

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep keperawatan

1. Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah proses yang fisiologis alami pada perempuan. Kehamilan sebagai suatu proses fertilisasi dari spermatozoa serta ovum yang bersatu sehingga terjadi nidasi ataupun implantasi (Pemiliana and Nasution 2019)

World Health Organization (WHO, 2018), Kehamilan adalah suatu rangkaian yang terjadi pada wanita yang dimulai dengan berkumpulnya sel telur dan sel sperma di dalam zigot, hubungan atau hubungan pada dinding rahim, kemudian pada saat itulah perkembangan plasenta, dan perkembangan serta peningkatan hasil. dari originasi sampai waktu yang memadai (*aterm*).

Kehamilan ialah masa perubahan dan banyak tantangan biologis, psikologis dan sosial. Hal ini yang mengakibatkan terganggunya emosional san psikologis karena ibu akan mulai beradaptasi dengan tanggung jawab yang baru yaitu persiapan menjadi ibu. Oleh karena itu, pada kehamilan sering terjadi kecemasan dan stress terutama pada remaja (Azizah, dkk, 2017).

2. Tanda-tanda kehamilan

Berikut adalah ciri-ciri atau tanda kehamilan menurut marjati (Walyani, 2015) :

- a. Tanda dugaan hamil

- 1) *Amenorrhoe* (tidak haid) secara umum datangnya haid setiap bulannya, *amenorrhoe* salah satu tanda kehamilan, karena gejala seperti ini pada umumnya terjadi pada saat masa kehamilan.
- 2) Nausea (mual) dan emesis (muntah) disaat kehamilan biasanya nausea terjadi pada trimester hamil pertama dan juga muntah.
- 3) Mengidam (Keinginan makan-makanan dan minuman sesuatu) keseringan timbul saat pertama kali hamil dan akan semakin berkurang pada tuanya masa kehamilan.
- 4) Anoreksia (kurang asupan) ini sering timbul saat trimester awal, tetapi nafsu makan akan kembali timbul setelah beberapa bulan kemudian
- 5) Sering buang air kecil, karena kandung kemih pada masa kehamilan pertama tersumbat oleh rahim yang mulai membesar, dan sebagian besar akan mulai mengecil pada trimester kedua. alasan bahwa rahim mulsa menambah keluar dari depresi panggul. Sementara itu, pada trimester terakhir, efek samping kencing terus menerus akan kembali karena embrio mulai memasuki rongga panggul dan menekan kandung kemih lagi.

3. Remaja

a. Definisi remaja

Pemuda berasal dari kata latin *adolence* yang berarti berkembang menjadi dewasa. Istilah remaja mengandung pengertian yang mencakup perkembangan mental, fisik, sosial, dan dekat dengan rumah. Pra-dewasa adalah kemajuan dari masa remaja ke masa dewasa dengan menemui

beberapa perbaikan dari semua sudut pandang atau kemampuan untuk memasuki masa dewasa. (Elsa, 2019).

Masa muda adalah pertukaran diri dari anak-anak hingga dewasa, sehingga sangat erat kaitannya dengan penjelajahan wilayah baru yang perlu mereka waspadai. Keremajaan merupakan masa perkembangan dan peningkatan yang sangat signifikan bagi kaum muda baik secara alamiah, sungguh-sungguh, mental maupun mental (Mariani, Murtadho, 2018). Pada masa pubertas akan menunjukkan perbaikan menuju kedewasaan baik secara aktual maupun mental seseorang. Pada masa remaja, kaum muda menunjukkan di mana proliferasi dipersiapkan. Serta perubahan hormonal pada masa remaja akan membawa perubahan rupa dan perubahan mental (ThonTowny, D, 2016).

b. Perkembangan remaja

Menurut Bobak, dkk (2005), periode pada masa remaja ada tiga tahap yaitu :

1) Remaja awal

Remaja tahap awal yaitu berusia 10-14 tahun dan hanya mempunyai pemahaman yang sedikit tentang dirinya. Dan masih belum mampu untuk mengaitkan perilaku mereka dengan konsekuensi tersebut.

2) Remaja menengah

Remaja tahap menengah berusia dari 15-16 tahun, pada masa ini lebih ada perasaan ingin mandiri dan mulai ingin menggantikan posisi

orang tua. Remaja menengah mempunyai ruang yang sangat besar untuk menunjukkan sebagai macam emosi. Remaja pada tahap awal dan menengah akan mulai belajar menerima informasi tetapi belum bisa menerapkan ke dalam kehidupan mereka.

3) Remaja akhir

Remaja tahap akhir yang berusia 17 sampai 21 tahun sudah mulai mengenal dirinya dengan baik dan bisa menerapkan informasi yang didapat dalam kehidupannya.

4. Kehamilan remaja

a. Definisi kehamilan remaja

Pendapat (WHO, 2017) kehamilan usia remaja merupakan kehamilan pada perempuan yang berusia 11-19 tahun. Kehamilan pada usia remaja sangat berdampak buruk terhadap ibu dan janin.

Mengingat informasi WHO tentang kematian ibu di planet ini pada tahun 2017, ada 289.000 orang. Di negara-negara Asia Tenggara, khususnya Indonesia yang menempati posisi paling penting dengan angka kematian ibu 190/100.000 kelahiran, kedua negara Vietnam mencapai 49/100.000 kelahiran, ketiga Malaysia 29/100.000 kelahiran. keempat Brunei Darussalam 27/100.000 kelahiran. juga, kelima Thailand ada 26/100.000 kelahiran.

b. Kesehatan reproduksi remaja

Reproduksi dicitrakan sebagai proliferasi, penggandaan manusia dan juga dicitrakan sebagai kemampuan manusia untuk menciptakan keturunan.

Jadi sejahtera regeneratif adalah sejahtera fisik, sosial dan mental yang erat kaitannya dengan pekerjaan dan kemampuan kerangka konsepsi (Santina, M, 2011).

Kesejahteraan regeneratif pada remaja merupakan kondisi konsepsi yang kokoh termasuk kerangka konsepsi dan kapabilitas pada remaja. Selama masa pra-dewasa, informasi tentang kesejahteraan konseptual dan elemen-elemen yang terkait dengan proliferasi diperlukan. Melihat data ini, remaja seharusnya bertindak dan bertanggung jawab atas siklus regeneratif.

Berikut beberapa informasi yang perlu diketahui remaja menurut (Amalia, E. H, 2015) diantaranya :

- 1) Melakukan edukasi mengenai system, fungsi dan proses dari alat reproduksi.
- 2) Memberikan informasi tentang penyakit HIV/AIDS dan dampak terhadap kondisi kesehatan reproduksi.
- 3) Memberikan informasi tentang bahayanya penggunaan obat-obatan bagi kesehatan reproduksi.
- 4) Bagaimana cara untuk menghindari kekerasan seksual.
- 5) Kemampuan dalam berkomunikasi harus dikembangkan untuk meningkatkan kepercayaan diri dan mampu mencegah hal yang tidak diinginkan.

c. Faktor penyebab kehamilan usia remaja

Faktor-faktor yang menyebabkan kehamilan pada usia remaja

dipengaruhi dalam banyak hal yaitu :

1) Faktor sosial

Faktor yang mempengaruhi pernikahan diusia remaja dan pada ibu hamil yaitu faktor sosial, karena orang tua dan keluarga yang sering meminta untuk menikah diusia muda. Kehamilan di negara maju salah satunya terjadi karena diluar nikah, stigma sosial, dan budaya. Pernikahan di usia remaja sudah menjadi hal biasa jadi pada sosial tertentu mereka mempertahankan pernikahan di usia remaja. Dalam pernikahan usia remaja sangat berdampak pada keharmonisan keluarga(Gitayanti, dkk 2016).

2) Faktor ekonomi

Menurut Cahyani (2015) rendahnya ekonomi keluarga dan lebih jauh lagi adanya pernikahan dini, bertentangan dengan norma, semakin tinggi keadaan keuangan keluarga, semakin tinggi waktu pernikahan. Dengan cara ini, tingkat keuangan keluarga dihubungkan dengan masa pernikahan dan kehamilan remaja. Tingkat gaji keluarga akan mempengaruhi pernikahan di usia dini dengan alasan keluarga tersebut memiliki ekonomi yang rendah.

3) Faktor budaya

Faktor adat dan istiadat adalah salah satu penyebab terjadinya pernikahan usia muda, dan setiap orang mempunyai budaya yang berbeda-beda. Adapun hubungan budaya pada pernikahan muda dan terdapat juga asumsi bahwa anak perempuan itu tempatnya di dapur

tidak perlu bekerja dan Pendidikan tinggi, oleh sebab itu orang tua lebih memilih anaknya untuk menikah dengan cepat dan melahirkan seorang anak yang diyakini pembawa rejeki (Nukhikmah, 2021).

4) Faktor Pendidikan terakhir

Menurut Hutalagung (2012) Pendidikan sangat penting dan berkaitan dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi maka bisa membedakan perilaku kesehatan yang benar dan salah. Sedangkan untuk yang mempunyai Pendidikan tinggi akan membantu seseorang untuk mendapatkan informasi dan mengimplementasikannya dalam kehidupan terutama pada kesehatan (Muzaham, 2013)

5) Stigma

Stigma merupakan pemikiran negatif pada seseorang maupun kelompok yang menurut mereka itu tidak sesuai dengan norma yang ada dimasyarakat. Pemikiran negative yang dimaksud yaitu perawan tua apabila tidak menikah dengan cepat. Dampak pemikiran negative dari masyarakat ini akan mempengaruhi orang tua yang akan menyuruh anaknya untuk segera menikah tanpa melihat kondisi fisik, mental ataupun psikologis anaknya. Dampak dari pernikahan dini selanjutnya akan menimbulkan kehamilan pada usia remaja (Hanggara, 2014).

5. Komplikasi kehamilan remaja

Menurut Bobak,dkk (2005), Komplikasi kehamilan pada ibu remaja dapat dibagi menjadi 2 yaitu bagi ibu dan janin

a. Bagi ibu

1) Anemia

Anemia merupakan masalah yang sering terjadi selama kehamilan. Rasa sakit dipicu oleh penurunan batas darah untuk membawa oksigen. Jantung bertanggung jawab untuk membayar untuk meningkatkan hasil kardiovaskular. Dan anemia juga bisa menimbulkan komplikasi lainnya (contohnya, preeklamsia) yang bisa mengakibatkan kegagalan jantung. Efek anemia pada kehamilan yaitu timbulnya rasa letih, stress meningkat.

Anemia yang terjadi pada kehamilan muda berkaitan dengan pertaruhan berat badan lahir rendah. Kadar hemoglobin yang rendah dapat memicu perubahan pada angiogenesis plasenta dan akan meningkatkan hipoksia janin. Pada prinsipnya, diamati bahwa penurunan suplemen dan oksigen pada bayi adalah karena kekurangan pembawa plasenta, yang menyebabkan hemoglobin rendah. Sehubungan dengan apa yang menyebabkan berat badan lahir rendah adalah perdagangan gas kompleks yang terbatas antara ibu dan embrio. (Figueredo, 2019).

2) Pre-eklamsia

Pre-eklamsia adalah gangguan yang terjadi pada ibu hamil yang mengalami efek samping hipertensi atau hipertensi dan mengalami gejala kerusakan ginjal yang digambarkan dengan peningkatan kadar protein dalam urin (proteinuria). Pre eklamsia bisa terjadi pada tiga fase yaitu yang disebut antepartum atau selama kehamilan, intrapartum atau

sebelum kehamilan, dan pasca partum setelah melahirkan.(arantika, dkk, 2019) .Pre eklamsia dibagi menjadi dua menurut sukarni,(2017) yaitu

- a) Toksemia ringan, yaitu denyut nadi spesifik dari 140/90 mmHg atau lebih dan kenaikan diastolik 15 mmHg atau lebih atau kenaikan sistolik 30 mmHg atau lebih.
- b) Toksemia berat dengan tekanan peredaran darah dari 160/110 mmHg atau lebih dan proteinuria 5 gram atau lebih untuk setiap liter.

3) Ketuban pecah dini

(PROM) adalah pecahnya film sebelum bekerja kompresi dan jika terjadi sebelum 37 minggu inkubasi, sering disebut sebagai prematur crack of the film (PPROM). KPD pada kehamilan muda dapat disebabkan karena kepala belum masuk ke dalam PAP dan ditemukan tukik yang tidak normal. dengan tujuan agar lapisan mendapatkan regangan intrauterin yang dominan.

4) Resiko pendarahan

Pendarahan pada usia kehamilan remaja dikarenakan otot rahim yang masih lemah pada proses involusi. Pendarahan ialah suatu keadaan yang mengalami menurunnya volume darah, yang bisa mengganggu kesehatan, berdasarkan letaknya pendarahan dibagi menjadi dua, yaitu pendarahan internal dan pendarahan eksternal.

b. Bagi janin

Menurut Marlenywati, dkk (2015), Beberapa Faktor risiko yang

terjadi pada janin yaitu :

1) Berat badan lahir rendah

Berat badan lahir rendah dan usia kehamilan kecil berkaitan dengan perkembangan organ regeneratif, salah satunya pada kehamilan yang terjadi <2 tahun setelah menarche, sehingga menyebabkan suplai darah ke uterus dan serviks kurang baik. Alasan kelahiran prematur adalah karena kehamilan pada usia ini belum siap dan perasaan belum stabil.

2) Lahir premature

Penyebab lahirnya premature pada ibu usia remaja karena pada organ reproduksi wanita masih muda, gizi buruk, anemia, tekanan psikologis, dan kurangnya Pendidikan tentang reproduksi. komplikasi ini juga disebabkan kurangnya gizi pada masa kehamilan dan persalinan.

3) Kelainan bawaan

Ketidakteraturan yang melekat pada embrio dapat mempengaruhi bentuk organ, kemampuan organ atau keduanya. Derajat penyimpangan yang bisa terjadi mulai dari yang ringan hingga yang serius. Kapasitas bayi pada kelainan bawaannya akan bergantung pada bagian tubuh yang memiliki kelainan. Elemen penyebabnya adalah usia ibu, latar belakang keluarga dengan masalah intrinsik dan penggunaan obat-obatan.

6. Masalah yang timbul akibat kehamilan remaja

Beberapa masalah yang timbul akibat dari kehamilan remaja menurut UNFPA (2013), yaitu

a. Kesehatan

Kehamilan remaja memiliki banyak konsekuensi pada Kesehatan terutama pada ibu janinnya, selain itu kehamilan pada remaja belum siap secara fisik untuk kehamilan dan persalinan. Salah satunya masalah yang sering muncul pada ibu yang hamil usia dini yakni Anemia, risiko pendarahan dan yang paling berisiko tinggi yaitu kematian pada ibu. Dan melahirkan kemungkinan bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

b. Dampak psikologis

Dampak kondisi psikologis pada masa kehamilan salah satunya ialah kecemasan dan stress yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan yang akan menimbulkan kecemasan, kecemasan karena takut tidak dapat merawat anaknya nanti, dan kurang dukungan dari lingkungan sosial.

c. Sosial dan ekonomi

Remaja yang hamil kemungkinan akan banyak menimbulkan stigma dari masyarakat atas kehamilannya. Dan salah satu komplikasi dan malnutrisi pada kehamilan disebabkan karena berasal dari rumah tangga yang berpenghasilan rendah sehingga kebutuhannya pada saat kehamilan kurang terpenuhinya.

d. Pendidikan

Kehamilan juga mempengaruhi dalam Pendidikan karena mereka akan memutuskan untuk putus sekolah yang akhirnya akan mengancam peluang masa depan.

7. Pencegahan kehamilan remaja

Beberapa program pencegahan kehamilan remaja sebagai berikut (papri,dkk, 2016) yaitu :

a. Pendidikan Kesehatan tentang Keluarga berencana (Kb)

Menjelaskan semua tentang keluarga berencana dari pengertian Keluarga berencana (Kb),tujuannya, jenis-jenis Kb, keunggulan dan menjelaskan efek sampingnya sesuai dengan jenis Kb yang digunakan.

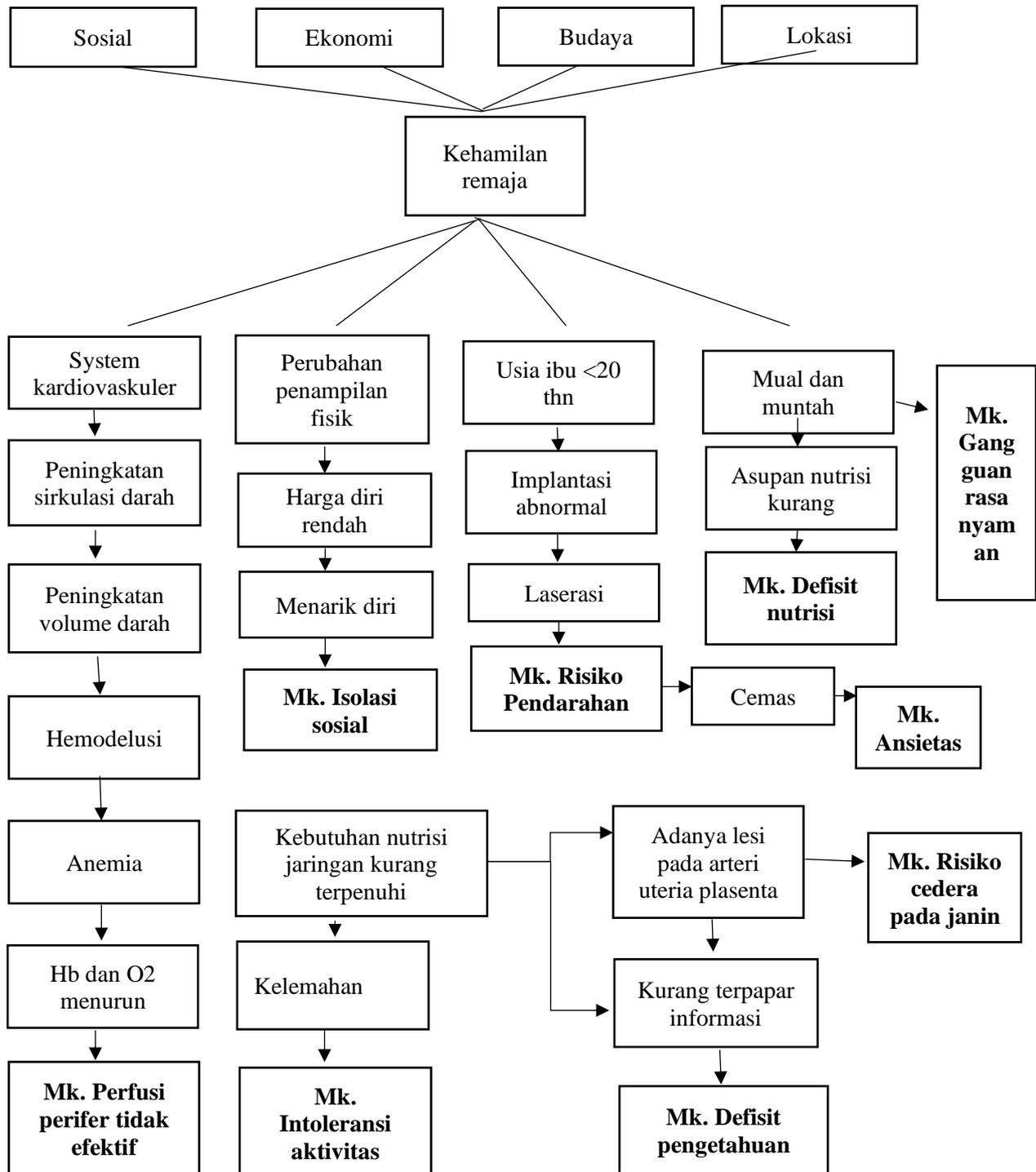
b. Memberikan pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi remaja (KRR).

c. Remaja harus diberi dorongan untuk menunda aktivitas seks dini. pentingnya memberikan konseling serta informasi tentang pencegahan kehamilan.

d. Pola asuh orang tua

Pola asuh orang tua ialah dengan kedekatan orang tua remaja, dukungan orang tua.

Pathway Kehamilan Remaja



Gambar 1 pathway kehamilan remaja

B. Konsep asuhan keperawatan

Proses asuhan keperawatan merupakan tindakan yang dilakukan untuk memecahkan masalah yang dialami pada klien bertujuan tindakan yang akan dilakukan perawat sudah sesuai dengan standar asuhan keperawatan serta sesuai prosedur.

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan suatu tahapan yang penting pada saat sebelum pemberian asuhan keperawatan yang sesuai bagi kebutuhan pasien. Dalam pengkajian harus rinci lengkap, akurat, serta sesuai dengan kondisi klien karena kebenaran data sangat penting untuk melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan keluhan pasien. Pengkajian keperawatan diperlukan pengumpulan data ada dua yaitu data objektif dan data subyektif.

a. Riwayat Kesehatan

Dalam riwayat kesehatan diperlukan pengumpulan data-data melalui respons pasien selama kehamilan menurut wahyuningsih (2019) anamnesa pada ibu hamil meliputi :

a) Data subyektif

(1)Pengkajian identitas ibu dan suami meliputi nama, agama, umur, pekerjaan, suku bangsa, Pendidikan dan alamat.

b) Riwayat Kesehatan

(1)Keluhan utama ibu

Keluhan yang dirasakan ibu selama masa kehamilan.

(2)Riwayat penyakit sekarang, dahulu, dan keluarga :

Pada pengkajian ini sangat diperlukan karena untuk mengetahui apakah ada penyakit yang diderita pada saat ini atau riwayat penyakit dahulu serta riwayat penyakit keluarga yang ada hubungannya dengan penyakit sekarang.

c) Riwayat ginekologi

- (1) Riwayat menstruasi, yaitu tentang menarche, lama haid, siklus menstruasi, konsistensi haid dan HPHT.
- (2) Riwayat perkawinan, yaitu meliputi usia ibu dan bapak waktu nikah, lama menikah, pernikahan yang keberapa dan jumlah anak.
- (3) Riwayat kontrasepsi, meliputi apakah melakukan keluarga berencana, jenis kontrasepsi yang sedang digunakan, lama penggunaannya, masalah yang timbul, rencana kontrasepsi yang akan digunakan dan alasannya.

d) Riwayat obstetric

- (1) Riwayat kehamilan, meliputi riwayat kehamilan yang sekarang dan riwayat kehamilan dahulu yang berisi tentang pemeriksaan kehamilan, riwayat obat-obatan, imunisasi, dan keluhan selama kehamilan.
- (2) Riwayat persalinan, meliputi riwayat persalinan yang berisi tanggal lahir anak, jenis kelamin, usia, BB lahir, umur kehamilan, tempat persalinan, komplikasi yang terjadi pada saat kehamilan. Sedangkan riwayat persalinan sekarang yaitu tanggal sersalinan,

lama persalinan, tipe persalinan, jenis kelainan, jumlah pendarahan, dan APGAR score.

(3) Riwayat nifas, yaitu riwayat tentang nifas sekarang dan dahulu.

b. Aktivitas sehari-hari

Aktivitas sehari-hari dikaji pola aktivitas, selama dirumah dan selama dirumah sakit antara lain yaitu :

1) Pola nutrisi

a) Makan : yaitu jenis makanan, frekuensi , porsi makanan yang biasa dihabiskan, serta keluhan saat makan. Pada masa kehamilan trimester pertama pasti akan mengalami penurunan nafsu makan.

b) Minum : Mengkaji jenis dan jumlah minuman yang dihabiskan, pada masa kehamilan cairan sangat diperlukan.

2) Pola eliminasi

a) (BAB) Buang Air Besar : frekuensi BAB, warna, waktu ,warna feses, konsistensi, dan keluhan saat BAB.

b) Buang air kecil (BAK) : frekuensi BAK, jumlah, warna kuning bersih, keluhan BAK. Pada saat masa kehamilan trimester pertama dan terakhir klien akan sering mengalami BAK.

3) Pola istirahat tidur : kaji pola tidur siang dan malam, berapa lama waktu tidurnya, apakah ada masalah istirahat tidur

4) Personal hygiene : kaji kebersihan klien meliputi berapa kali mandi perhari, keramas, gosok gigi, ganti pakaian dan cara melakukannya.

- 5) Pola aktivitas : kaji kegiatan klien sehari-hari, menanyakan apakah klien merasakan kelelahan pada saat banyak ber aktivitas.

c. Data psikososial

- 1) Penerimaan kehamilan merupakan suatu kondisi yang Kehamilan sekarang yaitu mengkaji apakah kehamilan sekarang ini direncanakan atau tidak.
- 2) Status emosional ibu hamil merupakan reaksi psikologis yang dialami ibu hamil misalnya reaksi cemas atas kehamilannya.
- 3) Rencana menyusui yaitu menanyakan kepada ibu klien untuk ASI yang digunakan setelah bayi lahir.

d. Pengkajian fisik

Pada pengkajian fisik ada beberapa pemeriksaan yang dilakukan yaitu :

- 1) Tanda-tanda vital

Meliputi tekanan darah, suhu, nadi, dan pernafasan.

- a) Tekanan darah : normal tekanan darah adalah <140/90 mmHg. Jika terjadi penurunan tekanan darah 15-20 mmHg maka indikasi kehilangan darah pada ibu, sedangkan jika keadaan sebaliknya tekanan darah tinggi kemungkinan akan terjadinya pre eklamsia yang bisa timbul pada masa kehamilan
- b) Suhu : normal suhu 36-37,5 C
- c) Nadi : brakikardi jika nadi antara 50-70 kali/menit bisa dibilang normal pada masa kehamilan, takikardia jika nadi diatas 90-100

kali/menit pada kondisi istirahat hal ini bisa mengindikasikan adanya kehilangan darah yang berlebih.

d) Pernafasan : pernafasan normal yaitu 20-30 kali/menit bradipnea jika nafas dibawah 14-16x/menit, takipnea jika nafas diatas 24x/menit hal ini diperkirakan karena kehilangan darah berlebih, infeksi dan nyeri.

2) Kepala dan wajah

a) Rambut : kebersihan rambut, frekuensi rambut serta warna rambut.

b) Wajah : melihat apakah ada pembengkakan diwajah atau tidak dan flek-flek hitam diwajah.

c) Mata : memeriksa warna konjungtiva apakah berwarna pink atau pucat, jika konjungtiva berwarna pink maka itu tanda gejala anemis.

d) Hidung : mengkaji apakah ada sumbatan pada hidung atau jalan pernafasan atau filek.

e) Mulut dan gigi : mengkaji gigi klien apakah ada karang gigi atau gigi yang berlubang

f) Leher : mengkaji apakah terdapat pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid

g) Telinga : mengkaji apakah klien ada gangguan pendengaran atau tidak seperti peradangan pada telinga.

h) Thoraks : pada pengkajian thorak ada dua pemeriksaan yaitu

inspeksi dan palpasi : inspeksi payudara yaitu mengkaji ukuran, bentuk, warna areola mammae dan kesimetrisan yang perlu diperhatikan bila ada kelainan. Sedangkan palpasi dilakukan untuk mengkaji apakah ada nyeri tekan dan benjolan pada payudara.

i) Pemeriksaan abdomen

(1) Inspeksi abdomen : mengkaji bekas luka operasi ada atau tidak, striae, dan linea.

(2) Palpasi abdomen : Ada 4 fase palpasi lambung selama kehamilan, khususnya Leopold 1: untuk menentukan usia kehamilan dan menentukan fundus yang jelas. Leopold 2: untuk mencari tahu di mana punggung anak itu dan di mana bagian-bagian kecilnya. Leopold 3: untuk mencari tahu apa yang ada di pangkalan dan terlepas dari apakah bagian bawah anak ini telah memasuki PAP. Leopold 4: untuk mencari tahu apa dasarnya dan berapa banyak yang diingat untuk PAP.

(3) Perkusi abdomen : memeriksa DJJ pada janin normalnya 120-160.

(4) Menentukan TFU yaitu untuk mengetahui Tinggi Fundus Uteri (TFU)

j) Pemeriksaan penunjang

Tes melakukan HB, protein urin, dan glukosa.

k) Pemberian informasi tentang Kesehatan

(1) Cara minum tablet penambah darah yang tepat untuk ibu hamil adalah dengan meminum 90 tablet zat besi secara konsisten untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara akurat.

(2) Aktivitas selama kehamilan merupakan aktivitas yang dilakukan sehari-hari seperti menjaga pola nutrisi makanan, minuman, pola istirahat dan aktivitas sehari-hari tidak boleh sampai kelelahan.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian yang dibuat dari reaksi klien terhadap kondisi medis atau proses kehidupan yang dialami. Analisis keperawatan bertujuan untuk membedakan reaksi klien, keluarga dan area lokal terhadap kesejahteraan. (Tim DPP DPP PPNI Pokja DKI, 2017).

a. Perfusi perifer tidak efektif (D.0009).

- 1) Definisi : penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh.
- 2) Penyebab
 - a) Hiperglikemia
 - b) Penurunan konsentrasi hemoglobin
 - c) Peningkatan tekanan darah
 - d) Kekurangan volume cairan
 - e) Kurang aktivitas fisik

b. Risiko pendarahan (D.0012)

- 1) Pengertian: dalam bahaya mengalami musibah pertumpahan darah baik di dalam (terjadi di dalam tubuh) maupun dari jauh (di luar tubuh).
- 2) Faktor risiko
 - a) Aneurisma
 - b) Masalah gastrointestinal (misalnya tukak lambung, polip, varises)
 - c) Gangguan kemampuan hati (misalnya, sirosis hati)
 - d) Kompleksitas kehamilan (misalnya, film pecah sebelum waktunya, plasenta previa/abruptio, banyak kehamilan)
 - e) Kesulitan post partum (misalnya, atonia uteri, plasenta tertahan)

c. Risiko cedera pada janin (D.0138)

- 1) Definisi : berisiko mengalami bahaya atau kerusakan fisik pada janin selama proses kehamilan dan persalinan
- 2) Faktor risiko
 - a) Induksi persalinan
 - b) Kecemasan yang berlebihan tentang proses persalinan
 - c) Riwayat persalinan sebelumnya
 - d) Usia ibu (<15 tahun atau >35 tahun)
 - e) Kelelahan
 - f) Pola makan yang tidak sehat

d. Defisit nutrisi (D.0019)

- 1) Definisi : Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan

metabolism

2) Penyebab :

- a) Ketidakmampuan menelan makanan
- b) Ketidakmampuan mencerna makanan
- c) Faktor psikologis (mis, stres, keengganan untuk makan)

e. Defisit pengetahuan (D.0111)

1) Definisi : Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu.

2) Penyebab :

- a) Keterbatasan kognitif
- b) Gangguan fungsi kognitif
- c) Kekeliruan mengikuti anjuran
- d) Kurang terpapar informasi
- e) Ketidaktahuan menerima informasi

f. Intoleransi aktivitas (D.0056)

1) Definisi : ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari

2) Penyebab :

- a) Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
- b) Tirah baring
- c) Kelemahan
- d) Imobilitas
- e) Gaya hidup monoton

g. Ansietas (D.0080)

- 1) Definisi : kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antidipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan Tindakan untuk menghadapi ancaman.
- 2) Penyebab :
 - a) Krisis situasional
 - b) Kebutuhan tidak terpenuhi
 - c) Krisis maturasional
 - d) Ancaman terhadap kematian
 - e) Kekhawatiran mengalami kegagalan

h. isolasi sosial (D.0121)

- 1) definisi : ketidakmampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka, dan interdependen dengan orang lain.
- 2) Penyebab :
 - a) Keterlambatan perkembangan
 - b) Ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan
 - c) Ketidaksesuaian nilai-nilai dengan norma
 - d) Perubahan penampilan fisik
 - e) Perubahan status mental

i. Gangguan rasa nyaman

- 1) Definisi : perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial
- 2) Penyebab
 - a) Kurang pengendalian situasional/lingkungan
 - b) Ketidakadekuatan sumber daya (mis, dukungan finansial,sosial, dan pengetahuan)
 - c) Kurangnya privasi
 - d) Gangguan stimulus lingkungan
 - e) Gangguan adaptasi kehamilan

3. Perencanaan keperawatan**a. Intervensi**

Intervensi adalah tindakan terapi yang dilakukan oleh seorang perawat yang berdasarkan pada pengalaman, pengetahuan dan penilaian klinis dengan tujuan memperoleh peningkatan, pemulihan kesehatan, dan pencegahan pada komunitas maupun keluarga.

Tabel 2.1 Perencanaan Keperawatan

No	Diagnosa	SLKI	SIKI
1.	D.0009 fusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin	L.02011 Perfusi perifer Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama...jam diharapkan membaik. Definisi : Keadegunaan aliran darah pembuluh darah distal untuk menunjang fungsi jaringan. Ekspektasi : meningkat Kriteria hasil : 1) denyut nadi perifer dari skala...ke skala.. Ket : - 1 menurun - 2 cukup menurun - 3 sedang - 4 cukup meningkat - 5 meningkat 2) Warna kulit pucat dari skala...ke skala... Ket : - 1 meningkat - 2 cukup meningkat - 3 sedang - 4 cukup menurun - 5 menurun 3) Akral dari skala...ke skala 4) Turgor kulit dari skala...ke skala... Ket : - 1 memburuk - 2 cukup memburuk	I.02079 Perawatan sirkulasi Desinisi : Mengidentifikasi dan merawat area local dengan keterbatasan sirkulasi perifer. Tindakan : Observasi 1.1 periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, <i>ankle brachial index</i>). 1.2 identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi (mis. Diabetes, perokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolesterol tinggi). Terapeutik 1.3 hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi. 1.4 Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera. 1.5 Lakukan pencegahan infeksi. Edukasi 1.6 ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis. Rendah lemak jenuh, minyak ikan omega 3).

		<ul style="list-style-type: none"> - 3 sedang - 4 cukup membaik - 5 membaik 	
2.	D.0012 Risiko pendarahan b.d komplikasi kehamilan (mis, ketuban pecah dini, plasenta previa/abrupsi, kehamilan kembar)	<p>Luaran utama L.02017</p> <p>Tingkat pendarahan Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama..x...jam diharapkan pendarahan berkurang atau menurun.</p> <p>Definisi: Kehilangan darah baik internal(yang terjai didalam tubuh) maupun eksternal (diluar tubuh)</p> <p>Ekspetasi : menurun</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pendarahan vagina dari skala...ke skala... Ket : <ul style="list-style-type: none"> - 1 meningkat - 2 cukup meningkat - 3 sedang - 4 cukup menurun - 5 menurun 2) Hemoglobin dari skala...ke skala... 3) Hematokrit dari skala...ke skala... 4) Tekanan darah dari skala...ke skala... <p>Ket :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 memburuk - 2 cukup memburuk - 3 sedang - 4 cukup membaik - 5 membaik 	<p>Intervensi utama I.02067</p> <p>Pencegahan pendarahan Definisi : mengidentifikasi dan menurunkan risiko atau komplikasi syimulus yang menyebabkan pendarahan atau risiko pendarahan.</p> <p>Tindakan :</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 monitor tanda dan gejala pendarahan 2.2 monitor nilai hematokrit/hemoglobin sebelum dan sesudah kehilangan darah 2.3 monitor tanda-tanda vitas ortostatik <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.4 pertahankan bedrest selama pendarahan <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.5 jelaskan tanda dan gejala pendarahan 2.6 anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin k 2.7 anjurkan segera melapor jika terjadi pendarahan <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.8 kolaborasi obat pengontrol pendarahan, jika perlu
3.	D. 0138 Risiko cedera pada janin b.d usia ibu (<15 tahun atau > 35	<p>Luaran utama L.14136</p> <p>Tingkat cedera</p>	<p>Intervensi utama Pemantauan denyut jantung janin</p> <p>Definisi :</p>

	tahun)	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama..x...jam diharapkan tingkat cedera berkurang.</p> <p>Definisi : Keparahan cedera yang diamati atau dilaporkan</p> <p>Ekspetasi : menurun Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) pendarahan dari skala...ke skala... Ket : <ul style="list-style-type: none"> - 1 meningkat - 2 cukup meningkat - 3 sedang - 4 cukup menurun - 5 menurun 2) tekanan darah dari skala...ke skala... 3) prekuensi nadi dari skala...ke skala... ket : <ul style="list-style-type: none"> - 1 memburuk - 2 cukup memburuk - 3 sedang - 4 cukup membaik 5 membaik 	<p>Mengumpulkan dan menganalisis data denyut jantung janin</p> <p>Tindakan : Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1 identifikasi status obstetrik 3.2 identifikasi Riwayat obstetrik 3.3 monitor denyut jantung janin selama 1 menit 3.4 monitor tandaa vital ibu <p>Terpeutik : 3.5 atur posisi pasien 3.6 lakukan manuver leopold untuk menentukan posisi janin</p> <p>Edukasi : 3.7 jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 3.8 informasikan hasil pemantauan, jika perlu</p>
4.	D.0111 Defisit pengetahuan b.d kurang terpaparnya informasi.	<p>Luaran utama L.12111 Tingkat pengetahuan</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama..x...jam diharapkan klien bisa memahami dan pengetahuan meningkat.</p> <p>Definisi : Kecukupan informasi kognitif yang berkaitan dengan topic tertentu. Ekspektasi : meningkat Kriteria hasil :</p>	<p>Intervensi utama I.12383 Edukasi esehatan</p> <p>Definisi : Mengajarkan pengelolaan eseha resiko penyakit dan perilaku hidup bersih serta sehat.</p> <p>Tindakan : Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1 identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 4.2 Identifikasi eseha-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.

		<ol style="list-style-type: none"> 1) Perilaku sesuai anjuran dari skala...ke skala... 2) Verbalisasi minat dalam belajar dari skala...ke skala... 3) Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik dari skala...ke skala... . 4) Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik dari skala...ke skala... Ket : <ul style="list-style-type: none"> - 1 menurun - 2 cukup menurun - 3 sedang - 4 cukup meningkat - 5 meningkat 5) Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi dari skala...ke skala... Ket : <ul style="list-style-type: none"> - 1 memburuk - 2 cukup memburuk - 3 sedang - 4 cukup membaik 5 membaik 	<p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.3 sediakan materi dan media Kesehatan. 4.4 Jadwalkan Kesehatan kesehatan sesuai kesepakatan. 4.5 Berikan kesempatan untuk bertanya. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.6 jelaskan kesehatan resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. 4.7 Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. 4.8 Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
5.	<p>D.0056 Intoleransi aktivitas b.d kelemahan.</p> <p>Definisi : Ketidakcukupan energy untuk melakukan aktivitas sehari-hari.</p>	<p>Luaran utama L.05047 Toleransi aktivitas Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama..x...jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat. Definisi : Respon fisiologis terhadap aktivitas yang membutuhkan tenaga. Ekspektasi : meningkat</p>	<p>Intervensi utama I.05178 Manajemen energi Definisi : Mengidentifikasi dan mengelola penggunaan energy untuk mengatasi atau mencegah kelelahan dan mengoptimalkan proses pemulihan. Tindakan : Observasi 5.1 identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan.</p>

		<p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Frekuensi nadi dari skala...ke skala... 2) Saturasi oksigen dari skala...ke skala... 3) Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dari skala...ke skala... Ket : <ul style="list-style-type: none"> - 1 menurun - 2 cukup menurun - 3 sedang - 4 cukup meningkat - 5 meningkat 4) Keluhan Lelah dari skala...ke skala.... 5) Dispnea saat aktivitas dari skala...ke skala... 6) Dispnea setelah aktivitas dari skala...ke skala... 7) Perasaan lemah dari skala...ke skala... Ket : <ul style="list-style-type: none"> - 1 meningkat - 2 cukup meningkat - 3 sedang - 4 cukup menurun - 5 menurun 8) Warna kulit dari skala...ke skala... 9) Tekanan darah dari skala...ke skala... 10) Frekuensi napas dari skala...ke skala... Ket : <ul style="list-style-type: none"> - 1 memburuk - 2 cukup memburuk - 3 sedang - 4 cukup membaik - 5 membaik 	<ol style="list-style-type: none"> 5.2 monitor kelelahan fisik dan emosional. 5.3 Monitor pola dan jam tidur. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 5.4 lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau pasif. 5.5 Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5.6 anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap. 5.7 Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan. <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5.8 kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.
--	--	--	--

6.	<p>D.0019 Defisit nutrisi b.d kurangnya asupan makanan. Definisi : Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme</p>	<p>Luaran utama L.03030 Status nutrisi Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama...jam diharapkan status nutrisi membaik. Definisi : Keadudukan asupan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Ekspektasi : membaik Kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1) Porsi makanan yang dihabiskan dari skala...ke skala... 2) Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi dari skala...ke skala... 3) Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat dari skala...ke skala... 4) Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat dari skala...ke skala... Ket : <ul style="list-style-type: none"> - 1 menurun - 2 cukup menurun - 3 sedang - 4 cukup meningkat - 5 meningkat <ol style="list-style-type: none"> 5) Berat badan dari skala...ke skala... 6) Frekuensi makan dari skala...ke skala... 7) Nafsu makan dari skala...ke skala... 8) Membrane mukosa dari skala...ke skala... Ket : <ul style="list-style-type: none"> - 1 memburuk - 2 cukup memburuk </p>	<p>Intervensi utama I.03094 Konseling nutrisi Definisi : Memberikan bimbingan dalam melakukan modifikasi asupan nutrisi. Tindakan : Observasi 6.1 identifikasi kebiasaan makan dan perilaku makan yang akan diubah 6.2 monitor intake dan output cairan, nilai hemoglobin, tekanan darah, kenaikan berat badan, dan kebiasaan membeli makanan Terapeutik 6.3 bina hubungan terapeutik 6.4 epakati lama waktu pemberian konseling 6.5 gunakan standar nutrisi sesuai dengan program diet dalam mengevaluasi kecukupan asupan makanan 6.6 pertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi (mis. Usia, tahap pertumbuhan, dan perkembangan penyakit)</p>
----	--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> - 3 sedang - 4 cukup membaik - 5 membaik 	
7.	<p>D.0080 Ansietas b.d Krisis situasional</p> <p>Definisi : kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antipaksi bahaya yang memungkinkan individu melakukan Tindakan untuk menghadapi ancaman.</p>	<p>Luaran utama L.09093</p> <p>Tingkat ansietas Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama..x..jam diharapkan tingkat kecemasan menurun.</p> <p>Definisi : kondisi emosi dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antipaksi bahaya yang memungkinkan individu melakukan Tindakan untuk menghadapi ancaman</p> <p>Ekspetasi : menurun Kriteria hasil :</p> <p>d) Verbalisasi kebingungan dari skala...ke skala... e) Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi dari skala...ke skala... Ket :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 meningkat - 2 cukup meningkat - 3 sedang - 4 cukup menurun - 5 menurun <p>f) Konsentrasi dari skala...ke skala... g) Pola tidur dari skala...ke skala... Ket :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 memburuk - 2 cukup memburuk - 3 sedang - 4 cukup membaik 	<p>Intervensi utama I.09326</p> <p>Terapi relaksasi Definisi : menggunakan Teknik peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan.</p> <p>Tindakan Observasi</p> <p>7.1 Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan Monitor respon terhadap terapi relaksasi</p> <p>Terapeutik</p> <p>7.2 Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu yang nyaman, jika memungkinkan</p> <p>7.3 Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur Teknik relaksasi.</p> <p>Edukasi</p> <p>7.4 Jelaskan tujuan manfaat Batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (mis, music,meditasi,nafas dalam, relsasi otot progresif)</p>

		- 5 membaik	
8.	D.0121 Isolasi sosial b.d perubahan penampilan fisik Definisi : ketidakmampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka, dan interdependen dengan orang lain.	<p>Luaran utama L.13116 Keterlibatan sosial Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama...jam diharapkan keterlibatan sosial meningkat.</p> <p>Definisi : Kemampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka, dan independent dengan orang lain</p> <p>Ekspetasi : meningkat Kriteria hasil : 1)Minat interaksi dari skala...ke skala... Ket : - 1 menurun - 2 cukup menurun - 3 sedang - 4 cukup meningkat - 5 meningkat</p> <p>2) Verbalisasi isolasi dari skala...ke skala... 3) Perilaku menarik diri dari skala...ke skala... Ket : - 1 meningkat - 2 cukup meningkat - 3 sedang - 4 cukup menurun - 5 menurun</p>	<p>Intervensi utama I.05186 Terapi aktivitas Definisi : Menggunakan aktivitas dan spiritual tertentu untuk memulihkan keterlibatan, frekuensi atau durasi aktivitas individu tau kelompok.</p> <p>Tindakan : Observasi 8.1 identifikasi deficit tingkat aktivitas 8.2 identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu 8.3 monitor respon emosional , fisik, sosial, dan spiritual, terhadap aktivitas Terapeutik : 8.4 fasilitasi aktivitas fisik rutin (mis,ambulasi, mobilisasi, dan perawatan diri) sesuai kebutuhan 8.5 fasilitasi memilih aktivitas dan tetapkan tujuan aktivitas yang konsisten sesuai kemampuan fisik,psikologis, dan sosial. Edukasi : 8.6 jelaskan metode aktivitas fisik sehari-hari, jika perlu 8.7 anjurkan cara melakukan aktivitas yang dipilih kolaborasi 8.8 kolaborasi dengan terapis okupasi dalam merencanakan dan memonitor program aktivitas, jika sesuai</p>
9.	D.0074 Gangguan rasa nyaman b.d	<p>Luaran utama L.08064</p>	

	<p>gangguan kehamilan</p> <p>adaptasi</p>	<p>Status kenyamanan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama..x...jam diharapkan status kenyamanan meningkat</p> <p>Definisi : keseluruhan rasa nyaman dan aman secara fisik, psikologis, spiritual, sosial, budaya dan lingkungan.</p> <p>Ekspetasi : meningkat Kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) keluhan tidak nyaman dari skala..ke skala... b) keluhan sulit tidur dari skala...ke skala c) Mual dari skala...ke skala... <p>Ket :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 meningkat - 2 cukup meningkat - 3 sedang - 4 cukup menurun - 5 menurun 	
--	---	---	--

b. Terapi komplementer pemberian rebusan daun ubi jalar

1) Definisi ubi jalar

Ubi (*Ipomoea Batatas*) merupakan tanaman rumahan yang mengisi tanah dengan membuat umbi (Murtiningsih, 2011). Daun Ubi jalar mengandung banyak kalsium, zat besi, karoten dan polifenol yang bermanfaat untuk menenangkan dan juga dapat membangun ketahanan penguatan sel tubuh (Putri et al., 2018). Dalam catatan harian eksplorasi, dinyatakan bahwa setiap 100 gram daun Ubi jalar memiliki kandungan 117 mg kalsium, 1,8 mg zat besi, 3,5 mg karoten, 7,2 mg vitamin B, beta-karoten. Tanaman ubi jalar umumnya sangat baik untuk sel-sel tubuh untuk menciptakan energi, dan meningkatkan pencernaan tubuh. (Hutabarat dan Widyawati, 2018).

2) Manfaat daun ubi jalar

Zat besi yang mudah dikonsumsi oleh tubuh dilacak dalam ubi, dua umbi dan daunnya. Ubi merupakan umbi yang mengandung satu ton zat besi. ubi jalar dan daunnya berkhasiat untuk menjaga kesehatan tubuh, perawatan rambut, kehalusan kulit, dan dapat meningkatkan kadar hemoglobin darah (Khalil N, 2016).

3) Hasil literatur pemberian rebusan daun ubi jalar pada ibu hamil anemia

Tabel 2.2 Hasil Literatur Pemberian Rebusan Daun Ubi Jalar

No	Jurnal, Negara, Tahun	Tujuan	Metode	Hasil
1.	Dampak daun ubi jalar terhadap peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil (Nurul dan Yunita, Indonesia 2021).	Mengharapkan untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada wanita hamil yang pucat	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Strategi pengujian: pemeriksaan kuantitatif 2. Rencana penelitian: semi mengeksplorasi jalan yang berbeda mengenai dua pertemuan pretest dan posttest dengan rencana kelompok kontrol 3. Tes: ibu hamil yang benar-benar melihat kehamilannya di Klinik Pratama Sehati Tua <p>I: memberikan air ubi yang sudah digelembungkan</p> <p>C :</p> <p>Berdasarkan penelusuran di klinik Pratama Sehat menggunakan lembar observasi 30 responden yang terdiri dari 15 kelompok kontrol dan 15 kelompok perlakuan yang mengalami pucat, dimana kelompok kontrol hanya mendapatkan tablet FE rebus sedangkan kelompok perlakuan mendapatkan ubi jalar ungu. Rebusan daun meningkatkan hemoglobin pada wanita hamil.</p> <p>O :</p> <p>Terdapat perbedaan korelasi tipikal kelompok pasca Hb kontrol bernilai 10,18 gr% sedangkan kelompok pasca Hb perlakuan bernilai 12,19 gr%.</p> <p>T :</p> <p>diizinkan pada inkubasi 10 minggu dan mencapai puncak pertumbuhan 32-36 minggu</p>	Dari hasil uji-T diasumsikan bahwa korelasi normal pada kelompok kontrol setelah HB memiliki nilai rerata 10,18, nilai SD 0,425, sedangkan pada kelompok pasca perlakuan nilai rerata rata-rata 12,19. , SD adalah 0,699. Dengan nilai F sebesar 3.560 dan nilai T sebesar 9.530 dan nilai P sebesar 0.000 & lt; 0,005 yang menunjukkan bahwa ada pengaruh rebusan ubi jalar ungu terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil.
2.	Dampak rebusan daun Ubi jalar dan tablet Fe terhadap peningkatan kadar	Mengharapkan untuk meningkatkan kadar hemoglobin	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1: metode pengujian: memanfaatkan sedikit eksplorasi 8 : rencana penelitian : pre-post test 9 : lengkapi 4 contoh ibu hamil yang harus dibaca dan disurvei 	Dari hasil eksplorasi nilai tipikal setiap responden mengalami peningkatan, responden 1 yaitu Ibu A memiliki kadar hb 9,7 gr% s. Responden 2 Ibu R kadar Hb 9,5 gr%.

	hemoglobin ibu hamil (Naomi dan Melyana, 2018)	pada wanita hamil yang pucat	<p>kadar hemoglobinnnya saat mengatur air ubi jalar</p> <p>I : memberi daun bengkuang</p> <p>C : Pemberian rebusan daun ubi jalar diteruskan kepada 4 responden dengan memperhatikan kadar hemoglobin saat diberikan daun bengkoang</p> <p>O : Ada perbedaan yang didapat dalam penelitian ini, khususnya responden 1 berumur 21 tahun, usia kehamilan 18 minggu dengan sakit ringan dan rutin minum tablet penambah darah dari hasil pemeriksaan Hb, yaitu 9,7 gr% setelah pemberian rebusan bengkuang ditambah dengan 1,7 gram%. Responden 2 yang sedang hamil 18 minggu dengan defisiensi besi ringan dari pertemuan tersebut mengatakan bahwa mereka sering lalai untuk minum tablet penambah darah. Hasil pemeriksaan Hb adalah 9,5 gr% setelah diberikan rebusan daun ubi jalar, meningkat 2,1 gr%. Responden 3 hamil 19 minggu dengan keluhan lemah lembut dan kebetulan minum tablet penambah darah. Konsekuensi dari penilaian Hb adalah 10,4 g% setelah diberi air ubi, peningkatan 2,2 g%. Responden 4, 17 minggu perkembangan dengan defisiensi zat besi ringan dan rutin minum tablet penambah darah secara konsisten, hasil pemeriksaan Hb 11,2 g% setelah diberi daun ubi jalar, meningkat 2,7 g%</p> <p>T : memperhatikan kadar hemoglobin saat diberikan daun bengkuang secara konsisten selama 10 hari, tepatnya pada minggu kedua hingga tujuh hari ketiga rentang bulan Agustus 2018. Peninjauan selesai di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi 1 Kabupaten Banjarnegara Provinsi Jawa Tengah.</p>	<p>Responden 3 Ny, E kadar Hb 10,4 gr%.</p> <p>Responden 4 Ibu N kadar Hb 11,2 gr%, ini hasil sebelum pemberian daun ubi jalar.</p> <p>Hasil setelah pemberian daun singkong responden mengalami peningkatan kadar Hb, Responden 1 mengalami peningkatan sebesar 1,7 gr%, Responden 2 mengalami peningkatan sebesar 2,1 gr%, Responden 3 mengalami peningkatan sebesar 2,2 gr% dan Responden 4 mengalami kenaikan sebesar 2,7 gr%.</p>
3.	Rebusan daun ubi ungu (ipomoea batatas) untuk	Berencana untuk meningkatkan kadar hemoglobin	<p>P :</p> <p>1) Metode pengambilan sampel: Pemeriksaan bertujuan</p> <p>2) Rencana penelitian: satu pertemuan prepost test</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan adanya penyesuaian kadar hemoglobin setelah pemberian daun ubi jalar mengembang sekitar 1,96 gr%.</p>

	meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil trimester III (gem, nurjannah, nahira, rosdianah, nur aliya, 2020)	pada ibu hamil yang pucat	<p>3) Contoh: ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kota Biak Tahun 2020</p> <p>I : memberikan rebusan ubi</p> <p>C :</p> <p>Responden terkonsentrasi mendapatkan informasi responden berumur 20 tahun, tepatnya 9 orang (30%) berumur 21-35 tahun, khususnya 13 orang (43%) dan yang berumur > 35 tahun, tepatnya 8 orang (27%) .</p> <p>O :</p> <p>Penelitian yang dilakukan oleh Puskesmas Kota Biak, kadar hemoglobin normal adalah responden sebelum menerima air rebusan daun ubi jalar ungu lalu 7.78g</p> <p>Jika Anda menambahkan daun ubi jalar ungu ke dalam air mendidih, nilai tipikalnya adalah 9,74 gr%, yang berarti ada perubahan konsentrasi hemoglobin.</p> <p>T :</p> <p>penelitian tentang dampak pemberian daun ubi jalar ungu pada peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III di kabupaten</p> <p>dibuat oleh Puskesmas Kota Biak, Kab. Biak Numfor pada bulan Agustus hingga Desember tahun ini 2020.</p>	
4.	Dampak pemberian ubi ungu terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III (Elisa, Farida, Retno, Wilujeng, Indonesia 2019)	Diharapkan dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang mengalami defisiensi zat besi	<p>P :</p> <p>1) Strategi pengambilan sampel: inspeksi bertujuan</p> <p>2) Rencana penelitian: rencana pretest-posttest dengan kelompok kontrol</p> <p>3) Sampel:</p> <p>Ibu hamil TM III di Puskesmas Genuk Kota Semarang dengan menggunakan metode pemeriksaan all out dengan jumlah 44 responden.</p> <p>I :</p> <p>Memberi rebusan daun ubi jalar</p> <p>C :</p>	Akibat mediasi rebusan daun ubi jalar menunjukkan bahwa kadar hemoglobin ibu hamil setelah syafaat pada tandan syafaat meningkat sebesar 0,58 dan pada kelompok acuan meningkat khas sebesar 0,18.

			<p>perlakuan rebusan daun ubi jalar Susunan rebusan daun ubi jalar dari jumlah 44 responden dibagi menjadi dua kelompok. Tandan satu adalah kelompok patokan dari 22 responden dan kelompok dua adalah pertemuan syafaat dari 22 responden</p> <p>O :</p> <p>kelemahan ringan ke atas 13 responden (59%) dan setelah mengkonsumsi ubi jalar rata-rata ke atas 18 responden (81,9%). ,6455 dengan frekuensi lemas sebelum mengkonsumsi tablet zat besi umumnya mengalami sakit ringan lebih dari 15 responden (68,2%) dan setelah mengkonsumsi tablet besi masih terdapat pucat ringan sebanyak 12 responden (54,5%).</p> <p>T :</p> <p>Dilakukan untuk ibu hamil trimester ketiga dari Maret-April 2019</p>	
5.	Dampak pemberian Multi Micronutrients (MN) selain ekstrak daun bengkuang dan tablet Fe tambahan terhadap kadar hemoglobin ibu hamil (Kuswati dan Endang, 2015) Surakarta, Indonesia	Berencana untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang memiliki pucat	<p>P</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prosedur pengujian: inspeksi kebetulan 2. Rencana penelitian: Uji coba kuasi 3. Tes: semua ibu hamil yang diperiksa di BPM Siti Sujalmi, normalnya 60 orang setiap bulan, jumlahnya tidak seluruhnya ditentukan oleh pemeriksaan Kuota, yaitu 15 orang sebagai kelompok pengobatan dan 15 orang sebagai kelompok patokan <p>I :</p> <p>Pemberian daun ubi jalar yang sudah digelembungkan.</p> <p>C :</p> <p>Mempertimbangkan 15 ibu pada kelompok perlakuan dan 15 ibu pada kelompok rujukan, pemberian suplemen MIK Multivitamin kepada ibu hamil melalui program pemerintah lainnya melalui kursus pengobatan, selain dipisahkan dari 100 g daun ubi jalar. sering. Pemberian Fe adalah pemberian tablet Fe yang ditunjukkan dengan inisiatif dukungan lama yaitu 1 tablet per hari. Kadar hemoglobin adalah kadar Hb pada saat mengkonsumsi tablet FE selain rebusan daun ubi jalar atau mengkonsumsi tablet Fe</p> <p>O :</p> <p>Dari tinjauan ini, responden pada kelompok perlakuan diketahui telah menerima tablet fe ekstrak daun ubi jalar hingga 1,44 g</p>	Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengonsumsi tablet FE plus daun ubi jalar saja mengalami peningkatan normal hemoglobin sebesar 0,8 gram dan ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe mengalami peningkatan normal hemoglobin sebesar 0,4 gram %.

			<p>selama 15 hari, sebagian besar (80%) semuanya dapat mengembangkan harga diri hemoglobin. Sedangkan kelompok referensi yang menggunakan tablet Fe SO₄ 320mg yang mengandung zat besi 60mg mampu mengembangkan nilai hemoglobin 60% untuk 15 responden. Hal ini menunjukkan bahwa zat besi dalam sayuran dapat berperan dalam meningkatkan kadar hemoglobin pada kelompok perlakuan.</p> <p>T : Eksplorasi diarahkan di BPM Siti Sujalmi, Socokangsi, Jatinom, Kabupaten Klaten, mulai Februari hingga September 2014</p>	
--	--	--	---	--

1) SOP Pemberian Rebusan Daun Ubi Jalar Pada Ibu Hamil Dengan Anemia

Tabel 2.3 SOP Pemberian Rebusan Daun Ubi Jalar

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN REBUSAN DAUN UBI JALAR PADA IBU HAMIL YANG MENGALAMI ANEMIA		
No	Prosedur	Keterangan
1	Pengertian	Tindakan yang dilakukan pada ibu hamil yang mengalami anemia ringan, sedang, dan berat.
2	Tujuan	Untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah.
3	Kebijakan	Prosedur ini memerlukan kerjasama dengan klien.
4	Referensi	Jurnal penelitian keperawatan pemberian rebusan daun ubi jalar pada ibu hamil dengan anemia.
5	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat dan Bahan : <ol style="list-style-type: none"> a. 5 lembar daun ubi jalar b. Air c. Panci kecil d. kompor e. Gelas 2. Langkah-langkah : <ol style="list-style-type: none"> a. Cara pembuatan : <ol style="list-style-type: none"> 1) siapkan 5 lembar daun ubi jalar secukupnya 2) masukan daun ubi jalar kedalam panci yang berisi air cukup untuk satu kali minum 3) terus rebus sampai mendidih sekitar 5 menit 4) setelah selesai kita dinginkan lalu masukan ke gelas sekitar 100 ml. 5) air rebusan siap dikonsumsi. <p>*catatan : air rebusan daun ubi jalar harus fresh tidak boleh dari kulkas</p> b. Persiapan pasien : <ol style="list-style-type: none"> 1) mensapa serta mengucapkan salam pada responden.

		<p>2) menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian rebusan daun ubi jalar.</p> <p>c. Aturan minum :</p> <p>1) klien minum air rebusan daun ubi jalar pada pagi hari.</p> <p>2) memberi klien air rebusan daun ubi jalar sebanyak 100 ml / satu gelas</p> <p>3) memastikan klien minum air rebusan daun ubi jalar hingga habis.</p>
6	Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bertanya kepada responden seberapa paham dan mengerti tujuan dari pemberian rebusan daun ubi jalar. 2. Menanyakan kepada klien mengenai apakah ada keluhan setelah mengkonsumsi rebusan daun ubi jalar. 3. Simpulkan hasil kegiatan. 4. Lakukan kegiatan selanjutnya. 5. Akhiri kegiatan.

4. Implementasi

Menurut Mufidaturrohmah (2017) pelaksanaan merupakan kegiatan keperawatan yang telah disusun sebelumnya dalam suatu rencana keperawatan atau mediasi keperawatan (SIKI). Aktivitas keperawatan ini menggabungkan aktivitas otonom dan lebih jauh lagi aktivitas kooperatif. Kegiatan bebas adalah kegiatan keperawatan yang dilakukan secara mandiri/kegiatan yang bergantung pada tujuan dan lebih lanjut merupakan pilihan sendiri dan bukan merupakan arahan atau perintah dari tenaga kesehatan lain. Sedangkan kegiatan kooperatif adalah kegiatan keperawatan yang diselesaikan dalam kelompok yang merencanakan untuk mengatasi masalah klien dan mencapai tujuan normal.

a) Berbagai jenis pelaksanaan keperawatan meliputi:

- b) Melakukan evaluasi untuk membedakan isu-isu baru atau mengikuti isu-isu yang ada.
- c) Konseling atau pelatihan kesejahteraan kepada pasien untuk membantu memperluas informasi tentang kesejahteraan.
- d) Konseling klien secara rutin untuk menetap pada kekuatan klien.
- e) Jenis dewan atau kegiatan khusus untuk menangani masalah medis.
- f) Membantu klien memiliki pilihan untuk bebas melakukan latihannya.
- g) Konsultasi atau percakapan dengan pekerja kesejahteraan lainnya.

5. Evaluasi

Menurut Mufidaturrohmah (2017) pengkajian keperawatan merupakan peningkatan kesejahteraan pasien yang seharusnya terlihat dari akibat dari aktivitas keperawatan yang telah dilakukan. Alasan dilakukannya pengkajian keperawatan ini adalah untuk melihat apakah kegiatan keperawatan yang telah diberikan dapat tercapai dengan tujuan dan memberikan masukan atas pertimbangan yang diberikan kepada pasien. Asesmen keperawatan dapat berupa asesmen terhadap desain, interaksi dan konsekuensi asesmen yang terdiri dari asesmen perkembangan dan asesmen sumatif.