

**BAB IV**  
**HASIL TINJAUAN KASUS**

**STUDI KASUS PENATALAKSANAAN ANEMIA RINGAN DENGAN  
PEMBERIAN TABLET FE DAN BUAH KURMA  
TERHADAP NY. A DI PMB SITI HAJAR S.ST  
LAMPUNG SELATAN**

**KUNJUNGAN ANC KE 1**

Anamnesa oleh : Pitri Nuraswan  
Hari/Tanggal : 12 Februari 2020  
Waktu : 17.00 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

A. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. A	Tn. F
Umur	: 23 tahun	24 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SD
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Candimas, Natar, Lampung Selatan	

**B. ANAMNESISA**

1. Alasan kunjungan : ibu datang ingin melakukan pemeriksaan, ibu mengatakan hamil anak pertama dan ingin memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui keadaan ibu dan janinnya. Ibu mengatakan aktifitasnya terganggu karena ibu merasa pusing, lesu dan badan terasa lemas dan pandangan berkunang-kunang. Ibu mengatakan nafsu makannya masih kurang.

2. Riwayat kehamilan saat ini : G1P0A0

a. Riwayat menstruasi Ibu mengatakan menarche pada umur 13 tahun dengan siklus 28 hari teratur, lamanya menstruasi 5-7 hari dengan mengganti pembalut 2-3x perhari dengan sifat darah cair dan berwarna merah segar, tidak ada keluhan selama menstruasi. Ibu mengatakan haid terakhir (HPHT) pada tanggal 17 september 2019 dengan tafsiran persalinan pada tanggal 24 juni 2020, dengan usia kehamilan saat ini 21 minggu.

b. Tanda- tanda kehamilan(TM 1)

Ibu mengatakan amenorrhea dari bulan juni dan sering mual muntah serta badan lemas kemudian ibu melakukan tes kehamilan pada awal juli dengan hasil menunjukkan bahwa ibu positif (+) hamil, ibu merasakan gerakan janin pertama kali pada umur kehamilan 16 minggu

c. Pemeriksaan Kehamilan

Ibu rutin melakukan pemeriksaan hamil pada trimester 1 sebanyak 1x, pada trimester II 2x di PMB Siti Hajar.

d. Pengetahuan tentang Tanda-tanda kehamilan

Ibu mengetahui tentang pengetahuan tanda dan bahaya kehamilan seperti pandangan kabur, mual muntah berlebihan, gerakan janin berkurang, demam tinggi pada ibu hamil, keluar cairan pervaginam (KPD), perdarahan terus menerus dan bengkak pada ekstremitas.

e. Perencanaan KB Setelah Melahirkan

Ibu mengatakan jenis KB yang direncanakan setelah melahirkan yaitu KB alamiah.

f. Persiapan Persalinan (P4K)

rencana tempat dan tenaga kesehatan di rumah bidan dan ditolong oleh bidan, pendamping persalinan didampingi oleh suami dan keluarga, biaya persalinan sudah direncanakan, transportasi yang digunakan menggunakan motor dan sudah ada pendonor darah yaitu adiknya Ny. K dan ibunya Ny.N jika sewaktu waktu dibutuhkan donor darah yaitu golongan darah B.

g. Keluhan yang dirasakan

Ibu mengatakan badan terasa lemah, pusing, letih dan lesu pandangan berkunang-kunang, dan nafsu makan masih kurang.

h. Penapisan kehamilan

Ibu tidak memiliki riwayat SC, perdarahan pervaginam, persalinan (UK<36 minggu 3 hari) kurang bulan, ketuban pecah disertai mekonium yang kental, ketuban pecah lama dan pada persalinan kurang bulan yaitu 36 minggu. Ibu tidak mengalami ikterus, anemia berat, infeksi, pre eklamsia, TFU lebih dari 40 cm, gawat janin, primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan kepala janin 5/5 presentasi bukan belakang kepala, presentasi ganda (majemuk), kehamilan ganda (gamelli), tali pusat menumbung serta tidak mengalami syok.

i. Diet atau makanan

Sebelum Hamil :

Pola makan 3x dalam sehari dengan jenis makanan nasi, sayur, lauk pauk, Pagi nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (1-2 potong), dan terkadang disertai buah-buahan, Siang nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (1-2 potong) Malam nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (1-2 potong) serta buah dan minum air putih sebanyak 6-8 gelas per hari.

Setelah Hamil :

Pola makan 2-3x dalam sehari dengan jenis makanan nasi, sayur, lauk-pauk, Pagi nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (1-2 potong), dan terkadang disertai buah-buahan, Siang nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (1-2 potong) Malam nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (1-2 potong) buah (pisang, pepaya, jeruk) serta cemilan roti dan minum air putih sebanyak 6-8 gelas per hari.

j. Pola Eliminasi

Sebelum Hamil :

BAK frekuensi 5-6 kali sehari dan berwarna kuning jernih dan BAB frekuensinya 1 kali dalam sehari atau 2 hari 1 kali dengan konsistensi lembek

Setelah Hamil :

BAK frekuensi 9-10 kali dalam sehari dan berwarna kuning jernih dan frekuensi BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek

k. Aktivitas Sehari-hari

Sebelum Hamil :

Ibu tidak biasa tidur siang dan ibu tidur malam selama kurang lebih 7-8 jam. Tidak ada keluhan pada pola seksualitas frekuensi sesuai kebutuhan, dan ibu melakukan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga seperti pada umumnya.

Setelah Hamil :

Ibu tidak biasa tidur siang, dan ibu tidur malam selama kurang lebih 7 jam, dan sering terbangun tengah malam karena merasa ingin buang air kecil. Tidak ada keluhan selama melakukan hubungan seksualitas saat hamil dan frekuensi sesuai kebutuhan saja.

l. Personal Hygiene

Ibu selalu membersihkan dengan air dan sabun saat setelah BAK dan BAB, Ibu selalu mengganti pakaian saat setelah mandi 2 kali sehari dengan pakaian bersih dan mengganti celana dalam sesuai kebutuhan.

m. Status Imunisasi

Skrinning imunisasi TT, TT1, TT2 dan TT3 pada saat SD, dan TT4 pada saat ingin menikah.

3. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu belum pernah melahirkan.

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita ibu tidak sedang menderita atau mempunyai riwayat penyakit keturunan seperti jantung, dan hipertensi.

b. Perilaku kesehatan

Ibu mengatakan tidak mengkonsumsi alkohol dan obat-obatan sejenisnya serta tidak mengkonsumsi jamu, tidak merokok dan rajin membersihkan personal hygiene.

5. Riwayat social

Kehamilan ini direncanakan dan diharapkan oleh ibu dan keluarga, ibu dan suami berstatus menikah satu kali, usia menikah 22 tahun dan lama perkawinan kurang dari satu tahun.

Susunan keluarga yang tinggal serumah

a. Tn. F jenis kelamin laki-laki umur 24 tahun pendidikan SD pekerjaan Buruh

b. Ny. A jenis kelamin perempuan umur 23 tahun pendidikan SLTA pekerjaan Ibu Rumah Tangga

6. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, pembekuan darah, darah tinggi dan diabetes dan didalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular menahun dan menurun.

## OBJEKTIF (O)

### A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmentis dan keadaan emosional yang stabil dengan hasil pemeriksaan TD 121/69 mmhg, N 80x/menit, P 20x/menit, S 36,5<sup>0</sup>C, TB 157cm, BB sebelum hamil 56kg, BB saat ini 57 kg, Kenaikan berat badan 1 kg, LILA 26cm.

$$\begin{aligned} \text{IMT} &= \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan}^2 \text{ (m)}} \\ &= \frac{57}{(1,57 \times 1,57)} \\ &= \frac{57}{2,46} \\ &= 23,1 \end{aligned}$$

### B. Pemeriksaan Fisik

#### 1. Kepala

Keadaan rambut ibu sehat, berwarna hitam dan tidak rontok kulit kepala bersih dan tidak ada ketombe. Pada bagian muka keadaan wajah ibu tidak oedema tetapi pucat, konjungtiva Pucat dan warna sklera mata berwarna putih, hidung bersih dan tidak ada polip, keadaan kedua telinga simetris dan telinga bersih, kondisi bibir ibu pecah-pecah dan sedikit pucat, lidah dalam keadaan bersih serta gigi bersih berwarna putih, terdapat caries dan tidak ada pembengkakan pada gusi, keadaan leher ibu tidak ada masalah, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan pada kelenjar getah bening dan tidak ada bendungan vena jugularis

#### 2. Dada

Pemeriksaan jantung normal bunyi lup-dup, paru-paru normal tidak ada *wheezing* dan *ronchi*, keadaan payudara pembesarannya simetris pengeluaran ASI tidak ada, tidak ada benjolan dan tidak ada rasa nyeri serta hiperpigmentasi pada bagian areola mammae

### 3. Abdomen

Tidak ada bekas luka pada bagian perut ibu, pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan tidak ada linea nigra dan striae albicans, tidak ada tumor dan kandung kemih ibu kosong.

Palpasi Abdomen:

Leopold I TFU 3 jari dibawah pusat, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold III Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala belum masuk PAP.

Leopold IV Convergen.

Auskultasi DJJ : (+), Frekuensi 142x/menit.

Mc. Donals : 17 cm

Punctum maximum : 2 jari dibawah pusat sebelah kiri.

TBJ (Johnson-Thaussack) : (TFU-n) x 155 gram

: (17-12) x 155 gram

: 775 gram.

### 4. Punggung dan pinggang

Keadaan punggung ibu normal, tidak terdapat nyeri punggung dan nyeri ketuk pinggang.

### 5. Ektremitas

Tidak ada oedema pada ektremitas atas dan tidak ada varises, dan pada bagian ektremitas bawah tidak ada oedema dan tidak terdapat varises serta reflek patella kanan dan kiri (+)

### 6. Anogenital

Keadaan vulva dan vagina ibu bersih dan tidak oedema, tidak ada pengeluaran pervaginam, tidak terdapat bekas luka jahitan serta anus tidak terdapat hemoroid.

## 7. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium Golongan Darah ibu B, HBsAg (-) negatif, syphilis (-) negatif, HIV (-) negatif, protein urine (-) negatif, glukosa urine (-) negatif dan Hb 9,5 gr/dL.

### **ANALISA (A)**

Diagnosa : Ibu : Ny.A 23 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 21 minggu dengan anemia ringan

Janin : Tunggal, Hidup Intrauterin, Presentasi kepala

Masalah : Badan lemas, pusing, lesu, dan aktifitas sedikit terganggu

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Melakukan pemeriksaan haemoglobin dengan menggunakan easy touch hb.
3. Memberitahu ibu bahwa ibu mengalami anemia ringan, terlihat dari pemeriksaan fisik konjungtiva terlihat pucat dan dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan hasil Hb 9,5 gr/dL.
4. Menjelaskan kepada ibu penyebab terjadinya Anemia dikarenakan defisiensi zat besi.
5. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan ibu yang lemas, pusing dan lesu dikarenakan kadar Hb dalam darah ibu kurang, dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe 60mg/24jam/oral 1x1 sebanyak 30 tablet dan Vitamin C 50 mg (atau air jeruk), karena dengan vitamin c dapat lebih cepat menyerap zat besi, diminum 1x1 pada malam hari sebelum tidur, dan hindari minum tablet Fe bersama-sama dengan teh, kopi, minuman soda, dan susu. Mengkonsumsi Tablet Calcium 500mg/24jam/oral di pagi hari untuk membantu proses pertumbuhan tulang janin dan agar ibu tidak sering kram atau pegal.  
Menjelaskan pada ibu untuk mengkonsumsi buah kurma minimal 50 gr atau 7 biji pada pagi hari atau malam hari sesuai dengan keadaan ibu untuk

membantu meningkatkan kadar hemoglobin karena buah kurma seberat banyak mengandung protein, serat, kalsium, karbohidrat, vitamin C, dan zat besi. zat besi merupakan komponen dari haemoglobin di dalam sel darah merah yang menentukan daya dukung oksigen darah dan membantu mengatasi anemia.

6. Menjelaskan pada ibu untuk menambah asupan makanan kaya zat besi dan kaya protein seperti ikan, ayam, daging merah, telur, tahu, kacang hijau dan sayuran berwarna gelap seperti bayam, daun katuk, daun singkong, kangkung dan lain-lain, dan makan buah seperti jeruk, tomat, pepaya yang banyak mengandung vit c agar tubuh dapat menyerap zat besi secara maksimal.
7. Menganjurkan ibu untuk minum (minimal 6-8 gelas per hari) perbanyak di siang hari.
8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti cuci tangan dengan sabun, mandi 2 kali sehari, membersihkan payudara dan daerah kemaluan, dan ganti pakaian setiap hari
9. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup tidur malam paling sedikit 6-7 jam pada malam hari dan usahakan tidur siang selama 1-2 jam, posisi tidur miring ke kiri, dan sering-sering melakukan rangsangan pada janin dengan cara mengelus-ngelus perut ibu dan ajak bicara janin
10. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya dua minggu kemudian untuk melakukan pemeriksaan Hb kembali atau sesegera mungkin apabila terdapat keluhan.

## **Kunjungan ANC KE II**

Anamnesa oleh : Pitri Nuraswan  
Hari/Tanggal : 26 Februari 2020  
Pukul : 16.30 WIB

### **SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi buah kurma setiap hari dan sudah bisa dan rajin meminum Tablet Fe sebelum tidur. Ibu mengatakan sudah rutin makan makanan yang mengandung zat besi seperti, bubur kacang hijau, telur, ikan, sayur-sayuran dan buah buahan. Ibu mengatakan badan masih terasa agak lemas dan sedikit pusing tetapi sudah bisa beraktifitas seperti biasa dan nafsu makannya sudah bertambah.

### **OBJEKTIF (O)**

#### **a. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil dengan hasil pemeriksaan TD 115/71 mmhg, N 79 x/menit, P 22x/menit, S 36,7<sup>0</sup>C, TB 157cm, BB 59 kg, BB sebelum hamil 56 kg dan LILA 26cm.

#### **b. Pemeriksaan Fisik**

##### **1. Kepala**

Keadaan rambut ibu sehat, berwarna hitam dan tidak rontok kulit kepala bersih dan tidak ada ketombe. Pada bagian muka keadaan wajah ibu tidak oedema tetapi pucat, konjungtiva Pucat dan warna sklera mata berwarna putih, hidung bersih dan tidak ada polip, keadaan kedua telinga simetris dan telinga bersih, kondisi bibir ibu normal, lidah dalam keadaan bersih serta gigi bersih berwarna putih, terdapat caries dan tidak ada pembengkakan pada gusi, keadaan leher ibu tidak ada masalah, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan pada kelenjar getah bening dan tidak ada bendungan vena jugularis

## 2. Dada

Pemeriksaan jantung normal bunyi lup-dup, paru-paru normal tidak ada *wheezing* dan *ronchi* , keadaan payudara pembearannya simetris tidak ada pengeluaran ASI tidak ada benjolan dan tidak ada rasa nyeri serta hiperpigmentasi pada bagian areola mammae

## 3. Abdomen

Tidak ada bekas luka pada bagian perut ibu, pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan tidak ada linea nigra dan striae albicans, tidak ada tumor dan kandung kemih ibu kosong

Palpasi abdomen

Leopold I TFU satu jari dibawah pusat, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold III pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala belum masuk PAP.

Leopold IV convergen.

Auskultasi DJJ : (+), Frekuensi 142x/menit.

Mc. Donals : 19 cm

Punctum maximum : 2 jari dibawah pusat sebelah kiri.

TBJ (Johnson-Thaussack) : (TFU-n) x 155 gram

: (19-12) x 155 gram

: 1.085 gram.

## 4. Punggung dan pinggang

Keadaan punggung ibu normal, tidak terdapat nyeri punggung dan nyeri ketuk pinggang.

## 5. Ektremitas

Tidak ada oedema pada ekstremitas atas dan tidak ada varises, dan pada bagian ekstremitas bawah tidak ada oedema dan tidak terdapat varises serta reflek patella kanan dan kiri (+)

6. Anogenital

Keadaan vulva dan vagina ibu bersih dan tidak oedema, tidak ada pengeluaran pervaginam, tidak terdapat bekas luka jahitan serta anus tidak terdapat hemoroid.

Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium Golongan Darah ibu B, HBsAg (-) negatif, syphilis (-) negatif, HIV (-) negatif, protein urine (-) negatif, glukosa urine (-) negatif dan Hb 10,7 gr/dL.

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ibu : Ny. A 23 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 23 minggu

Janin : Tunggal, Hidup Intrauterin, Presentasi kepala

Masalah : Badan terasa agak lemas dan sedikit pusing

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu janin dalam keadaan baik.
2. Melakukan pemeriksaan haemoglobin dengan menggunakan easy touch Hb
3. Memberitahu ibu bahwa ibu tidak lagi mengalami anemia ringan tetapi hemoglobin ibu dalam batas normal, terlihat dari pemeriksaan fisik konjungtiva terlihat agak pucat dan dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan hasil 10,7 gr/dL.
4. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe 60mg/24jam/oral 1x1 sebanyak 30 tablet dan Vitamin C 50 mg (atau air jeruk), karena dengan vitamin c dapat lebih cepat menyerap zat besi, diminum 1x1 pada malam hari sebelum tidur, dan hindari minum tablet Fe bersama-sama dengan teh, kopi,

minuman soda, dan susu. Mengonsumsi Tablet Calcium 500mg/24jam/oral di pagi hari untuk membantu proses pertumbuhan tulang janin dan agar ibu tidak sering kram atau pegal.

5. Menjelaskan pada ibu untuk mengonsumsi buah kurma minimal 50 gr atau 7 butir pada pagi hari atau malam hari sesuai dengan keadaan ibu dan disaat ibu tidak merasa mual untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin.
6. Menjelaskan pada ibu untuk menambah asupan makanan kaya zat besi dan kaya protein seperti ikan, ayam, daging merah, telur, tahu, kacang hijau dan sayuran berwarna gelap seperti bayam, daun katuk, daun singkong, kangkung dan lain-lain, dan makan buah seperti jeruk, tomat, pepaya yang banyak mengandung vit c agar tubuh dapat menyerap zat besi secara maksimal.
7. Menganjurkan ibu untuk minum (minimal 6-8 gelas per hari) perbanyak di siang hari.
8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti cuci tangan dengan sabun, mandi 2 kali sehari, membersihkan payudara dan daerah kemaluan, dan ganti pakaian setiap hari
9. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup tidur malam paling sedikit 6-7 jam pada malam hari dan usahakan tidur siang selama 1-2 jam, posisi tidur miring ke kiri, dan sering-sering melakukan rangsangan pada janin dengan cara mengelus-ngelus perut ibu dan ajak bicara janin
10. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya dua minggu kemudian untuk melakukan pemeriksaan Hb kembali atau sesegera mungkin apabila terdapat keluhan

### **Kunjungan ANC KE III**

Anamnesa oleh : Pitri Nuraswan  
Hari/Tanggal : 11 maret 2020  
Pukul : 17.00 WIB

### **SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan masih mengkonsumsi buah kurma setiap hari dan rajin meminum obat tambah darah secara rutin sebelum tidur. Ibu mengatakan sudah rutin makan makanan yang mengandung zat besi seperti, telur, ikan, sayuran hijau dan buah buahan. Ibu mengatakan badan sudah terasa bugar dan tidak terasa lemas.

### **OBJEKTIF (O)**

#### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmentis dan keadaan emosional yang stabil dengan hasil pemeriksaan TD 116/78 mmhg, N 78 x/menit, P 20x/menit, S 36,6<sup>0</sup>C, TB 157cm, BB 60 kg, BB sebelum hamil 56kg dan LILA 26cm.

#### b. Pemeriksaan fisik

##### 1. Kepala

Keadaan rambut ibu sehat, berwarna hitam dan tidak rontok kulit kepala bersih dan tidak ada ketombe. Pada bagian muka keadaan wajah ibu tidak oedema dan tidak pucat, konjungtiva merah muda dan warna sklera mata berwarna putih, hidung bersih dan tidak ada polip, keadaan kedua telinga simetris dan telinga bersih, kondisi bibir ibu normal, lidah dalam keadaan bersih serta gigi bersih berwarna putih, terdapat caries dan tidak ada pembengkakan pada gusi, keadaan leher ibu tidak ada masalah, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan pada kelenjar getah bening dan tidak ada bendungan vena jugularis

##### 2. Dada

Pemeriksaan jantung normal bunyi lup-dup, paru-paru normal tidak ada wheezing dan ronchi, keadaan payudara pembearannya simetris pengeluaran ASI colostrum tidak ada benjolan dan tidak ada rasa nyeri serta hiperpigmentasi pada bagian areola mammae

### 3. Abdomen

Tidak ada bekas luka pada bagian perut ibu, pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan tidak ada linea nigra dan striae albicans, tidak ada tumor dan kandung kemih ibu kosong

Palpasi abdomen

Leopold I TFU satu jari diatas pusat, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold III pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala belum masuk PAP.

Leopold IV convergen.

Auskultasi DJJ : (+), Frekuensi 140x/menit.

Mc. Donals : 20 cm

Punctum maximum : 2 jari dibawah pusat sebelah kiri.

TBJ (Johnson-Thaussack) : (TFU-n) x 155 gram

: (20-12) x 155 gram

: 1,240 gram.

### 7. Punggung dan pinggang

Keadaan punggung ibu normal, tidak terdapat nyeri punggung dan nyeri ketuk pinggang.

### 8. Ektremitas

Tidak ada oedema pada ektremitas atas dan tidak ada varises, dan pada bagian ektremitas bawah tidak ada oedema dan tidak terdapat varises serta reflek patella kanan dan kiri (+)

9. Anogenital

Keadaan vulva dan vagina ibu bersih dan tidak oedema, tidak ada pengeluaran pervaginam, tidak terdapat bekas luka jahitan serta anus tidak terdapat hemoroid.

**PEMERIKSAAN LABORATORIUM**

Pemeriksaan laboratorium Golongan Darah ibu B, HBsAg (-) negatif , syphilis (-) negatif, HIV (-) negatif , protein urine (-) negatif, glukosa urine (-) negatif dan Hb 11,8 gr/dL.

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ibu : Ny. A 23 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 25 minggu

Janin : Tunggal, Hidup Intrauterin, Presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Melakukan pemeriksaan haemoglobin dengan menggunakan easy touch hb
3. Memberitahu ibu bahwa ibu tidak lagi mengalami anemia ringan, terlihat dari pemeriksaan fisik konjungtiva terlihat merah muda dan dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan hasil 11,8 gr/dL.
4. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe 60mg/24jam/oral dan vitamin c (air jeruk) 1x1 di malam hari sebelum tidur tablet Calcium 500mg/24jam/oral 1x1 di pagi hari.
5. Menjelaskan pada ibu untuk tetap mengkonsumsi buah kurma pada pagi hari atau malam hari untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin.
6. Menganjurkan ibu untuk minum air putih minimal 6-8 gelas per hari perbanyak di siang hari.
7. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan mengkonsumsi lebih banyak makanan yang mengandung zat

besi seperti daging merah, daging ayam, hati ayam, sayur-sayuran hijau, buah-buahan seperti buah naga, kurma, kacang-kacangan, tempe, telur dan ikan.

8. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti cuci tangan dengan sabun, mandi 2 kali sehari, membersihkan payudara dan daerah kemaluan, dan ganti pakaian setiap hari
9. Mengajarkan ibu istirahat yang cukup tidur malam paling sedikit 6-7 jam pada malam hari dan usahakan tidur siang selama 1-2 jam, posisi tidur miring ke kiri, dan sering-sering melakukan rangsangan pada janin dengan cara mengelus-ngelus perut ibu dan ajak bicara janin.
10. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada kehamilan yaitu muntah terus dan tak mau makan, demam tinggi, bengkak kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, perdarahan pada hamil muda dan hamil tua, dan air ketuban keluar sebelum waktunya.
11. Mengajarkan pada ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami keluhan demam, menggigil dan berkeringat, terasa sakit pada saat kencing atau keluar keputihan atau gatal-gatal di daerah kemaluan, batuk lama lebih dari 2 minggu, jantung berdebar-debar atau nyeri dada, diare berulang dan sulit tidur dan cemas berlebihan.
12. Mengajarkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya satu bulan kemudian atau sesegera mungkin apabila terdapat keluhan.