat proses zat besi? 7. Apa saja gejala yang dirasakan ibu sebelum didiagnosis anemia? 	Pasien

LEMBAR JAWABAN WAWANCARA

No.	Indikator	Pertanyaan Penelitian	Sumber
1.	Aktivitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu tidak bekerja, 2. Ibu menjalankan sebagai ibu rumah tangga yang sehariannya mengurus pekerjaan rumah tangga 3. Ibu belum pernah senam hamil karena ibu mengeluh sering lelah ketika mengerjakan pekerjaan rumah tangga 	Pasien
2.	Pola kehidupan sehari-hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Iya, ibu biasanya makan dengan nasi, lauk, sayur dan biasanya diseingi dengan buah 2. Ibu suka makan sayur hijau 3. Iya, ibu suka 	Pasien
3.	ANC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan pernah 1kali di trimester 1 2. Ibu mengatakan biasanya ibu diperiksa bb, tensi, lila, pemeriksaan perut 3. Iya, ibu mengatakan diberikan informasi mengenai kebutuhan nutrisi, istirahat untuk kehamilan sekarang 4. Nutrisi dan pola istirahat yang cukup 	Pasien
4.	Anemia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Iya, pernah di puskesmas 2. Ibu biasanya minum TTD 1 kali sehari 3. Ibu mengatakan jika TTD habis bidan akan memberikan TTD 4. Biasanya bidan memberikan 30 tablet TTD 5. Iya, tetapi hanya Sebagian besarnya saja 6. Ibu masih kurang memahaminya 7. Ibu merasakan sering pusing tetapi tidak mengganggu aktivitasnya dan biasanya merasa Lelah jika melakukan pekerjaan rumah tangga 	Pasien

Lampiran 1.11 Surat studi pendahuluan



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Malang
 Jalan Besar Ijen 77C
 Malang, Jawa Timur 65112
 (0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Malang, 21 Maret 2025

Nomor : PP.01.04/F.XIII.16/263/2025
 Hal : Permohonan Studi Pendahuluan

K e p a d a, Y t h :

Kepala Puskesmas Tajinan

Di,-

TEMPAT

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi DIII Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan menempuh mata kuliah Laporan Tugas Akhir / LTA (3 sks). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Studi Pendahuluan mahasiswa kami :

N a m a : Anggelina Setyo Cahyaningati
 N I M : P17310221008
 Program Studi : DIII Kebidanan Malang
 Semester : VI (Enam)
 Judul : Asuhan kebidanan kehamilan Pada Ibu hamil dengan Anemia ringan di Puskesmas Tajinan Kab. Malang

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
 Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Tembusan:

1. Sdr. Anggelina Setyo Cahyaningati
2. Peringgal

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara



Lampiran 1.12 Surat permohonan pelaksanaan penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Malang
 Jalan Besar Ijen 77C
 Malang, Jawa Timur 65112
 (0341) 556075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Malang, 12 Juni 2025

Nomor : PP.01.04/F.XIII/3241/2025
 Hal : Permohonan Pelaksanaan Penelitian

K e p a d a, Y t h :

Pimpinan Puskesmas Tajinan

Di,-

TEMPAT

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi DIII Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan menempuh mata kuliah Laporan Tugas Akhir / LTA (3 sks). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Pelaksanaan Penelitian mahasiswa kami :

N a m a : Anggelina Setyo Cahyaningati
 N I M : P17310221008
 Program Studi : DIII Kebidanan Malang
 Semester : VI (Enam)
 Judul : Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu hamil dengan anemia ringan di Puskesmas Tajinan Kab. Malang
 Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An. Direktur
 Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
 Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Tembusan:

1. Sdr. Anggelina Setyo Cahyaningati
2. Peringgal

Lampiran 1.13 Surat Bukti Pelaksanaan Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TAJINAN

Jl. Sriwangi No.01 Tajinan, Kecamatan Tajinan, Kabupaten Malang, Jawa Timur
Telepon: (0341) 751380, Laman: puskesmastajinan.malangkab.go.id
Pos-el: pustajinan@gmail.com Kode Pos: 65172

SURAT KETERANGAN

Nomor : 000.9.2/330/35.07.302.232/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. WIDYA DAMAYANTI, MMRS
NIP : 19710309 200212 2 004
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Tajinan

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : ANGELINA SETYO CAHYANINGATI
NRP : P17310221008
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : VI (Enam)
Instansi : Poltekkes Kemenkes Malang
Tanggal Pelaksanaan : 16 Juni 2025 s.d 1 Juli 2025

Telah selesai melaksanakan penelitian di UPT Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang dengan judul penelitian:

"Studi Kasus Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu Hamil dengan Anemia Ringan di Puskesmas Tajinan Kab. Malang".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk bisa dipergunakan sebagaimana mestinya.





Tajinan, 5 Agustus 2025
Kepala UPT Puskesmas Tajinan,

dr. Widya Damayanti, MMRS.
Pembina Utama Muda / IVc
NIP. 19710309 200212 2 004

Lampiran 1.14 Daftar Hadir Perkunjungan

**DAFTAR HADIR KUNJUNGAN RUMAH
IBU HAMIL DENGAN ANEMIA RINGAN**

Nama : Nafisatul Khusnah Maghfiroh
 Usia : 29 tahun
 Alamat : Des. Kaligoro rt 16 rwaz Pandan mutyo

No	Hari/ Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
1.	Rabu / 18 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Pengkajian awal - skrining anemia - Informasi consent - Pre test 	
2.	Senin / 23 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan IOT ibu hamil - Penyuluhan anemia 	
3.	Minggu / 29 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan IOT ibu hamil - penyuluhan tablet tambah darah 	
4.	Selasa / 01 Juli 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan IOT ibu hamil - penguatan materi - evaluasi kadar Hb - Post test 	

Lampiran 1.15 Pre test dan Post test

Nama : *Melroyahut*

Usia : *23 tahun*

HPHT : *16 Desember 2024*

HPL : *23 September 2024*

Tanggal : *10 Juni 2024*

Petunjuk : Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang paling benar !

Soal Pilihan Ganda

1. Anemia adalah kondisi saat tubuh kekurangan :
 - A. Kalsium
 - B. Protein
 - C. Hemoglobin
 - D. Gula darah
2. Salah satu penyebab anemia pada ibu hamil adalah
 - A. Kurang istirahat dan banyak melakukan aktivitas
 - B. Kurang makan makanan yang mengandung zat besi
 - C. Makan makanan pedas
 - D. Kurang makan makanan yang manis
3. Gejala awal dari anemia yang sering tidak disadari adalah
 - A. Pusing dan mudah Lelah
 - B. Mual dan muntah hebat
 - C. Berat badan naik
 - D. Kaki bengkak
4. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan
 - A. Bayi lahir besar
 - B. Persalinan lebih mudah
 - C. Bayi lahir premature dan BBLR
 - D. Tekanan darah meningkat
5. Berapakah anjuran mengkonsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil?
 - A. 1 kali sehari
 - B. 2 kali sehari
 - C. 1 kali seminggu
 - D. 2 kali seminggu
6. Tablet tambah darah sebaiknya diminum kapan?
 - A. Sebelum makan
 - B. Setelah makan
 - C. Saat perut kosong
 - D. Saat malam saja
7. Tablet tambah darah sebaiknya diminum dengan
 - A. Teh manis
 - B. Susu hangat
 - C. Air jeruk
 - D. Air jahe

8. Jika ibu merasa mual saat meminum tablet tambah darah maka sebaiknya
- A. Dihentikan meminum tablet tambah darah
 - B. Diminum sebelum makan
 - C. Diganti dengan minuman manis
 - D. Diminum setelah makan atau malam hari
9. Makanan dan minuman yang banyak mengandung zat besi adalah (boleh memilih lebih dari 1)
- | | |
|--|--------------|
| A. Daging | F. Teh |
| B. Nasi putih | G. Air Jeruk |
| <input checked="" type="checkbox"/> C. Bayam | H. Tomat |
| D. Jagung | I. Kopi |
| E. Keju | J. Air Jahe |
10. Makanan dan minuman apa yang sebaiknya dihindari saat minum tablet tambah darah adalah (boleh memilih lebih dari 1)
- | | |
|-----------|---|
| A. Daging | F. Teh |
| B. Coklat | G. Air Jeruk |
| C. Bayam | H. Tomat |
| D. Jagung | <input checked="" type="checkbox"/> I. Kopi |
| E. Keju | J. Air Jahe |

Post test

Nama : Nafiqatul

Usia : 29 tahun

HPHT : 16 Desember 2029

HPL : 23 September 2025

Tanggal : 01 Juli 2025

Petunjuk : Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang paling benar !

Soal Pilihan Ganda

1. Anemia adalah kondisi saat tubuh kekurangan :
 - A. Kalsium
 - B. Protein
 - C. Hemoglobin
 - D. Gula darah
2. Salah satu penyebab anemia pada ibu hamil adalah
 - A. Kurang istirahat dan banyak melakukan aktivitas
 - B. Kurang makan makanan yang mengandung zat besi
 - C. Makan makanan pedas
 - D. Kurang makan makanan yang manis
3. Gejala awal dari anemia yang sering tidak disadari adalah
 - A. Pusing dan mudah Lelah
 - B. Mual dan muntah hebat
 - C. Berat badan naik
 - D. Kaki bengkak
4. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan
 - A. Bayi lahir besar
 - B. Persalinan lebih mudah
 - C. Bayi lahir premature dan BBLR
 - D. Tekanan darah meningkat
5. Berapakah anjuran mengkonsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil?
 - A. 1 kali sehari
 - B. 2 kali sehari
 - C. 1 kali seminggu
 - D. 2 kali seminggu
6. Tablet tambah darah sebaiknya diminum kapan?
 - A. Sebelum makan
 - B. Setelah makan
 - C. Saat perut kosong
 - D. Saat malam saja
7. Tablet tambah darah sebaiknya diminum dengan
 - A. Teh manis
 - B. Susu hangat
 - C. Air jeruk
 - D. Air jahe

8. Jika ibu merasa mual saat meminum tablet tambah darah maka sebaiknya
- A. Dihentikan meminum tablet tambah darah
 - B. Diminum sebelum makan
 - C. Diganti dengan minuman manis
 - D. Diminum setelah makan atau malam hari
9. Makanan dan minuman yang banyak mengandung zat besi adalah (boleh memilih lebih dari 1)
- A. Daging
 - B. Nasi putih
 - C. Bayam
 - D. Jagung
 - E. Keju
 - F. Teh
 - G. Air Jeruk
 - H. Tomat
 - I. Kopi
 - J. Air Jahe
10. Makanan dan minuman apa yang sebaiknya dihindari saat minum tablet tambah darah adalah (boleh memilih lebih dari 1)
- A. Daging
 - B. Coklat
 - C. Bayam
 - D. Jagung
 - E. Keju
 - F. Teh
 - G. Air Jeruk
 - H. Tomat
 - I. Kopi
 - J. Air Jahe

Lampiran 1.16 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI
PENERAPAN KONSUMSI TABLET FE PADA IBU HAMIL DENGAN
MASALAH ANEMIA RINGAN

No	Hari/Tanggal	Hari ke-	Tablet FE	Kadar Hb
1	Rabu / 18 Juni 2020	1	✓	10.0 g/dL
2	Kamis / 19 Juni 2020	2	✓	
3	Jumat / 20 Juni 2020	3	✓	
4	Sabtu / 21 Juni 2020	4	✓	
5	Minggu / 22 Juni 2020	5	✓	
6	Senin / 23 Juni 2020	6	✓	
7	Selasa / 24 Juni 2020	7	✓	
8	Rabu / 25 Juni 2020	8	✓	
9	Kamis / 26 Juni 2020	9	✓	
10	Jumat / 27 Juni 2020	10	✓	
11	Sabtu / 28 Juni 2020	11	✓	
12	Minggu / 29 Juni 2020	12	✓	
13	Senin / 30 Juni 2020	13	✓	
14	Selasa / 1 Juli 2020	14	✓	13.2 g/dL

Lampiran 1.17 Leaflet anemia pada kehamilan



APA ITU ANEMIA?

Anemia adalah kondisi ketika tubuh kekurangan sel darah merah atau hemoglobin, sehingga oksigen tidak tersebar dengan baik ke seluruh tubuh. Pada ibu hamil, anemia paling sering disebabkan oleh kekurangan zat besi.



GEJALA ANEMIA PADA IBU HAMIL

1. Mudah lelah dan lemas
2. wajah pucat
3. sering pusing atau sakit kepala
4. nafas pendek
5. jantung berdebar

KENALI GEJALA ANEMIA PADA KEHAMILAN



Penyebab Anemia pada Ibu Hamil

1. Kekurangan zat besi, asam folat, Vit. B12
2. Pola makan tidak seimbang
3. Kehamilan kembar atau jarak kehamilan terlalu dekat
4. Perdarahan saat hamil





REMINDER!

-  Minum tablet tambah darah 1 tablet setiap hari selama kehamilan
-  Gabungkan pola makan sehat dan bergizi seimbang
-  Konsultasikan ke bidan atau dokter jika mengalami gejala anemia

CARA MENCEGAH ANEMIA

- 01 konsumsi makanan tinggi zat besi seperti daging merah, hati, bayam, dan kacang-kacangan
- 02 minum tablet tambah darah (TTD) secara teratur
- 03 konsumsi makanan sumber vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi
- 04 rutin periksa kehamilan di fasilitas kesehatan



DAMPAK ANEMIA PADA KEHAMILAN

1. kelahiran prematur
2. berat badan bayi lahir rendah (BBLR)
3. risiko perdarahan saat melahirkan
4. menurunnya daya tahan ibu

Leaflet tablet tambah darah

PERAN TTD BAGI BUMIL

- pembentuk sel darah merah
- mencegah dan mengatasi anemia
- mendukung perkembangan janin
- menjaga kesehatan ibu

TABLET TAMBAH DARAH IBU HAMIL

Apa itu Tablet Tambah Darah?

suplemen kesehatan yang mengandung zat besi dan biasanya juga dilengkapi dengan asam folat, untuk membantu mencegah dan mengatasi anemia,

MAKANAN PENUNJANG TTD

- Zat besi hewani**
Daging, Ayam, Ikan, Hati
- Zat besi nabati**
sayur hijau, bayam, tahu, tempe
- Vitamin C**
jeruk, jambu biji, tomat
- Asam folat**
alpukat, telur, sayur hijau

MAKANAN PENGHAMBAT ZAT BESI

- kopi
- teh
- keju/yougurt
- cokelat

dianjurkan tidak makan makanan tersebut saat minum TTD

TIPS MINUM TTD

- minum 1 tablet per hari
- Waktu Terbaik Malam Hari Sebelum Tidur
- minum TTD setelah makan
- gunakan air putih atau perasan jeruk

Lampiran 1.18 Dokumentasi kegiatan



Kadar Hb awal kunjungan



Kadar Hb terakhir kunjungan

1. Dokumentasi pengkajian



2. Dokumentasi kunjungan 1



3. Dokumentasi kunjungan 2



4. Dokumentasi kunjungan 3

