

Lampiran 1 : Format Pengkajian

I. BIODATA

Nama Klien	: Ny. G	Nama Suami	: Tn. D
Umur	: 41 Tahun	Umur	: 27 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Pendidikan	: Strata 1 (S-I)	Pendidikan	: Strata 1 (S-I)
Suku/Bangsa	: Dayak	Suku Bangsa	: Dayak
Alamat	: Jl. Pahlawan no. 75	Alamat	: Jl. Pahlawan no. 75
Tgl Masuk	: 23 Januari 2024		
Jam	: 09.30 WIB		

II. RIWAYAT KESEHATAN

Skenario Kasus :

a. Latar Belakang Kunjungan :

Pada tanggal 23 Januari 2024 pasien Ny. G dengan usia kehamilan 34 minggu (G2P1A0) datang ke pusat pelayanan kesehatan ibu dan anak (Poli KIA) UPT Puskesmas Kalahien untuk melakukan kontrol rutin terhadap kehamilannya saat ini, Ny. G mengatakan ini adalah kehamilan keduanya, Ny. G mengatakan pada kehamilan kali ini ia merasa mudah terasa lelah meskipun sudah cukup beristirahat dan perasaan pusing disaat bangun pagi, berdasarkan hasil pemeriksaan USG yang sudah dilakukan pasien sebelumnya diketahui keadaan janin baik. Hasil tanda-tanda vital : TD : 118/79 mmHg, Nadi : 90x/menit, Pernafasan : 22x/menit, Suhu : 36,2°C. Dilakukan pemeriksaan hb pada pasien dan diketahui pasien mengalami anemia ringan dengan hasil pemeriksaan hb 10,8 mg/dl.

b. Riwayat Kesehatan Keluarga :

Ny. G mengaku tidak ada riwayat kesehatan keluarga yang berisiko terhadap kesehatan dan kehamilannya kali ini.

c. Riwayat Kesehatan Masa Lalu :

Ny. G mengaku mempunyai riwayat penyakit Asma namun sudah memahami cara agar mengurangi frekuensi kekambuhannya sehingga pada kehamilan yang pertama pasien mengatakan mampu melahirkan dengan normal

pervaginam pada tahun 2021 dan sepanjang kehamilan ini tidak pernah merasa sesak yang mengganggu aktivitasnya.

d. Riwayat Kesehatan Sekarang :

Selasa, 23 Januari 2024 pada pukul 09.30 WIB pasien datang ke Poli KIA UPT Puskesmas Kalahien untuk melakukan kontrol rutin kehamilannya di minggu ke 34, pasien datang di temani oleh suaminya. Pasien mengatakan tidak ada keluhan yang berat selama kehamilan ini, namun beberapa waktu terakhir dikatakan bahwa ia sering merasa lemas meskipun sudah beristirahat dengan cukup, kadang merasa agak pusing setelah bangun pagi, dan baru hari ini melakukan pemeriksaan hb dengan hasil 10,8 dan dinyatakan mengalami anemia ringan.

e. Riwayat Haid :

- 1) Menarche : Ny. G mengatakan menstruasi pertama pada umur 15 tahun
- 2) Siklus : 28 hari
- 3) Lamanya : 5-6 hari
- 4) Banyaknya : 2-3x mengganti pembalut dalam sehari
- 5) Masalah : tidak ada masalah
- 6) HPHT : 25-03-2023

f. Riwayat Kontrasepsi

- 1) Jenis Kontrasepsi : Pil
- 2) Waktu Menggunakan : Setiap hari
- 3) Masalah : Kadang mudah lupa
- 4) Alasan Berhenti : Merencanakan kehamilan kedua
- 5) Rencana KB yang akan digunakan: IUD

g. Riwayat Pengobatan/rokok/alcohol selama kehamilan

- 1) Ketergantungan dengan rokok : Tidak
- 2) Ketergantungan dengan alcohol : Tidak
- 3) Jumlah Imunisasi yang pernah didapat dan waktunya :

Pasien mengatakan telah melakukan imunisasi kehamilan dengan lengkap, status imunisasi TT 5

h. Riwayat Obstetric

No	Tahun	Jenis Kelahiran (Ab,Prematur, Matur,Mati)	Lk/ Pr	Penolong	Komplikasi (selama Hamil.Lahir,Nifas)	Keadaan Anak Saat ini
1.	2021	Matur	Pr	Bidan	Tidak ada	Sehat
2.	2023	Kehamilan saat ini	-	-	-	-

i. Riwayat Kehamilan Sekarang : usia kehamilan 34 minggu
(G2P1A0)

- 1) HPHT : 25-05-2023
- 2) TP/HPL : 02-03-2024
- 3) Mual : Tidak
- 4) Muntah : Tidak
- 5) Gangguan BAK : Tidak
- 6) Sakit ulu Hati : Tidak
- 7) Perdarahan : Tidak
- 8) Gangguan Tidur dan Istirahat : Pasien mengatakan saat ini tidak mengalami gangguan tidur yang berarti, kadang pada malam hari ia sesekali terbangun karna gerakan bayi yang cukup aktif namun pasien mudah tertidur kembali.
- 9) Kram pada kaki : Tidak
- 10) Pusing : Kadang-kadang
- 11) Sakit Kepala : Kadang-kadang
- 12) Nyeri pada Abdomen : Tidak
- 13) Lelah : Iya
- 14) Obstipasi : Tidak
- 15) Sakit Pinggang : Iya

III. POLA KEGIATAN SEHARI-HARI

- a. Tidur dan Istirahat : Ya
- b. Lamanya : Tidur siang 2 jam bersamaan dengan menidurkan anak pertamanya, tidur malam selama 8 jam
- c. Ada Gangguan/tidak : Saat gerakan bayi aktif saat malam hari kadang membuat pasien terbangun

- d. Bentuk Gangguan : Gerakan bayi yang aktif di malam hari
- e. Istirahat di siang hari : Ya
- f. *Personal Hygiene*
- 1) Cara Mandi : Mandi pagi dan sore
 - 2) Frekuensi mandi/hari : 2x/ sehari
 - 3) Kebersihan pakaian/pakaian dalam: Bersih
- g. Aktivitas
- 1) Ada gangguan pergerakan/tidak : Tidak ada
 - 2) Jenis Gangguan : Tidak ada
 - 3) Cara mengatasi : Tidak
- Kegiatan Sehari-hari yg dilakukan : Bekerja di kantor sebagai seorang ASN Guru SD dan beraktivitas dirumah sebagai IRT
- h. Makanan dan Minuman
- Ada perubahan pola/tidak : Ada perubahan pola makan selama trimester pertama kehamilan karna mengalami morning sickness, namun setelah menjalani trimester tiga kehamilan pola makan kembali seperti semula
- Makanan/Minuman yang disukai : Jus Alpukat, teh es manis
- Diet Khusus : Tidak ada diet khusus
- Kesulitan dalam melaksanakan diet : Tidak ada
- i. Eliminasi
- Ada perubahan pola/tidak : Terdapat perubahan pola eliminasi urine setelah hamil, pada eliminasi fekal terkadang konstipasi pada trimester awal namun saat ini sudah tidak keluhan pada pola eliminasi fekal
- Jenis Perubahan : Saat hamil lebih sering berkemih dibandingkan sebelum hamil
- Cara mengatasi masalah : Tetap berkemih dan tidak di tahan, serta lebih memperhatikan kebersihan setelah BAK
- j. Seksual
- Ada perubahan pola/tidak : Tidak ada perubahan

IV. DATA PSIKOSOSIAL

- a. Status Perkawinan
 - Kawin/tidak : Kawin
 - Perkawinan ke : 1
 - Usia Kawin Pertama : 4 Tahun

- Lama Perkawinan sekarang : 4 Tahun
- b. Respon Klien Terhadap Kehamilan : Pasien mengatakan ini adalah kehamilan keduanya, ia sangat bersemangat terhadap kehamilan kedua ini dan berharap pada kehamilan kedua ini dikaruniai anak laki-laki karna anaknya yang pertama berjenis kelamin perempuan
- c. Hubungan Social dengan suami :
1. Reaksi dan persepsi terhadap kehamilan:
Pasien mengatakan kehamilan kedua ini memang direncanakan karna mengingat umur pasien dan berharap mendapatkan anak laki-laki, dan pada pemeriksaan USG terakhir diketahui bahwa jenis kelamin janin yang dikandung adalah laki-laki, kehamilan dipertahankan dan dilanjutkan, pasien dan keluarga menerima dan sangat bersyukur dengan kehamilan kedua ini.
 2. Jenis Kelamin anak yang diinginkan :
Pasien mengatakan pada kehamilan kedua ini menginginkan anak laki-laki, karna anak pertamanya berjenis kelamin perempuan
 3. Bantuan Pelayanan yg diharapkan :
Pasien berharap bahwa selama hamil hingga kelak melahirkan ia memperoleh perawatan dan pelayanan medis yang baik dan berkualitas seperti yang ia alami pada kehamilan dan kelahiran anaknya yang pertama
 4. Orang yang penting bagi klien : Suami, anak, dan orangtua
 5. Rencana tempat melahirkan : Di praktek bidan mandiri
 6. Rencana mengikuti kelompok senam hamil: Tidak
 7. Rencana menyusui sendiri : Ya, dengan alasan ASI adalah makanan terbaik bagi bayi, akan berupaya untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.
- d. Kebutuhan pendidikan kesehatan:
1. Perubahan fisik : Terjadi kenaikan berat badan, bentuk abdomen membesar, pembengkakan pada payudara
 2. Informasi Persalinan : Persalinan dapat dilakukan di PBM selama hasil pemeriksaan kehamilan pasien baik dan sudah disetujui oleh dr. Obgyn
 3. Personal Hygiene : Kebersihan pasien baik

4. Nutrisi Dalam Kehamilan :
5. Perawatn Bayi : Pasien mengatakan telah mengerti cara melakukan perawatan pada bayi baru lahir
6. Latihan Aktivitas : Pasien mengatakan aktif melakukan aktivitas fisik ringan setiap hari
7. Kegiatan Seksual : Tidak ada keluhan terkait kegiatan seksual
8. Keluarga Berencana : Pasien mengatakan berencana memiliki 2 anak
9. Jadwal Pemeriksaan : Pemeriksaan akan dilakukan kembali pada tanggal 13 Februari 2024
10. Respon Psikologis : Pasien tampak tenang, pasien tampak didampingi suami selama dilakukan pemeriksaan

V. PEMERIKSAAN FISIK

- a. Tanda-Tanda Vital:
 1. Kesadaran : Composmentis
 2. TD : 118/79 mmHg
 3. Nadi : 90x/ menit
 4. Pernafasan : 22x/ menit
 5. Suhu : 36,6 °C
- b. Berat Badan : 70,3 Kg Tinggi Badan : 153 cm
- c. Kulit

Warna	: Kuning langsung
Turgor	: Elastis
Kekenyalan	: Kenyal
Perluakaan	: Tidak ada perluakaan
Hyperpigmentasi	: Tidak
- d. Rambut

Warna	: Hitam
Distribusi	: Lebat dan panjang
- e. Kepala

Keseimbangan ukuran kepala dengan badan:	Normal
Pergerakan Kepala	: Normal

- f. Mata
- Konjungtiva : Anemis
 - Sklera : Tidak icteric
 - Palpebra : Tidak ada edema dan lesi pada mata
- g. Hidung
- Selaput Mukosa : Normal
 - Sumbatan : Tidak ada
- h. Gigi dan Mulut
- Oral Hygiene : Bersih, tidak ada epulis, karies dan gigi tanggal
- i. Leher
- Kelenjar Thyroid : Tidak ada pembesaran Kelenjar Thyroid dan Vena Jugularis
- j. Dada
- Simetris/tidaknya bentuk dada : Simetris
- k. Buah Dada
1. Bentuk (kiri/kanan) : Simetris
 2. Konsistensi : Padat dan sedikit bengkak
 3. Simetris(kiri/kanan) : Payudara sebelah kiri sedikit lebih besar dari sebelah kanan
 4. Pembesaran: ada/tidak : Tidak
 5. Hyperpigmentasi areola dan puting: Ya
 6. Penonjolan puting susu : Tidak terlalu menonjol
 7. Pelebaran pembuluh darah vena : Ya, adanya pelebaran pembuluh darah vena
 8. Colostrum : Belum terdapat colostrum
 9. Hygiene payudara : Bersih
- k. Abdomen
1. Pembesaran : Ya, terjadi pembesaran
 2. Bentuk perut : Bulat
 3. Linea Nigra : Ya
 4. Striac : Ya
 5. Albicans dan Livide : Ya
 6. Jaringan Perut : Ya
 7. Palpasi (Leopold)

- I : TFU di pertengahan pusat (28 cm)
- II : Pada bagian kiri teraba keras memanjang (punggung), di bagian kanan teraba bagian-bagian kecil dan menonjol (ekstremitas)
- III : Bagian bawah teraba keras, melenting dan bulat
- IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP (Konvergen)
- 8. Keluhan Utama : Kadang terasa nyeri pada perut bagian bawah jika terlalu lelah
- 9. Mulai dirasakan his : Belum ada his
- 10. Keadaan His : -
- 11. Frekuensi : -
- 12. Kekuatan/intensitas : -
- 13. Lama His : -
- 14. Pengeluaran pervagina: -
- 15. Lain-lain : -
- 16. Auskultasi BJA/DJJ
 - Lokasi : Perut kiri atas
 - Frekuensi : 162x/ menit
 - Regularity : Ya, teratur
- 17. Pergerakan anak : Bergerak aktif

l. Extremitas

- 1. Bentuk dan ukuran kaki/tangan : Normal
- 2. Warna kuku kaki/tangan : Merah muda agak pucat
- 3. Oedema : Tidak
- 4. Varises : Tidak ada
- 5. Refleks Patella : Sikut bergerak

m. Vulva

- 1. Oedema : Tidak ada
- 2. Varises : Tidak ada
- 3. Perlukaan : Tidak ada
- 4. Pengeluaran lochea : Tidak ada

n. Perineum

- 1. Elastisitas : Ya, elastis

2. Bekas Luka : Bekas luka jahit paska melahirkan anak pertama

VI. PEMERIKSAAN KHUSUS

1. Laboratorium

- a. Urine : - Protein : Tidak
 - Reduksi : Tidak
 - Tes Kehamilan : Positif
 - Lain-Lain :
- b. Darah : - WR :
 - Hb : 10,8 mg/dL
 - Gol : B
 - Hepatitis B : Non-reaktif
 - Sifilis : Non-reaktif
 - HIV : Non-reaktif

2. Pemeriksaan diagnostic kehamilan(USG) : Pemeriksaan USG terakhir dilakukan tanggal 20 Januari 2024 dengan hasil pemeriksaan :

Janin T/H , fH3 (+)

Efw : 2382 gram 34 w 0 days

GDP : 3,45

G2P1001 34-35 minggu T/H

3. Pemeriksaan Dalam : Tidak dilakukan

DATA LABORATORIUM

Tanggal dan Jenis pemeriksaan	Hasil dan nilai Normal		Interprestasi
23 Januari 2024 hB (hemoglobin)	hasil saat ini 10,8 mg/dL	Normal > 11g/ dL	Rendahnya kadar hemoglobin dibawah normal merupakan indikasi rendahnya sel darah merah dibandingkan kadar normal (anemia)

PENGOBATAN (drug study)

Tanggal	Jenis Terapi	Rute Terapi	Dosis	Indikasi Terapi	<i>Consideration nurses</i>
23/01/2024	HB Vit	Peroral	1x1 Malam	Hb-Vit adalah suplemen untuk ibu hamil dan menyusui yang dikemas dalam bentuk sediaan kaplet salut selaput.	- Mengkaji riw. Alergi - Menggunakan prinsip benar dalam pemberian obat

				<p>Multivitamin ini mengandung vitamin B1, B2, B6, E dan C; serta β-caroten, Ca Pantothenate, Nikotinamid, magnesium, Fe Fumarate, kalium iodide, Zn Zink.</p> <p>Fungsi Hb-Vit bisa membantu menambah darah, meningkatkan nafsu makan, serta menguatkan tubuh.</p>	<p>- Menjelaskan efek samping obat</p>
	Maxmil	Peroral	1x1 Pagi	<p>Memenuhi kebutuhan nutrisi untuk ibu hamil dan menyusui.</p>	<p>- Mengkaji riw. Alergi - Menggunakan prinsip benar dalam pemberian obat - Menjelaskan efek samping obat</p>

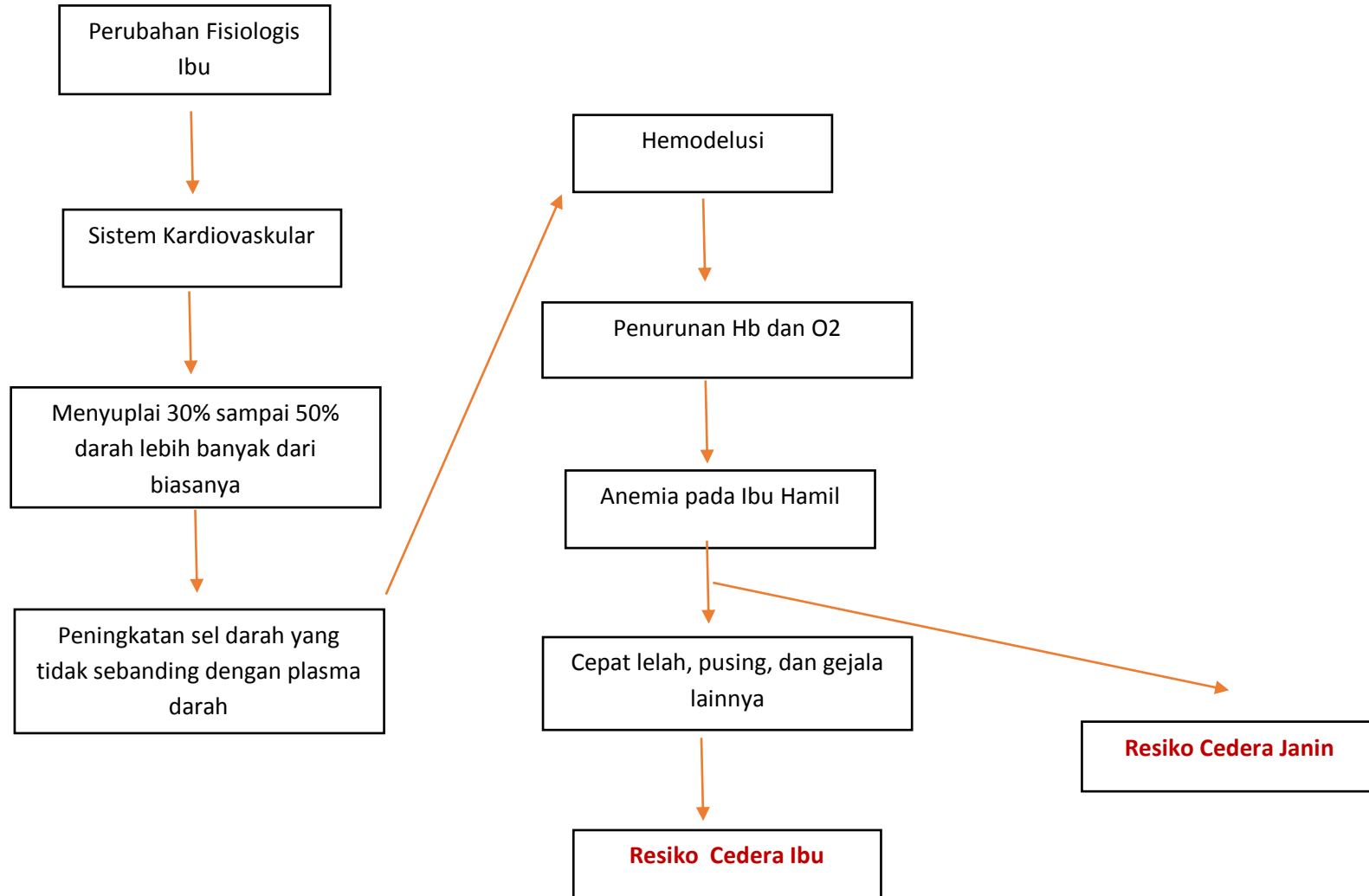
Hasil pemeriksaan diagnostic lain :

1. HIV : Nonreaktif
2. Shifilis : Nonreaktif
3. HBSaG : Nonreaktif
4. Hb : 10,8 mg/dL

Persepsi klien terhadap penyakit : Klien mengatakan memang beberapa kali lalai meminum vitamin dan sering kali kelelahan karna banyak pekerjaan dikantor dan mengurus anak pertamanya yang masih balita, sehingga menganggap kondisi anemia yang dialami adalah kesalahannya namun klien akan lebih memperhatikan kesehatannya dan kesejahteraan janinnya

Kesan perawat terhadap klien : Klien tampak bersemangat dalam pemeriksaan kondisi kehamilan ini, suami pasien sangat suportif kepada pasien dan selalu mendampingi pasien, pasien tampak antusias saat diberikan penjelasan untuk kondisi kehamilannya saat ini

Patofisiologi Singkat (pathway) :



Sumber : Dina Annisa Utami (2022)

Analisa Data

Data	Kemungkinan Penyebab	Masalah
<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. G mengatakan bahwa akhir-akhir ini sering merasa mudah lelah meskipun sudah cukup beristirahat 2. Ny. G mengatakan kelelahan karna kondisi kehamilannya yang semakin membesar 3. Ny. G mengatakan tidak mengetahui kondisi dirinya yang mengalami anemia ringan 4. Ny. G mengatakan tidak mengetahui makanan yang mampu mencegah anemia <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. TD : 119/78 mmHg 6. Nadi : 90x/menit 7. Pernafasan : 22x/ mnt 8. Suhu : 36,6°C 9. Hb : 10,8 mg/dL 10. Konjungtiva anemia 11. Mukosa bibir kering 12. Pasien tampak lesu 	<p>Faktor Resiko :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyakit penyerta <p>Kondisi klinis terkait :</p> <p>Penurunan kadar hemb.oglobin</p>	<p>Resiko cedera pada ibu (D.0137)</p>
<p>Data Subjektif : - Data Objektif : -</p>	<p>Faktor Resiko :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Kelelahan 	<p>Resiko cedera pada janin (D.0138)</p>

	3. Pola makan yang tidak sehat Kondisi klinis terkait : Penyakit penyerta : anemia	
--	--	--

Diagnosa Keperawatan (SDKI)

1. Resiko cedera pada ibu dibuktikan dengan adanya penyakit penyerta : Anemia ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin
2. Resiko cedera pada janin dengan faktor resiko : kelelahan dan pola makan yang tidak sehat dengan kondisi klinis terkait : penyakit penyerta.

Rencana, Implementasi , Evaluasi

Nama/ Umur : Ny. G/ 41 th

Ruang : Poli KIA/KB UPT Puskesmas Kalahien

Dokter : dr. T

Hari/ Tanggal : Selasa/ 23 Januari 2024

Diagnosa Keperawatan : Resiko Cedera Pada Ibu Dibuktikan Dengan Adanya Penyakit Penyerta : Anemia Di Tandai Dengan Penurunan Kadar Hb

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Implementasi	Evaluasi (SOAP)	Paraf
Resiko cedera pada ibu dibuktikan dengan adanya penyakit penyerta anemia ditandai dengan penurunan kadar Hemoglobin	Tingkat cedera (L.14136) Setelah diberikan tindakan keperawatan diharapkan tingkat cedera menurun dengan kriteria hasil :	Manajemen nutrisi (I.03119) Observasi 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan toleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai	1. Mengidentifikasi status nutrisi (09.00 WIB) 2. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab anemia pada pasien (09.05 WIB)	23 Januari 2024 10.00 WIB S : 1. Pasien mengatakan tidak memiliki alergi makanan 2. Pasien mengatakan akhir-akhir ini menyukai jus alpukat	Ners Dina

	<p>13. Toleransi makanan meningkat</p> <p>14. Nafsu makan meningkat</p> <p>15. Pola istirahat/tidur membaik</p>	<p>4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien</p> <p>5. Mengkaji berat badan</p> <p>6. Mengkaji hasil laboratorium</p> <p>Terapeutik</p> <p>7. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu</p> <p>8. Failitasi pedoman diet</p> <p>9. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</p> <p>10. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi</p> <p>11. Berikan makanan tinggi protein dan tinggi kalori</p> <p>12. Berikan suplemen makanan, jika perlu</p> <p>Edukasi</p>	<p>3. Mengidentifikasi jenis makanan dan minuman yang disukai (09.10 WIB)</p> <p>4. Mengkaji berat badan, LILA (09.20 WIB)</p> <p>5. Mengkaji hasil laboratorium (09.25 WIB)</p> <p>6. Menyampaikan tujuan dilakukannya edukasi nutrisi dengan konsumsi olahan kelakai untuk mengatasi masalah anemia ringan yang dialami ibu dan</p>	<p>3. Pasien mengakui bahwa memiliki kebiasaan minum teh es manis 2-3 gelas sehari saat makan besar atau cemilan sore dan tidak mengetahui bahwa kebiasaan tersebut dapat menyebabkan kondisi anemia</p> <p>4. Pasien mengatakan belum pernah diajarkan bahwa olahan daun kelakai bisa meningkatkan kadar hb saat mengalami anemia</p> <p>5. Pasien mengatakan sebelumnya sudah sering mengkonsumsi olahan daun kelakai, karna mudah ditemukan di sekitar tempat tinggalnya</p>	
--	---	---	---	---	--

		<p>13. Ajarkan posisi duduk</p> <p>14. Ajarkan diet yang diprogramkan</p> <p>Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil adalah dengan meningkatkan asupan gizi (Sunuwar et al, 2019)</p> <p>Kolaborasi</p> <p>15. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu</p>	<p>terjadi</p> <p>peningkatan kadar hb ibu setelah rutin mengkonsumsi olahan kelakai selama 1 minggu.</p> <p>Perawat memberikan gambaran dan penjelasan kepada pasien tentang cara pengolahan daun kelakai untuk memperoleh manfaat yang diinginkan, pertama daun kelakai segar di cuci dan diolah</p>	<p>6. Klien mengatakan nafsu makan saat ini sudah kembali normal, tidak ada kesulitan saat makan</p> <p>7. Klien dan suami mengatakan memahami cara konsumsi tablet Fe yang benar dan akan mulai diterapkan</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. BB : 70,3 kg 2. TB : 153 3. LiLA : 30 cm 4. IMT : 30 5. Hasil pemeriksaan Hb : 10,8 mg/dL 6. Klien tampak lesu dan pucat 	
--	--	---	--	---	--

			<p>sejumlah 100 gram per sajian, yang diolah dan dikonsumsi hanya bagian pucuk dan daunnya saja, kemudian daun kelakai diolah dengan cara di rebus pada air mendidih selama 3-5 menit, dalam pengolahannya bisa ditambahkan bahan aromatik seperti bawang putih dan bawang merah, serta ditambahkan bumbu dapur seperti garam,</p>	<p>7. Klien tampak bersemangat saat diberikan edukasi nutrisi olahan kelakai untuk meningkatkan kadar hemoglobin</p> <p>A : Masalah resiko cedera pada ibu tidak terjadi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda vital ibu 2. Berikan makanan tinggi protein dan tinggi kalori 3. Lanjutkan konsumsi olahan kelakai untuk meningkatkan kadar hb ibu 4. Anjurkan konsumsi suplemen makanan 	
--	--	--	--	---	--

			<p>gula, dan lada untuk menambah rasa, setelah daun tampak layu dan warna kuah sayur menjadai kemerahan, olahan daun kelakai sudah siap dikonsumsi, disarankan untuk dikonsumsi 2 kali sehari selama satu minggu hingga dilakukan pemeriksaan hb selanjutnya (09.45 WIB)</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan</p>	<p>(suplementasi hb dan vitamin hamil)</p> <p>5. Monitor kadar hb ibu</p>	
--	--	--	---	---	--

			<p>konsumsi makanan lain yang tinggi akan gizi, mudah diolah, dan ekonomis untuk mendampingi olahan sayur kelakai (09.50 WIB)</p> <p>8. Menyarankan kepada suami agar tetap mendampingi ibu dalam proses pengolahan daun kelakai, dan memperhatikan konsumsi makanan ibu pada saat dirumah</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>(09.55 WIB)</p> <p>9. Menjelaskan kepada ibu dan suami cara konsumsi tablet Fe yang benar, yaitu pada pagi hari pada saat perut kosong, dilanjutkan 2 jam kemudian boleh minum kopi, teh, obat-obatan lain seperti obat lambung, kalsium, dan lainnya 2 jam sesudah konsumsi atau 2 jam sebelum konsumsi obat Fe</p>	
--	--	--	---	--

			agar penyerapan Fe optimal bagi ibu dan janin.		
--	--	--	--	--	--

Nama/ Umur : Ny. G/ 41 th
 Ruang : Poli KIA/KB UPT Puskesmas Kalahien
 Dokter : dr. T
 Hari/ Tanggal : Selasa/ 23 Januari 2024
 Diagnosa Keperawatan : Resiko Cedera Pada Janin Dengan Faktor Resiko : Keletihan dan Pola Makan Yang Tidak Sehat dengan Kondisi Klinis Terkait Penyakit Penyerta

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Implementasi	Evaluasi (SOAP)	Paraf
Resiko cedera pada janin dengan faktor resiko : keletihan dan pola makan yang tidak sehat dengan kondisi klinis terkait : penyakit penyerta	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat cedera menurun. Dengan kriteria hasil : 1. Toleransi aktivitas meningkat 2. Toleransi makanan meningkat	Pemantauan DJJ (I.02056) Observasi : 1. Mengkaji tanda-tanda vital ibu 2. Mengkaji denyut jantung janin 3. Periksa denyut jantung janin selama 1 menit 4. Identifikasi status obstetrik 5. Identifikasi riwayat obstetrik	23 Januari 2024 1. Mengkaji tanda-tanda vital pasien (10.00 WIB) 2. Mengidentifikasi status obstetrik (10.05 WIB) 3. Mengidentifikasi riwayat obstetrik (10.10 WIB) 4. Mengatur posisi pasien	23 Januari 2024 10.40 WIB S : 1. Klien mengatakan gerakan janin aktif, terasa janin menendang dan bergerak 2. Pasien mengeluh merasa letih dan lemas meskipun telah cukup beristirahat	Ners Dina

	<p>3. Pola istirahat/tidur membaik</p> <p>4. Nafsu makan membaik</p>	<p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi pasien 2. Lakukan manuver Leopold untuk menentukan posisi janin 3. Pantau kesejahteraan janin 4. Mengkaji gerakan janin 5. Hitung dan catat gerakan janin (minimal 10 kali gerakan dalam 12 jam/hari) <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi sebelum menghitung gerakan janin 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Melakukan manuver Leopold untuk menentukan posisi janin (10.15 WIB) 6. Mengkaji detak jantung janin dengan doppler selama 1 menit (10.20 WIB) 7. Menjelaskan kepada pasien manfaat menghitung gerakan janin, agar pasien mengetahui kondisi kesehatan janin di dalam kandungan bila dicurigai mengalami kondisi yang berbahaya, seperti gawat janin atau janin meninggal dalam kandungan (10.25 WIB) 	<p>3. Pasien mengatakan ini adalah kehamilan keduanya, tidak pernah ada riwayat keguguran, dan riwayat melahirkan secara spontan di bantu oleh bidan</p> <p>O</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Hasil DJJ : 162 x/ menit 5. Status obstetrik pasien : G2P1A0 6. Pasien tampak berhati-hati saat melakukan gerakan duduk ke berdiri dan sebaliknya 7. Tanda vital ibu : BB : 70,3 kg TB : 153 LiLA : 30 cm IMT : 30 	
--	--	---	---	--	--

			<p>8. Memberikan coklat kepada pasien sebelum menghitung gerakan janin (10.30 WIB)</p>	<p>Hasil pemeriksaan Hb : 10,8 mg/dL</p> <p>A</p> <p>Masalah risiko cedera pada janin tidak terjadi</p> <p>P</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pantau kesejahteraan janin2. Monitor gerakan janin dengan menghitung dan mencatat gerakan janin (minimal 10 kali gerakan dalam 12 jam/ hari)	
--	--	--	--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	TTD
Selasa, 2 Februari 2024 09.00 WIB (homecare)	Diagnosa 1 : Risiko Cedera Pada Ibu Dibuktikan Dengan Adanya Penyakit Penyerta : Anemia Ditandai Dengan Penurunan Kadar Hb S : <ol style="list-style-type: none">1. Klien mengatakan menyukai sayur kelakai dan mudah untuk diperoleh di daerah sekitar rumahnya2. Klien mengatakan konsisten dalam konsumsi olahan daun kelakai selama 1 minggu terakhir3. Klien mengatakan keluhan keletihan masih dirasakan namun membaik dari pada sebelumnya4. Klien sudah mengurangi konsumsi teh es manis, sekarang hanya satu kali saat siang hari dan tidak lagi diminum pada saat makan. O :	Ners Dina

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak lebih segar 2. Hasil TTV : 3. BB : 70,3 kg TB : 153 cm LiLA : 30 cm IMT : 30 cm TD : 120/80 mmHg Nadi : 82x/ menit Napas : 20x/ menit Suhu : 36,6 °C Hasil pemeriksaan Hb : 11 mg/dL <p>A : Masalah resiko cedera ibu tidak terjadi</p> <p>P : Intervensi di hentikan</p>	
<p>Selasa, 2 Februari 2024</p> <p>09.30 WIB</p> <p>(homecare)</p>	<p>Diagnosa 2 :</p> <p>Resiko Cedera Pada Janin Dengan Faktor Resiko : Keletihan Dan Pola Makan Yang Tidak Sehat Dengan Kondisi Klinis Terkait : Penyakit Penyerta</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan rasa lelah yang dialaminya sudah cukup jauh berkurang 2. Pasien mengatakan gerakan janin masih dirasakan menendang dan bergerak aktif 	<p>Ners Dina</p>

3. Pasien mengatakan sudah membatasi konsumsi teh es manis, hanya menjadi 1 kali sehari pada siang hari dan sudah tidak lagi dibersamai dengan saat makan besar dan jeda dengan setelah makan selama 30 menit

O :

1. Tidak ada kontraksi
2. Gerakan janin aktif
3. Pemeriksaan djj : 155x/ menit
4. Tanda-tanda vital ibu :

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 82x/ menit

Napas : 20x/ menit

Suhu : 36,6 °

A : masalah risiko cedera pada janin tidak terjadi

P : Intervensi di hentikan

**LOCAL BASED SUPPLEMENTARY FOOD TO INCREASE
HEMOGLOBIN AMONG PREGNANT WOMEN
IN PALANGKARAYA, CENTRAL KALIMANTAN**

Christine Aden

School of Health Sciences, Ministry of Health Palangkaraya

ABSTRACT

Background: *Stenochlaena palustris* (kelakai) is one of the medicinal plants that has been used by Dayak ethnic society as an alternative medicine to treat anemia. An earlier study showed that kelakai extract is associated with an increase in white rat's hemoglobin (Hb) level. The purpose of this study was to determine the effect of a local based supplementary food on increasing Hb among pregnant women in Central Kalimantan.

Subjects and Method: This was a quasi-experiment conducted in Palangkaraya, Central Kalimantan. A sample of 71 pregnant women was selected for this study and divided into two groups: 29 in the kelakai group and 42 in the control group. The dependent variable was Hb level. The independent variable was local based supplementary food with kelakai. The data were analyzed by t-test.

Results: Boiling kelakai vegetable yielded 0.075mg/kg Fe in one minute and 0.036 mg/kg in five minutes. Raw kelakai leaf contained 0.384mg/kg Fe. Pregnant women who consumed kelakai (mean= 10.3; SD= 0.88 g/dl) had higher Hb level than those who did not consume kelakai (mean= 9.6; SD= 0.84 g/dl). Pregnant women had higher Hb level after consumption of local based supplementary food (mean=10.32; SD=0.88 g/dl) than before consumption (mean=9.63; SD=1.01 g/dl).

Conclusion: Consumption of local based supplementary food is effective to increase hemoglobin level among pregnant women.

Keywords: kelakai, supplementary food, pregnant, anemia.

PENGARUH KONSUMSI KELAKAI (*Stenochlaena palustris*) TERHADAP ANEMIA PADA KEHAMILAN DAN RISIKO BAYI BERAT LAHIR RENDAH

M. Naufal Risyad^{1*}, Fauziah², Nurul Hidayah³

¹Dokter Umum RSUD Balangan, Paringin, Kalimantan Selatan

²Dokter Internship RSUD H. Boejasin, Pelaihari, Kalimantan Selatan

³Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Kalimantan Selatan

*Email korespondensi: naufalrisyadku@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Prevalensi anemia pada kehamilan di Indonesia tercatat 48.9%, tersering disebabkan defisiensi besi. Kelompok ini 39,72 kali berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Kelakai jenis paku-pakuan di lahan basah yang tinggi zat besi hingga 291,32 mg/100 gram sehingga berpotensi sebagai pencegah anemia.

Tujuan: Mengetahui pengaruh pemberian kelakai terhadap kadar hemoglobin ibu hamil.

Metode: Desain penelitian *systematic review*. Menggunakan literatur berbahasa Indonesia dan Inggris dari Google Scholar dan Pubmed dalam rentang 2012-2022 terkait pengaruh pemberian kelakai terhadap kejadian anemia kehamilan dan hubungannya dengan BBLR.

Hasil: Terdapat peningkatan signifikan kadar hemoglobin ibu hamil sebesar 7,2% setelah mengonsumsi kelakai.

Pembahasan: Anemia menurunkan suplai oksigen dan nutrisi dari ibu ke janin sehingga mengganggu pertumbuhan janin dan mengakibatkan BBLR. Konsumsi kelakai dalam berbagai jenis olahan seperti sirup, dan sayur rebus efektif meningkatkan kadar hemoglobin.

Simpulan: Kelakai secara statistik signifikan meningkatkan hemoglobin ibu hamil, sehingga berpotensi sebagai suplemen pencegah anemia dan menurunkan risiko BBLR.

Kata-kata kunci: anemia pada kehamilan, bayi berat lahir rendah, kelakai, obstetri, pediatri,

Peningkatan Kadar Hb Pada Kejadian Anemia dengan Pemberian Sirup Kalakai

Sofia Mawaddah

*Poltekkes Kemenkes Palangka Raya,
Email:sofizline@gmail.com,
Tlp:+6282148530101*

Naskah Diterima : 02 Oktober 2018 Disetujui : 10 Desember 2018 Publikasi : Januari 2019

ABSTRAK

Latar Belakang : Sebagian besar remaja putri menderita defisiensi Fe dan anemia Fe karena meningkatnya kebutuhan Fe selama masa pertumbuhan. Akibat jangka panjang anemia defisiensi besi pada remaja putri adalah apabila remaja putri nantinya hamil, maka ia tidak akan mampu memenuhi zat-zat gizi bagi dirinya dan juga janin dalam kandungannya serta pada masa kehamilannya. Sebagian besar masyarakat, Kalakai hanya dimanfaatkan sebagai sayuran yang tumbuh di sekitar tempat tinggal mereka untuk melengkapi konsumsi pangan diolah dengan cara direbus, bening, oseng, dan lain-lain. Salah satu cara pemanfaatan Kalakai adalah dengan mengolah Kalakai menjadi sirup.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan kadar Hb pada kejadian anemia dengan kejadian anemia dengan pemberian sirup kalakai.

Metode : penelitian ini menggunakan Quasy eksperiment. sampel adalah mahasiswa pada Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Palangka Raya sebanyak 10 orang. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah Paired T Test.

Hasil : uji statistik dengan uji t sebesar -6.859 dengan probabilitas sebesar 0.000. Hal ini dapat diketahui bahwa probabilitas < alpha (2.5%), sehingga H0 ditolak. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa kadar Hb mahasiswa yang mengalami anemia sesudah pemberian sirup kalakai lebih tinggi dibandingkan kadar Hb sebelum pemberian sirup kalakai. Sebagai rekomendasi dari hasil penelitian adalah sirup kalakai bisa menjadi salah satu solusi dalam meningkatkan kadar Hb.

Kata Kunci : Sirup kalakai, Kadar Hb, Remaja putri



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN
PROFESI NERS SEKOLAH TINGGI IMU KESEHATAN
SUAKA INSAN BANJARMASIN
TAHUN AKADEMIK 2023/2024
LEMBAR KONSULTASI**

NAMA : Dina Aulina, S.Kep
 NIM : 113063J122
 PEMBIMBING AKADEMIK : Selly Kresna Dewi, M.Kep,Ns.Sp.Kep,Mat
 JUDUL : Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ny. G Usia 41 Tahun Usia Kehamilan 34 Minggu G2P1A0 Dengan Diagnosa Keperawatan Resiiko Cedera Pada Ibu Dengan Faktor Resiko Penyakit Penyerta Anemia Ditandai Dengan Kondiisi Klinis Penurunan Kadar Hemoglobin di UPT Puskesmas Kalahien

Hari/ Tanggal Bimbingan	Komponen BAB	Saran	Paraf
Kamis, 25/01/2024	Konsultasi awal kasus dari lahan praktek	- Lanjutkan pengkajian - Buat Bab 1	
Senin, 05/02/2024	ASKEP Bab 1	- Revisi judul - Dalam judul KTI harus memuat 1 diagnosis keperawatan Maternitas yang prioritas	
Selasa, 06/02/2024	Judul KTI ASKEP Bab 1	- Revisi Judul - Penentuan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kasus - Lakukan pengkajian lanjutan untuk mengetahui riwayat anemia pada kehamilan sebelumnya, pola makan, pola diet - penentuan EBP yang sesuai dengan kasus yang diangkat - Bab 1 pada latar belakang harus to the point - Bab 1 perkuat pada data Lapangan terkait kejadian anemia di Kalahien. - Bab 2 fokus pada teori terkait anemia defisiensi besi pada ibu hamil	



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN
PROFESI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SUAKA INSAN BANJARMASIN
TAHUN AKADEMIK 2023/2024
LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Dina Aulina, S.Kep
NIM : 113063J122
PEMBIMBING AKADEMIK : Selly Kresna Dewi, M.Kep,Ns.Sp.Kep,Mat
JUDUL : Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ny. G Usia 41 Tahun Usia Kehamilan 34 Minggu G2P1A0 Dengan Diagnosa Keperawatan Resiiko Cedera Pada Ibu Dengan Faktor Resiko Penyakit Penyerta Anemia Ditandai Dengan Kondiisi Klinis Penurunan Kadar Hemoglobin di UPT Puskesmas Kalahien

Hari/ Tanggal Bimbingan	Komponen BAB	Saran	Paraf
Selasa, 13/02/2024	Bab 1 Bab 2 Askep	<ul style="list-style-type: none">- Tinjauan pustaka pada Bab 2 di fokuskan pada anemia defisiensi zat besi bukan anemia umum (Kehamilan dengan anemia)- Diagnosa penerapan EBP mana?- Lanjutkan Bab 3 - 5	
Senin, 19/02/2024	Judul BAB 1 BAB 2 BAB 3 BAB 4 BAB 5	<ul style="list-style-type: none">- Judul : Pada bagian judul ditambahkan faktor resiko penyakit penyerta : Anemia ditandai dengan kondisi klinis penurunan kadar Hb... (lihat SDKI)- Penulisan, lihat panduan Spasi 2 Font : Times New Roman ukuran 12- Sertakan referensi pada setiap paragraf di Bab 2 supaya ada referensi yang jelas	



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN
PROFESI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SUAKA INSAN BANJARMASIN
TAHUN AKADEMIK 2023/2024
LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Dina Aulina, S.Kep
NIM : 113063J122
PEMBIMBING AKADEMIK : Selly Kresna Dewi, M.Kep,Ns.Sp.Kep,Mat
JUDUL : Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ny. G Usia 41 Tahun Usia Kehamilan 34 Minggu G2P1A0 Dengan Diagnosa Keperawatan Resiko Cedera Pada Ibu Dengan Faktor Resiko Penyakit Penyerta Anemia Ditandai Dengan Kondisi Klinis Penurunan Kadar Hemoglobin di UPT Puskesmas Kalahien

Hari/ Tanggal Bimbingan	Komponen BAB	Saran	Paraf
		<ul style="list-style-type: none">- Pada latar belakang tidak ada intervensi tapi menawarkan tindakan atau askep berdasarkan EBP- Masukkan minimal 3 artikel penelitian orang lain pada latar belakang untuk menjadi EBP dan menentukan analisis masalah atau rumusan masalah- Sebutkan secara spesifik EBP apa yang diangkat pada Bab 1- Manfaat penelitian<ol style="list-style-type: none">1) Bagi institusi pendidikan : Manfaat harus berupa inovasi perawatan mandiri atau asuhan keperawatan mandiri, harapan bagaimana case study nantinya.2) Bagi klien : Jangan terlalu umum tapi fokus terhadap temuan masalah apa, yang sudah di implementasikan, dan hasil evaluasi bagaimana3) Bagi penulis kemampuan penulis untuk kritical thinking, berinovasi dan memberi askep secara komprehensif	



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN
PROFESI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SUAKA INSAN BANJARMASIN
TAHUN AKADEMIK 2023/2024
LEMBAR KONSULTASI**

NAMA : Dina Aulina, S.Kep
NIM : 113063J122
PEMBIMBING AKADEMIK : Selly Kresna Dewi, M.Kep,Ns.Sp.Kep,Mat
JUDUL : Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ny. G Usia 41 Tahun Usia Kehamilan 34 Minggu G2P1A0 Dengan Diagnosa Keperawatan Resiko Cedera Pada Ibu Dengan Faktor Resiko Penyakit Penyerta Anemia Ditandai Dengan Kondiisi Klinis Penurunan Kadar Hemoglobin di UPT Puskesmas Kalahien

Hari/ Tanggal Bimbingan	Komponen BAB	Saran	Paraf
		<ul style="list-style-type: none">- Pada keaslian penulisan, cari 2-3 artikel terkait penerapan EBP dengan resiko cedera pada ibu dengan penyakit penyerta- Pada bab 2 Harus memuat aspek skr teori tatalaksana keperawatan secara singkat dan jelas terutama penerapan EBP terkait diagnosa yang muncul.- Pada bab 3 Belum tergambar penyebab pasien mengalami anemia pada kehamilan kedua, masukkan secara personal dan ibu, baik dan asupan dll sampai mengalami anemia.- Pathway di ketik bukan di tempel, sesuaikan dengan masalah yang terjadi dan sertakan sumber.- Analisa data dibuat secara tabel saja.- Intervensi hanya 1 diagnosa resiko cedera janin belum dibahas.	



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN
PROFESI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SUAKA INSAN BANJARMASIN
TAHUN AKADEMIK 2023/2024
LEMBAR KONSULTASI**

NAMA : Dina Aulina, S.Kep
NIM : 113063J122
PEMBIMBING AKADEMIK : Selly Kresna Dewi, M.Kep,Ns.Sp.Kep,Mat
JUDUL : Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ny. G Usia 41 Tahun Usia Kehamilan 34 Minggu G2P1A0 Dengan Diagnosa Keperawatan Resiko Cedera Pada Ibu Dengan Faktor Resiko Penyakit Penyerta Anemia Ditandai Dengan Kondiisi Klinis Penurunan Kadar Hemoglobin di UPT Puskesmas Kalahien

Hari/ Tanggal Bimbingan	Komponen BAB	Saran	Paraf
Selasa, 20/02/2024	Bab 1 - 5 Askep	<ul style="list-style-type: none">- Pada Bab 4 Tidak sesuai panduan penulisan Tidak terlihat pembahasan kasus dengan tatalaksana EBP Saat dilapangan apa hasil temuan, apakah intervensi dan implementasi berhasil? Bagaimana hasil riset orang lain? Bahas satu - per satu diagnosa yang diangkat.- Sertakan artikel EBP.- Tulisan evidence based atau ada bahasa asing di miringkan.- Pada pengkajian di Askep olahraga kelakai itu berapa banyak yang di konsumsi, dalam jangka waktu berapa lama?- pada askep ada paraf setelah implementasi dan sertakan jam	



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN
PROFESI NERS SEKOLAH TINGGI IMU KESEHATAN
SUAKA INSAN BANJARMASIN
TAHUN AKADEMIK 2023/2024
LEMBAR KONSULTASI**

NAMA : Dina Aulina, S.Kep
NIM : 113063J122
PEMBIMBING AKADEMIK : Selly Kresna Dewi, M.Kep,Ns.Sp.Kep,Mat
JUDUL : Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ny. G Usia 41 Tahun Usia Kehamilan 34 Minggu G2P1A0 Dengan Diagnosa Keperawatan Resiiko Cedera Pada Ibu Dengan Faktor Resiko Penyakit Penyerta Anemia Ditandai Dengan Kondisi Klinis Penurunan Kadar Hemoglobin di UPT Puskesmas Kalahien

Hari/ Tanggal Bimbingan	Komponen BAB	Saran	Paraf
Rabu, 21/02/2024	Bab 1 - Bab 5	- Lengkapi lembar konsultasi - ACC KTI	