

## LAMPIRAN

*Lampiran 1. Jadwal Rencana Kegiatan*























No	Kegiatan	Bulan																															
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli							
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV				
1.	Informasi Penyelenggaraan dan Pembimbing LTA																																
2.	Proses bimbingan dan penyusunan proposal LTA																																
3.	Pengumpulan proposal/pendaftaran seminar proposal																																
4.	Seminar proposal																																
5.	Revisi dan Persetujuan proposal oleh penguji																																
6.	Mengambil kasus atau Penelitian																																
7.	Proses bimbingan dan Penyusunan Hasil																																
8.	Pelaksanaan ujian LTA																																

Lampiran 2. Lembar Konsultasi

Lampiran 2. Lembar Konsultasi

**KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR**


Nama Mahasiswa : Tabitha Neisy Ressaie  
 NIM : P17310224107  
 Program Studi : Diploma Tiga Kebidanan Malang  
 Judul KTI : Asuhan Kebidanan Pada Ny. "D" Usia 26 Tahun  
 G1P0000Ab000 UK 32-33 Minggu dengan Anemia  
 Ringan di Puskesmas Pagelaran, Kabupaten Malang  
 Dosen Pembimbing : Hening Ryan Aryani, SST., M.Keb

NO	TANGGAL BIMBINGAN	URAIAN BIMBINGAN	TTD	
			MAHASISWA	PEMBIMBING
1.	8 – Maret – 2025	Pengajuan Judul LTA		
2.	19 – Mei – 2025	Bimbingan dan Konsultasi BAB 1-3		
3.	20 – Mei – 2025	Bimbingan dan Konsultasi revisi BAB 1 dan BAB 3		
4.	21 – Mei – 2025	Bimbingan dan Konsultasi lampiran		
5.	22 – Mei – 2025	ACC Ujian		
6.	10 – Juni - 2025	Ujian Proposal		
7.	17 – Juni - 2025	Bimbingan dan Konsultasi Revisi Porposal		
8.	20 – Juni - 2025	Acc Proposal		
9.	29 – Juli – 2025	Konsultasi BAB 4 dan 5		
10.	30 – Juli - 2025	Bimbingan dan Konsultasi revisi BAB 4 dan 5		
11.	30 – Juli - 2025	Bimbingan dan Konsultasi revisi BAB 4 dan 5		

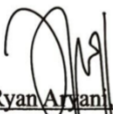
12.	30 - Juli - 2025	ACC Ujian Seminar hasil		
-----	------------------	----------------------------	--	---

Mengetahui,

Ketua Program Studi  
Diploma III Kebidanan

  
(Naimah, SKM, M.Kes)  
NIP. 196612311986032005

Pembimbing

  
(Hening Ryan Aryan, SST., M.Keb)  
NIP. 1988072015032002

Lampiran 2. Surat Izin Pengantar Penelitian dari Kampus



**Kementerian Kesehatan**  
Direktorat Jenderal  
Sumber Daya Manusia Kesehatan  
Politeknik Kesehatan Malang  
Jalan Besar Gen ITI  
Malang Jawa Timur 65142  
0341-366076  
<http://poltekkes-malang.ac.id>

Malang, 23 Juni 2025

Nomor : PP.01.04/F.XIII/3672/2025  
Hal : Permohonan Pelaksanaan Penelitian

**K e p a d a, Y t h :**

Kepala Puskesmas Pagelaran

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 : Tabitha Neisya Ressiael  
N I M : P1731022410  
Program Studi : DIII Kebidanan Malang  
Semester : VI (Enam)  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Anemia Ringan di Puskesmas Pagelaran

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An. Direktur  
Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes  
Malang.




RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Tembusan:

1. Sdr. Tabitha Neisya Ressiael
2. Peringgal

Lampiran 3. Surat Perizinan Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN MALANG</b> <b>DINAS KESEHATAN</b> Jalan Panji Nomor 120 Kepanjen, Kabupaten Malang, Jawa Timur Telepon (0341) 393730, Faksimile (0341) 393731 Laman: <a href="http://dinkes.malangkab.go.id">http://dinkes.malangkab.go.id</a> Pos-el: <a href="mailto:dinkes@malangkab.go.id">dinkes@malangkab.go.id</a> , Kode Pos 65163
Kepanjen, 3 Juli 2025	
Nomor	: 000.9.2/3258 /35.07.302/2025
Sifat	: Biasa
Lampiran	: -
Hal	: Penelitian
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang di Malang	
Menindaklanjuti Surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang Nomor PP.01.04/F.XIII/3672/2025 tanggal 23 Juni 2025 tentang Penelitian, dengan ini kami TIDAK KEBERATAN dilaksanakan kegiatan tersebut oleh :	
N a m a	: Tabitha Neisya Ressiael
N I M	: P1731022410
Judul	: <i>Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Anemia Ringan di Puskesmas Pagelaran</i>
Tempat Kegiatan	: Puskesmas Pagelaran Kab. Malang
Waktu Kegiatan	: 01 Juli 2025 - 31 Juli 2025
Dengan ketentuan sebagai berikut :	
1. Mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku	
2. Sesampainya ditempat kegiatan untuk melaporkan dan berkoordinasi kepada Pejabat yang terkait.	
3. Memberikan informasi sebelum yang bersangkutan melakukan kegiatan	
4. Harus memegang azas rahasia (tanpa nama / identitas responden)	
5. Mempresentasikan dan menyampaikan hasil penelitian di tempat penelitian	
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan untuk melaporkan kembali kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.	
7. Surat...	

7. Surat ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. Plt. Kepala Dinas Kesehatan,  
Plt. Sekretaris



Tembusan:

Yth. 1. Kepala UPT Puskesmas Pagelaran Kab. Malang  
2. Tabitha Neisya Ressiael

*Lampiran 4. Lembar Informed Consent*

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *Deliana Rahmawati*

Umur : *25*

Alamat : *Sidorejo Rt 12 /Rw05*

No. RM : *02948*

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara jelas dan lengkap dari Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang mengenai:

1. Tujuan dilakukan pengumpulan data, observasi, wawancara digunakan sebagai bahan pembelejaran dan penyusunan studi kasus mahasiswa
2. Data yang dikumpulkan bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan studi kasus mahasiswa.
3. Tidak ada intervensi medis tambahan yang dilakukan oleh mahasiswa tanpa seizin tenaga kesehatan pendamping.
4. Saya berhak menolak atau menarik persetujuan ini kapan saja tanpa memengaruhi pelayanan medis yang saya terima.

Dengan ini memberikan persetujuan secara sadar dan sukarela untuk:

1. Proses wawancara, observasi, dan pengkajian data.
2. Data tersebut digunakan dalam laporan studi kasus mahasiswa dengan identitas saya yang disamarkan.

Malang, 11 Juli 2025

*Deliana R.*  
(...*Deliana R.*...)

*Lampiran 5. Pengkajian Data Ibu Hamil*

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "D" USIA 26 TAHUN  
G1P0000Ab000 UK 32-33 MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN  
DI PUSKESMAS PAGELARAN, KABUPATEN MALANG**

Tanggal : 11 Juli 2025                      Jam : 08.00 WIB  
No. RM : 62948  
Nama : Ny. D                                      Nama Suami : Tn. R  
Umur : 26 Tahun                                  Umur : 26 Tahun  
Agama : Islam                                      Agama : Islam  
Pendidikan : SMK                                  Pendidikan : SMK  
Pekerjaan : IRT                                      Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat : Sidorejo RT 12/ RW 05  
Gol Darah : O Rh (+)

**A. SUBYEKTIF**

1. Alasan Datang:

Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan ulang kadar darahnya

2. Keluhan Utama:

Ibu mengatakan merasa sedikit lemas

3. Riwayat Menstruasi

a. Siklus : Teratur/28 hari

b. HPHT : 20-11-2024

c. TP : 27-8-2025

d. Dll : 146x/menit

4. Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan ini kehamilan pertama

Keluhan : TM 1 (Mual dan Lemas) dan TM 3 (Lemas)

Sejak kapan : TM 3

Berapa kali periksa : 5x/ANC di PMB dan Puskesmas, oleh Bidan

Informasi : Nutrisi yang cukup dan Konsumsi Tablet Fe

Tanda Bahaya : Ibu Mengalami Anemia pada TM 3

Status Imunisasi : T5

4. Riwayat Obstetrik (Kehamilan, Persalinan, Nifas) yang lalu.

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama

5. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti Talasemia, Anemia sel sabit, Leukimia, Malaria, Infeksi Kronis, dan Malabsorpsi.

6. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan tidak mempunyai keturunan Kembar, dan tidak mempunyai penyakit seperti kelainan kongenital, dan penyakit herediter (Asma, Diabetes, Hemofilia, Buta warna)

7. Riwayat Perkawinan

Status Perkawinan: ya

Kawin: 1 (Satu) Kali, Kawin usia 24 tahun, lama menikah 2 tahun

8. Pola Pemenuhan Kebutuhan dasar

Tabel 4.1 Pola Pemenuhan Kebutuhan dasar ibu

No.	Pola Kebutuhan	Sebelum Hamil	Selama Hamil
1.	<b>Nutrisi</b> <b>a) Makan</b> Pola Makan	3 kali/hari	4 kali/hari

	Menu Makan Alergi Makanan Keluhan <b>b) Minum</b> Pola Minum Menu Minum Alergi Minuman Keluhan	Ayam, Ikan, Sayuran Tidak ada Tidak ada 5 gelas/hari Air Putih, Teh Tidak ada Tidak ada	Ayam, Sayuran, Tidak ada Tidak ada 7-8 gelas/hari Air Putih dan Susu Tidak ada Tidak ada
2.	<b>Eliminasi</b> <b>a) BAB</b> Pola BAB Konsistensi Keluhan <b>b) BAK</b> Pola BAK Konsistensi Keluhan	1-2 kali/hari Lunak Tidak ada 5-6 kali Kuning jernih Tidak ada	1-2 kali/hari Lunak Tidak ada 6-7 kali Kuning jernih Tidak ada
3.	<b>Pola Aktivitas</b> <b>a) Aktivitas</b> Pagi Siang-Sore Malam <b>b) Istirahat</b> Siang Malam Keluhan	Memasak Bersih rumah Beristirahat di rumah Tidak tidur siang 5-6 jam Tidak ada	Memasak beristirahat Beristirahat di rumah 30 menit - 1 jam 5-6 jam Tidak ada
4.	<b>Seksual</b> Pola Seksual Keluhan	1-2 kali/minggu Tidak ada	0-1 kali/minggu Tidak ada

9. Pola Kebiasaan

- a. Minum Jamu : Tidak
- b. Minum Obat : Tidak
- c. Minum-minuman beralkohol : Tidak. Psikotropika: Tidak
- d. Merokok : tidak

10. Riwayat Psikologi, Sosial, Ekonomi, Budaya (termasuk Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi P4K)

- a. Psikologi

Kecemasana atau kekhawatiran yang dirasakan ibu: Ny. D merasa sedikit khawatir karena ini merupakan kehamilan pertama serta tidak ada ibunya yang menemani saat persalinan nantinya dikarenakan ibunya bekerja diluar negeri.

b. Sosial

- a. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan: merasa sangat senang dan menunggu kelahiran bayinya
- b. Hubungan dengan pasangan dan keluarga lainnya: hubungan Ny. D dengan suami baik, suami mendukung kehamilan ibu dengan penuh perhatian dan kasih sayang, keluarga suami dan Ny. D ikut turut mendukung selama kehamilan
- c. Anggota keluarga di rumah atau sekitarnya yang dapat membantu ibu melakukan pekerjaan domestic maupun finansial: pekerjaan keseharian Ny. D dilakukan dengan mandiri, apabila terdapat pekerjaan berat dibantu oleh ayah dan adik Ny. D.
- d. Pembuat Keputusan dalam keluarga: Suami
- e. Rencana tempat persalinan: Puskesmas Pagelaran
- f. Penolong persalinan: Bidan
- g. Rencana rujukan bila terjadi kegawatdaruratan: dilakukan rujukan ke RS Mitra Delima Bululawang
- h. Transportasi yang digunakan saat hendak bersalin atau dalam keadaan darurat: kendaraan pribadi
- i. Pendamping persalinan: suami dan keluarga dekat

- c. Ekonomi
  - a. Persiapan pendanaan persalinan/Kegawatdaruratan: tersedia
  - b. Tabulin: Tidak ada
- d. Budaya
  - a. Budaya yang diterapkan ibu dalam kehamilan: Ibu tidak menerapkan budaya yang dapat membahayakan kehamilannya.

## **B. OBYEKTIF**

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tinggi Badan : 150 cm                      BB Sekarang : 74 Kg

BB Sebelum Hamil : 60 Kg                      IMT : 26.7

Tekanan Darah : 110/70 mmHg              Suhu : 36,5C

Pernafasan : 22x/menit                      LILA : 29 cm

SPR : Awal Kehamilan (2) Kehamilan Risiko Rendah

### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Tidak pucat, Tidak ada oedema
- b. Mata : Konjungtiva tampak pucat, sklera tidak kuning
- c. Hidung : Tidak ada polip, tidak ada secret, tidak ada nyeri tekan

- d. Telinga : Bersih, tidak ada pengeluaran, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
- e. Mulut : Bibir lembab, warna merah muda, tidak ada caries pada gigi
- f. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, pembesaran vena jugularis, dan pembesaran kelenjar tiroid
- g. Dada : Pernafasan baik, Tidak ada Bunyi Wheezing atau Ronchi
- h. Payudara : Bentuk normal, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, colostrum belum keluar
- i. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan linea nigra, tidak ada nyeri tekan
  - a) Leopold I : TFU Teraba di processus xifoideus, teraba lunak, bulat, tidak melenting, kesan bokong
  - b) Leopold II : Pada bagian kanan ibu teraba keras, memanjang seperti papan, kesan punggung (PUKA), bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin.
  - c) Leopold III : Bagian bawa perut ibu teraba keras, bulat, melenting, kesan kepala,

- d) Leopold : Konvergen, hanya Sebagian kecil  
IV kepala yang masuk kedalam panggul,  
masih mudah digoyangkan
- TFU : 29 cm (Pengukuran Mc. Donald)
- TBJ :  $(29-12) \times 155 = 2.635$  gram
- DJJ : 146x/menit
- j. Genetalia : Tidak ada pengeluaran abnormal,  
tidak ada varises, tidak ada tanda IMS
- k. Anus : Tidak terdapat hemoroid
- l. Ekstremitas : Tidak ada varises, Tidak ada oedema  
pada ekstremitas bagian atas dan  
bawah, tampak pucat pada kuku,  
refleks patella (+/+)

### 3. Pemeriksaan Labolatorium

1. Hari/Tanggal : 16 Juni 2025
- a) Darah
- Hb : 10.1 gr/dl
- HbsAg : Non Reaktif
- Rapid Tes (HIV) : Non Reaktif
- Sifilis : Non Reaktif
- b) Urine
- Protein : Negatif
- Glukosa/reduksi : Negatif

2. Hari/Tanggal : 11 Juli 2025

Pemeriksaan Hb : 10.2 gr/dl

### C. ASESSMENT

G1 P0000 Ab000 UK 32-33 Minggu, Janin T/H/I Presentasi Kepala, Punggung Kanan, dengan Anemia Ringan keadaan ibu dan janin baik

### D. PLAN

Tanggal: 11 Juli 2025

Jam: 08.15 WIB

1. Memberitahu kepada ibu terkait pemeriksaan dengan hasil kadar hemoglobin ibu berada di bawah batas normal yaitu 10.2 gr/dl dan hasil pemeriksaan janin ibu dalam keadaan baik.

E/Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan dirinya dan janin.

2. Memberitahu ibu tentang keadaannya saat ini yaitu ibu mengalami Anemia ringan dimana kondisi tubuh ibu kekurangan kadar hemoglobin yang berfungsi untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh, kondisi normal kadar hemoglobin adalah 11 gr/dl.

E/Ibu memahami penjelasan terkait kondisinya saat ini

3. Memberikan ibu informed consent terkait pemberian asuhan selama 2 minggu untuk membantu ibu menaikkan kadar hemoglobin dan mencegah terjadinya komplikasi saat persalinan.

E/Ibu memahami informed consent yang dijelaskan dan ibu menyetujui untuk dilakukan asuhan selama 2 minggu

4. Memberitahu ibu terkait faktor terjadinya anemia ringan, disebabkan karena kurangnya patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD), kurangnya pengetahuan ibu tentang konsumsi tablet tambah

darah (TTD), dan kurangnya nutrisi hewani maupun nabati dalam sehari-hari.

E/Ibu menyadari bahwa selama ini ibu kurang patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah karena sering lupa.

5. Memberikan KIE berupa leaflet kepada ibu terkait pentingnya mengonsumsi Tablet Tambah darah meliputi:

- 1) Pentingnya tablet tambah darah untuk mendukung pertumbuhan bayi, perkembangan plasenta, dan mempersiapkan tubuh untuk proses persalinan
- 2) Dampak buruk jika kekurangan darah saat hamil, merasa Lelah berlebihan, mudah pusing dan sesak napas, risiko tinggi keguguran atau kelahiran prematur, berat badan bayi lahir rendah, risiko perdarahan saat persalinan meningkat
- 3) Manfaat Tablet Tambah Darah, mengandung zat besi dan asam folat yang penting bagi ibu hamil untuk membantu pembentukan darah dan perkembangan janin.
- 4) Tips Mengonsumsi tablet tambah darah yaitu, minum saat malam hari sebelum tidur dapat mengurangi mual, minum setelah makan, minum tablet tambah darah bersama dengan Vitamin C seperti jeruk, tidak minum tablet bersamaan dengan kopi, teh, dan susu.

E/Ibu membaca leaflet dan memahami penjelasan yang telah disampaikan terkait Tablet Tambah Darah dan akan mulai menerapkannya.

6. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada masa kehamilan

E/Ibu memahami tentang tanda bahaya pada masa kehamilan dan akan membawa ke fasilitas kesehatan terdekat apabila menemukan salah satu tanda bahaya,

7. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet tambah darah 1x1 secara rutin dan setelah minum ibu dapat mengisinya di buku KIA

E/Ibu akan mengerti dan akan mengonsumsinya setiap hari.

8. Memberitahu ibu jika 5 hari lagi akan dilakukan kunjungan ulang dan akan diberikan informasi serta observasi keadaan ibu.

E/Ibu menyetujui kontrak waktu yang disampaikan untuk dilakukan observasi.

## CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN KE 2

Tanggal : 16 Juli 2025

Jam : 11.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. "D", Sidorejo RT 12/RW 05

S : Ibu mengatakan saat ini masih sedikit lemas

### **O : Pemeriksaan Umum**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 100/79 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5C

Pernapasan : 22x/menit

### **Pemeriksaan Fisik**

Muka : Tidak Pucat, Tidak Oedema

Mata : Konjungtiva tampak pucat,  
sklera tidak kuning

Hidung : Tidak ada polip, tidak ada  
secret, tidak ada nyeri tekan

Telinga : Bersih, tidak ada  
pengeluaran, tidak ada  
benjolan dan nyeri tekan

Mulut : Bibir lembab, warna merah  
muda, tidak ada caries pada  
gigi

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tiroid, dan vena jugularis
- Payudara : Bentuk normal, puting susu menonjol, tidak ada benjolan atau nyeri tekan, colostrum belum keluar
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan linea nigra
1. Leopold I : TFU teraba di processus xifoideus, teraba lunak, bulat, tidak melenting kesan bokong
  2. Leopold II : Pada bagian kanan ibu teraba keras, memanjang seperti papan kesan punggung (PUKA), Pada bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin
  3. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting kesan kepala
  4. Leopold IV : Konvergen, Belum masuk PAP, Masih mudah digoyangkan

DJJ : 145x/menit  
Genetalia : Tidak ada pengeluaran abnormal  
Ekstremitas : Tidak ada varises, tidak ada oedema pada bagian atas dan bawah, reflek patella (+/+)

**A** : G1 P0000 Ab000 UK 33 Minggu, Janin T/H/I Presentasi Kepala, Punggung Kanan, dengan Anemia Ringan keadaan ibu dan janin baik

**P** :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu yaitu dengan hasil TTV: TD: 100/78mmHg, Nadi: 80x/menit, RR: 22x/menir, Suhu: 36,5C, DJJ: 145x/menit.

E/ibu mengerti dengan kondisi dirinya dan janin dalam keadaan baik.

2. Menjelaskan hasil observasi terkait anemia ibu berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, pada bagian mata konjungtiva masih pucat yang menandakan ibu masih anemis

E/ibu mengerti kondisinya saat ini dan akan terus berusaha untuk menangani anemia

3. Memberikan ibu KIE berupa leaflet dan menjelaskan terkait bahaya anemia pada ibu hamil yaitu:

- 1) Gejala anemia yaitu, pusing, berkunang-kunang, nafsu makan menurun, sering sariawan, bibir pecah-pecah, kurang konsentrasi, lemas, dan mual muntah
- 2) Dampak anemia pada ibu, abortus (keguguran), perdarahan selama kehamilan, persalinan premature, gangguan pada janin, gangguan persalinan dan nifas
- 3) Dampak anemia pada janin, gangguan pertumbuhan, kematian janin dalam rahim, Bayi berat lahir rendah, bayi mudah terkena infeksi.
- 4) Penyebab anemia, kekurangan zat besi, penyakit kronis (TBC, Malaria, Cacingan, dll), Malabsorpsi (gangguan penyerapan makanan).

E/ibu membaca leaflet dan memahami penjelasan yang telah disampaikan

4. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan yang mungkin timbul pada trimester III

E/Ibu memahami dan mengerti apabila menemukan ketidaknyamanan tersebut itu merupakan hal normal dalam kehamilan

5. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi Tablet Tambah Darah 1x1 setiap hari sebelum tidur saat malam hari.

E/Ibu mengatakan bahwa semenjak diberikan asuhan ibu mulai rutin mengonsumsi tablet tambah darah setiap malam mau tidur.

6. Memberitahu ibu jika akan dilakukan kunjungan ulang 5 hari lagi untuk diberikan informasi dan melakukan observasi.

E/Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang.

### CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN KE 3

Tanggal : 21 Juli 2025

Jam : 10.20 WIB

Tempat : Rumah Ny. "D", Sidorejo RT 12/RW 05

S : Ibu mengatakan saat ini sudah tidak ada keluhan

#### **O : Pemeriksaan Umum**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5C

Pernapasan : 22x/menit

#### **Pemeriksaan Fisik**

Muka : Tidak Pucat, Tidak Oedema

Mata : Konjungtiva merah muda,  
sklera tidak kuning

Hidung : Tidak ada polip, tidak ada  
secret, tidak ada nyeri tekan

Telinga : Bersih, tidak ada  
pengeluaran, tidak ada  
benjolan dan nyeri tekan

Mulut : Bibir lembab, warna merah  
muda, tidak ada caries pada  
gigi

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tiroid, dan vena jugularis
- Payudara : Bentuk normal, puting susu menonjol, tidak ada benjolan atau nyeri tekan, colostrum belum keluar
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan linea nigra
1. Leopold I : TFU teraba di processus xifoideus, teraba lunak, bulat, tidak melenting kesan bokong
  2. Leopold II : Pada bagian kanan ibu teraba keras, memanjang seperti papan kesan punggung (PUKA), Pada bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin
  3. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting kesan kepala
  4. Leopold IV : Konvergen, Belum masuk PAP, Masih mudah digoyangkan

DJJ : 147x/menit  
Genetalia : Tidak ada pengeluaran abnormal  
Ekstremitas : Tidak ada varises, tidak ada oedema pada bagian atas dan bawah, reflek patella (+/+)

**A** : G1 P0000 Ab000 UK 33-34 Minggu, Janin T/H/I Presentasi Kepala, Punggung Kanan, dengan Anemia Ringan keadaan ibu dan janin baik

**P** :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu yaitu dengan hasil TTV: TD: 110/70mmHg, Nadi: 80x/menit, RR: 22x/menit, Suhu: 36,5C, DJJ: 147x/menit.  
E/ibu mengerti dengan kondisi dirinya dan janin dalam keadaan baik.
2. Menjelaskan hasil observasi terkait anemia ibu berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, pada bagian mata konjungtiva sudah tidak pucat dan sudah merah muda  
E/ibu mengerti dan senang mendengar kondisinya
3. Memberikan ibu KIE berupa leaflet dan menjelaskan terkait nutrisi untuk atasi anemia pada ibu hamil yaitu:

- 1) Nutrisi penting bagi ibu hamil karena tubuh ibu memerlukan lebih banyak darah dan oksigen untuk mendukung pertumbuhan janin, nutrisi yang tepat membantu meningkatkan kadar Hb dan mencegah anemia memburuk.
- 2) Fokus utama nutrisi untuk anemia adalah pemenuhan Zat besi (Fe), Asam Folat, Vitamin B12, Vitamin C (membantu penyerapan Fe)
- 3) Sumber hewani yang bisa dikonsumsi seperti hati ayam/sapi, daging sapi/kambing, ikan laut, dan telur. Sumber nabati melalui bayam, kangkung, tahu, tempe, kacang hijau, tahu dan tempe. Serta vitamin C untuk membantu penyerapan dapat mengkonsumsi jeruk, jambu biji, tomat, pepaya.

E/ibu membaca leaflet dan memahami penjelasan yang telah disampaikan

4. Mengajari dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil.

E/Ibu memahami dan akan menerapkan secara mandiri di rumah.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi Tablet Tambah Darah 1x1 setiap hari sebelum tidur saat malam hari meski ibu sudah tidak ada tanda anemia.

E/Ibu mengatakan bahwa tetap mengkonsumsi tablet tambah darah

6. Memberitahu ibu jika akan dilakukan kunjungan ulang 4 hari lagi untuk diberikan informasi dan melakukan pengecekan ulang dengan alat tes Hb untuk mengevaluasi kondisi ibu setelah diberikan asuhan selama 2 minggu.

E/Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang.

### CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN KE 3

Tanggal : 25 Juli 2025

Jam : 10.40 WIB

Tempat : Rumah Ny. "D", Sidorejo RT 12/RW 05

S : Ibu mengatakan saat ini sudah tidak ada keluhan

#### **O : Pemeriksaan Umum**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 100/70mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5C

Pernapasan : 22x/menit

#### **Pemeriksaan Fisik**

Muka : Tidak Pucat, Tidak Oedema

Mata : Konjungtiva merah muda,  
sklera tidak kuning

Hidung : Tidak ada polip, tidak ada  
secret, tidak ada nyeri tekan

Telinga : Bersih, tidak ada  
pengeluaran, tidak ada  
benjolan dan nyeri tekan

- Mulut : Bibir lembab, warna merah muda, tidak ada caries pada gigi
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tiroid, dan vena jugularis
- Payudara : Bentuk normal, puting susu menonjol, tidak ada benjolan atau nyeri tekan, colostrum belum keluar
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan linea nigra
1. Leopold I : TFU teraba di processus xifoideus, teraba lunak, bulat, tidak melenting kesan bokong
  2. Leopold II : Pada bagian kanan ibu teraba keras, memanjang seperti papan kesan punggung (PUKA), Pada bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin
  3. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting kesan kepala

4. Leopold IV : Konvergen, Belum masuk  
PAP, Masih mudah  
digoyangkan

DJJ : 148x/menit

Genetalia : Tidak ada pengeluaran  
abnormal

Ekstremitas : Tidak ada varises, tidak ada  
oedema pada bagian atas dan  
bawah, reflek patella (+/+)

#### **Pemeriksaan Penunjang**

Hari/Tanggal : Jumat, 25 Juli 2025

Pukul : 10.45 WIB

Hasil Hb : 11.2 gr/dl

**A** : G1 P0000 Ab000 UK 34-35 Minggu, Janin T/H/I Presentasi  
Kepala, Punggung Kanan, dengan Anemia Ringan keadaan  
ibu dan janin baik

**P** :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu yaitu dengan hasil TTV: TD: 100/70mmHg, Nadi: 80x/menit, RR: 22x/menit, Suhu: 36,5C, DJJ: 148x/menit. Kondisi ibu dengan janin baik.  
E/ibu mengerti dengan kondisi dirinya dan janin dalam keadaan baik.

2. Melakukan pemeriksaan ulang Hb dengan alat *easy touch* Hb, didapatkan hasil 10.2 g/dl. Menjelaskan kepada ibu bahwa kadar darah ibu sudah meningkat dari 2 minggu yang lalu.

E/ibu merasa senang dan lega apabila kadar darahnya sudah meningkat.

3. Memberikan ibu KIE berupa leaflet dan menjelaskan terkait cara atasi anemia pada ibu hamil yaitu:

- 1) Anemia perlu diatasi karena dapat menyebabkan ibu mudah Lelah dan pusing, risiko persalinan premature, bayi lahir dengan berat badan rendah.
- 2) Konsumsi Tablet Tambah Darah selama kehamilan, Tablet dapat dikonsumsi sebelum tidur, efek sampingnya mual dan sembelit, bagus dikonsumsi bersama Vitamin C.
- 3) Tanda ibu hamil perlu waspada apabila menemui gejala sering pusing atau lemas, wajah dan bibir tampak pucat, jantung berdebar-debar, nafsu makan menurun, sesak napas saat beraktivitas ringan.
- 4) Istirahat dengan mencukupi tidur minimal 8 jam sehari, melakukan aktivitas ringan seperti jalan pagi, peregangan, dan senam hamil, serta

menghindari pekerjaan berat atau membuat Lelah.

- 5) Melakukan pemeriksaan secara rutin dengan lakukan pemeriksaan Hb 3x selama kehamilan, konsultasi hasil Hb dengan petugas kesehatan, jangan menghentikan TTD meski merasa sehat

E/ibu membaca leaflet dan memahami penjelasan yang telah disampaikan

4. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi Tablet Tambah Darah 1x1 setiap hari sebelum tidur saat malam hari meski ibu sudah tidak ada tanda anemia.

E/Ibu mengatakan bahwa tetap mengkonsumsi tablet tambah darah

5. Memberitahu ibu jika asuhan selama 2 minggu sudah selesai dilakukan dengan hasil terdapat peningkatan kadar Hb ibu. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan pemeriksaan di Puskesmas sesuai dengan jadwal periksa.

E/Ibu berterimakasih karena sudah diberikan asuhan selama 2 minggu dan ibu mengatakan akan melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan jadwal periksa.

Lampiran 6. Lembar SOP

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**

**PEMERIKSAAN HB DENGAN HB DIGITAL**

<b>SOP PEMERIKSAAN HB</b>	
1. Pengertian	Pemeriksaan Hemoglobin adalah tindakan klinis yang dilakukan pada pasien untuk mengetahui kadar Hb dalam darah
2. Tujuan	Untuk mengetahui dan menentukan kadar hemoglobin dalam darah
3. Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Alat<ol style="list-style-type: none"><li>a. Hb digital</li><li>b. Lancet</li><li>c. Stik Pemeriksaan Hb</li></ol></li><li>2. Bahan<ol style="list-style-type: none"><li>a. Kapas Kering</li><li>b. Alcohol 70%</li></ol></li></ol>
4. Prosedur Tindakan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Petugas mencuci tangan dan memakai handscoon</li><li>2. Petugas membersihkan ujung jari manis pasien dengan kapas alcohol 70% dan biarkan kering</li><li>3. Petugas menyiapkan alat pemeriksaan hemoglobin dan strip hemoglobin yang akan digunakan</li><li>4. Petugas memegang bagian jari yang akan ditusuk dan ditekan sedikit, tusuk dengan lancet steril sedalam 3mm</li><li>5. Petugas menghapus tetes darah pertama dengan kapas kering dan tetes berikutnya ditetaskan pada strip hemoglobin yang sudah dimasukkan pada alat pemeriksaan hemoglobin.</li><li>6. Petugas membaca hasil pemeriksaan yang tertera pada layar alat pemeriksaan hemoglobin setelah 10 detik</li><li>7. Petugas melepas handscoon dan mencuci tangan</li><li>8. Petugas melakukan pendokumentasian.</li></ol>
5. Sumber	PT Bioptik Technology Inc. <i>EasyTouch® GCHb/GCU User Manual</i> . Taiwan: Bioptik Technology Inc; 2020.

	Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <i>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2024 tentang Laboratorium Klinik.</i> Jakarta: Kemenkes RI; 2024.
--	--

Lampiran 7. Lembar Observasi Kunjungan

**LEMBAR OBSERVASI**

No.	Tanggal Pertemuan	Aspek yang dinilai	Hasil
1.	11 Juli 2025	Pemeriksaan umum dan pemeriksaan TTV	keadaan umum: baik kesadaran: composmentis Pemis: konjungtiva pucat TTV: TD: 110/70 mmHg N: 80x/ment RR: 22x/ment Suhu: 36.5 DJJ: 16x/ment
2.	16 Juli 2025	Pemeriksaan TTV dan pemeriksaan umum	keadaan umum: baik kesadaran: composmentis Pemis: konjungtiva pucat TTV: TD: 110/70 mmHg N: 80x/ment RR: 22x/ment Suhu: 36.5°C DJJ: 17x/ment
3.	21 Juli 2025	Pemeriksaan umum dan pemeriksaan TTV	keadaan umum: baik kesadaran: composmentis Pemis: konjungtiva merah muda TTV: TD: 110/70 mmHg N: 80x/ment RR: 22x/ment S: 36.5°C DJJ: 17x/ment.
4.	25 Juli 2025	Pemeriksaan umum dan pemeriksaan TTV	keadaan umum: baik kesadaran: composmentis Pemis: konjungtiva merah muda TTV: TD: 100/70 mmHg N: 80x/ment RR: S: 36.5°C DJJ: 148x/ment
5.			

Hb: 10.2 g/dl

Hb: 11.2 g/dl

Lampiran 8. Lembar Observasi Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Buku KIA

**PENGAWASAN MINUM TTD**

## Kartu Kontrol Minum TTD pada IBU HAMIL

Nama Pengontrol: ..... hubungan dengan bumil: .....

**usia kehamilan**

<p style="text-align: center;"><b>Bulan ke- 1</b></p> <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <p style="text-align: center;">Bulan: .....</p>																																																			<p style="text-align: center;"><b>Bulan ke- 2</b></p> <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <p style="text-align: center;">Bulan: .....</p>																																																			<p style="text-align: center;"><b>Bulan ke- 3</b></p> <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <p style="text-align: center;">Bulan: .....</p>																																																		
<p style="text-align: center;"><b>Bulan ke- 4</b></p> <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <p style="text-align: center;">Bulan: .....</p>																																																			<p style="text-align: center;"><b>Bulan ke- 5</b></p> <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <p style="text-align: center;">Bulan: .....</p>																																																			<p style="text-align: center;"><b>Bulan ke- 6</b></p> <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <p style="text-align: center;">Bulan: .....</p>																																																		
<p style="text-align: center;"><b>Bulan ke- 7</b></p> <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <p style="text-align: center;">Bulan: .....</p>																																																			<p style="text-align: center;"><b>Bulan ke- 8</b></p> <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <p style="text-align: center;">Bulan: .....</p>																					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																		<p style="text-align: center;"><b>Bulan ke- 9</b></p> <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <p style="text-align: center;">Bulan: .....</p>																																																		
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																															
✓	✓	✓																																																																																																																																																						

Beritanda (✓) pada kotak bila sudah minum

Lampiran 9. Leaflet Edukasi



### Kenapa ibu hamil perlu Tablet Tambah Darah?

- PRODUKSI DARAH MENINGKAT UNTUK Mendukung pertumbuhan janin
- PERKEMBANGAN PLASENTA
- MEMPERSIAPKAN TUBUH UNTUK PROSES PERSALINAN

### \* Apa itu Tablet Tambah Darah?

Tablet Tambah Darah adalah suplemen zat besi dan asam folat yang diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah dan mengatasi anemia (kekurangan darah). Tanpa asupan zat besi yang cukup, ibu hamil berisiko mengalami anemia, yaitu kondisi di mana tubuh kekurangan sel darah merah sehat untuk membawa oksigen.



### \* PENTINGNYA MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH UNTUK IBU HAMIL



Sehat ibunya, Kuat Bayinya  
Yuk, rutin minum Tablet Tambah Darah

D3 KEBIDANAN POLTEKES MALANG

### Dampak buruk jika kekurangan darah saat hamil

- 01 Lelah berlebihan
- 02 Mudah pusing & sesak napas
- 03 Risiko tinggi keguguran atau kelahiran prematur
- 04 Berat badan bayi lahir rendah
- 05 Risiko perdarahan saat persalinan meningkat

### Manfaat Tablet Tambah Darah

Tablet Tambah Darah mengandung zat besi dan asam folat yang penting bagi ibu hamil untuk membantu pembentukan darah dan perkembangan janin. Selama hamil, kebutuhan zat besi meningkat hingga dua kali lipat!

- MENCEGAH ANEMIA PADA IBU DAN BAYI
- MENJAGA KESEHATAN IBU DAN JANIN
- MENURUNKAN RISIKO KOMPLIKASI SAAT PERSALINAN
- MENDUKUNG TUMBUH KEMBANG JANIN YANG OPTIMAL
- MENJAGA KEKUATAN DAN DAYA TAHAN TUBUH IBU



### TIPS SAAT MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH



- 01 Minum saat malam hari sebelum tidur mengurangi mual
- 02 Minum setelah makan
- 03 Minum tablet tambah darah bersama dengan Vit C
- 04 Tidak minum tablet bersamaan dengan Kopi, Teh, dan Susu
- 05 Minum 1 tablet dalam 1 hari
- 06 Istirahat cukup dan makan makanan bergizi

**Anemia adalah suatu kondisi kadar Hemoglobin (Hb) dalam darah dibawah batas normal**

**Kriteria Anemia**  
Departemen Kesehatan menetapkan derajat anemia sebagai berikut:

- Ringan sekali bila Hb 11 g/dl - batas normal
- Ringan Hb 8 g/dl - 11 g/dl
- Sedang Hb 5 g/dl - 8 g/dl
- Berat Hb < 5 g/dl


**Gejala Anemia**

- Pusing, Berkunang-kunang
- Nafsu Makan Menurun
- Sering Sariawan, Lidah Pecah-Pecah
- Kurang Konsentrasi
- Mual Muntah



**Dampak Anemia Pada Ibu**

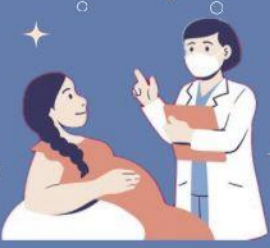
- Abortus (keguguran)
- Pendarahan selama kehamilan
- Persalinan prematur
- Gangguan pada janin
- Gangguan persalinan dan masa nifas



**Dampak Anemia Pada Janin**

- Gangguan pertumbuhan
- Kematian janin dalam rahim
- Bayi lahir dengan BB rendah (BBLR)
- Bayi mudah terkena penyakit infeksi
- Bayi IQ rendah
- Kelainan bawaan: spina bifida

D3 KEBIDANAN MALANG



**The Importance of BAHAYA ANEMIA TERHADAP IBU HAMIL.**

**Penyebab Anemia**

- Kekurangan Asupan Zat Besi
- Penyakit Kronis (TBC, Malaria, Cacingan, dll)
- Malabsorpsi (gangguan penyerapan makanan)
- Faktor Genetik

**Bahan makanan yang dianjurkan**

**Makanan yang mengandung protein tinggi**

- 1 Daging dan hati sapi
- 2 Telur ayam
- 3 Sayur bayam, katuk, sawi, kangkung
- 4 Ikan udang, kerang
- 5 Daging ayam
- 6 Kacang hijau, kacang panjang merah, kacang kedelai
- 7 Tempe
- 8 Buah kaya akan vitamin C
- 9 Madu

**Gizi Ibu Hamil Dengan Anemia**





### Solusinya?

Penuhi kebutuhan zat besi dan nutrisi penting lainnya setiap hari melalui makanan sehat dan suplemen.

### Fokus Utama Nutrisi Anti-Anemia

- Zat besi (Fe)
- Asam folat
- Vitamin B12
- Vitamin C (untuk bantu penyerapan zat besi)



### Kenapa nutrisi itu penting bagi ibu hamil dengan Anemia

Selama kehamilan, tubuh ibu memerlukan lebih banyak darah dan oksigen untuk mendukung pertumbuhan janin. Nutrisi yang tepat membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia memburuk.

### Bahaya Anemia Tanpa Nutrisi yang cukup

- Kelelahan berat saat hamil
- Bayi lahir prematur atau BBLR
- Risiko perdarahan saat persalinan
- Gangguan tumbuh kembang janin

## NUTRISI UNTUK ATASI ANEMIA PADA IBU HAMIL



### TIPS TTD

- Minum 1 tablet setiap hari (terutama malam hari sebelum tidur)
- Minum dengan air putih, bukan teh/kopi/susu
- Jika mual, boleh setelah makan
- Jangan berhenti minum meski Hb sudah normal

## SUMBER HEWANI

- Hati ayam/sapi
- Daging sapi/kambing
- Ikan laut
- Telur

## DARI SUMBER NABATI

- Bayam, kangkung, brokoli
- Tahu, tempe
- Kacang hijau, kacang kedelai
- Buah kering (kismis, kurma)

VITAMIN C UNTUK PENYERAPAN ZAT BESI, Konsumsi bersama:

- Jeruk
- Jambu biji
- Pepaya
- Tomat

## MAKANAN KAYA ZAT BESI





## CARA MENGATASI ANEMIA

selama masa kehamilan  
D3 KEBIDANAN MALANG

### MENGAPA ANEMIA HARUS DIATASI?

Anemia pada kehamilan adalah kondisi ketika kadar hemoglobin (Hb) rendah (<11 g/dL). Hal ini bisa menyebabkan:

- Ibu mudah lelah dan pusing.
- Risiko persalinan prematur.
- Bayi lahir dengan berat badan rendah.
- Meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi.



### TABLET TAMBAH DARAH (TTD): WAJIB DAN AMAN

• Diminum setiap hari selama kehamilan (min. 90 tablet).

• Waktu terbaik: malam hari sebelum tidur.

• Efek samping seperti mual dan sembelit bisa dikurangi dengan:

- Minum setelah makan ringan.
- Konsumsi air putih dan sayur berserat.
- Jangan diminum dengan teh/kopi/susu.

### TANDA IBU HAMIL PERLU WASPADA!

Ketahui gejala anemia agar cepat ditangani:

- Sering pusing atau lemas.
- Wajah dan bibir tampak pucat.
- Jantung berdebar-debar.
- Nafsu makan menurun.
- Sesak napas saat beraktivitas ringan.



### ISTIRAHAT DAN AKTIVITAS

- Cukupi tidur minimal 8 jam sehari.
- Lakukan aktivitas ringan: jalan pagi, peregangan, senam hamil.
- Hindari pekerjaan berat atau membuat lelah.



### JADWAL PEMERIKSAAN DAN PANTAUAN ANEMIA

- Lakukan pemeriksaan Hb minimal 3 kali selama kehamilan.
- Konsultasikan hasil Hb ke bidan/dokter.
- Jangan menghentikan TTD meski merasa sehat.

*Lampiran 10. Dokumentasi Kunjungan Penelitian*



*Gambar 1. Hasil Pemeriksaan Hb dan Edukasi pada Kunjungan 1 Pada Tanggal 11 Juli 2025 di Rumah Ny. D*



*Gambar 2. Pemberian Edukasi dan Pemeriksaan pada Kunjungan 2 Pada tanggal 16 Juli 2025 di Rumah Ny. D*



*Gambar 3. Pemberian Edukasi dan Pemeriksaan pada Kunjungan 3 Pada Tanggal 21 Juli 2025 di Rumah Ny. D*



*Gambar 4. Pemberian Edukasi dan Hasil Pemeriksaan Hb pada Kunjungan 4 Pada Tanggal 25 Juli 2025 di Rumah Ny. D*