



---

## PENDIDIKAN KESEHATAN KONSUMSI TABLET ZAT BESIN (FE) PADA IBU PRIMIGRAVIDA DI WILAYAH KERJA UPT. PUSKESMAS PULO BRAYAN

Ruby Novitianto<sup>1</sup>, Purwaningsih<sup>2</sup>, Astuti Rofida<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

<sup>2</sup>Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

<sup>3</sup>Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

E-mail : [rubysenat@gmail.com](mailto:rubysenat@gmail.com)

---

### **Article History:**

Received:05-10-2023

Revised: 28-10-2023

Accepted:03-11-2023

### **Keywords:**

Ibu Primigravida,  
Tablet Zat Besi

**Abstract: Latar belakang :** Wanita hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan masalah gizi terutama anemia gizi besi. Selama kehamilan terjadi peningkatan volume darah total, peningkatan sebagian besar terjadi pada volume plasma, sedangkan volume sel darah merah tidak sebanding dengan peningkatan volume plasma. Pendidikan kesehatan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi (Fe) secara patuh sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan sangat memerlukan dukungan dan pendidikan kesehatan. Bentuk dukungan pendidikan kesehatan terhadap ibu dalam mengkonsumsi tablet besi dapat berupa mengetahui, membantu dan menyaksikan ibu ketika mengkonsumsi tablet zat besi. **Metodeologi :** Desain pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Dengan pendekatan asuhan keperawatan pada ibu primigravida. dalam penelitian ini dilakukan oleh dua orang pasien dengan memberikan Pendidikan Kesehatan terhadap ibu primigravida dalam mengkonsumsi zat besi (FE). **Hasil :** Hasil penelitian yang didapat pada klien sebelum dilakukan penelitian yaitu kurang pengetahuan tentang konsumsi tablet FE dan setelah dilakukan intervensi klien mengerti mengenai Anemia pada ibu hamil, mengerti tentang Konsumsi tablet FE, klien mampu mengucapkan cara perawatan anemia pada ibu hamil, klien rajin menerapkan konsumsi tablet Fe. **Kesimpulan :** Setelah dilakukan implementasi antara kedua klien didapatkan hasil yang sama yaitu masalah kurang pengetahuan klien telah teratasi. Pengetahuan, kepatuhan ibu serta asupan Fe yang tepat dapat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu selama hamil. terutama meminimalisir angka kejadian anemia pada ibu hamil. Diharapkan pelayanan kesehatan lebih ditingkatkan kepada ibu hamil keluarga agar dapat membantu ibu untuk memenuhi nutrisi selama hamil dan membantu ibu mencukupi asupan nutrisi terutama Fe selama masa kehamilannya.

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang membahagiakan yang dirasakan oleh seorang wanita dan merupakan pengalaman yang tidak terlupakan bagi wanita. Kehamilan yang dialami oleh setiap wanita pasti akan banyak menimbulkan dampak bagi wanita tersebut. Secara fisik, ibu hamil akan merasakan letih, lemah, lesu, dan sebagainya, sehingga ibu hamil akan bergantung kepada orang yang disekitarnya. Sedangkan secara psikologis, ibu hamil akan merasakan kecemasan dengan kehamilannya (Janiwarty & Pieter, 2013). Wanita hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan masalah gizi terutama anemia gizi besi. Selama kehamilan terjadi peningkatan volume darah total, peningkatan sebagian besar terjadi pada volume plasma, sedangkan volume sel darah merah tidak sebanding dengan peningkatan volume plasma. Hal tersebut berakibat terjadinya hemodilusi atau pengenceran darah meningkat sehingga kadar hemoglobin menurun.

Kebutuhan zat besi dalam tubuh akan meningkat pada trimester II dan III. Hal ini disebabkan karena saat kehamilan terjadi peningkatan volume darah secara progresif mulai minggu ke-6 sampai minggu ke-8 kehamilan dan mencapai puncaknya pada minggu ke-32 sampai ke-34 dengan perubahan kecil setelah minggu tersebut. Jumlah zat besi yang di absorpsi dalam tubuh dan cadangan dalam tubuh biasanya tidak mencukupi kebutuhan ibu selama kehamilan sehingga suplementasi tablet Fe diperlukan agar bisa membantu mengembalikan kadar hemoglobin dalam darah (Rizki, Lipoeto, & Ali, 2017). Dalam keadaan hamil, seorang wanita membutuhkan 1000 miligram zat besi selama kehamilannya (Ani, 2013).

Berdasarkan data yang dirilis oleh World Health Organization (WHO) prevalensi anemia pada tahun 2015 yaitu 40-88%. Di Asia tenggara remaja putri yang mengalami anemia tingkat ringan dan berat sebanyak 25-40%. WHO menargetkan penurunan prevalensi anemia pada wanita usia subur sebesar 50% pada tahun 2025.

Kasus anemia pada ibu hamil di Indonesia masih sangat tinggi. Fenomena tingginya angka kematian ibu dan anak sering terjadi pada negara berkembang. Indonesia menempati Angka Kematian Ibu terbesar ke-dua di negara ASEAN sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup sebanding dengan 9x Malaysia, 3x Vietnam, 2x Cambodia (Achadi, 2019). Pada tahun 2017, AKI Provinsi Sumatera Utara mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 91 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2017). Hasil dari Riskesdas (2013) mendapatkan anemia terjadi pada 37,1% ibu hamil di Indonesia, 36,4% ibu hamil diperkotaan dan 37,8% ibu hamil di pedesaan.

Menurut Dinkes, 2017 Buku Profil Kesehatan, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Medan yaitu sebesar 46,48 per 100.000 kelahiran hidup atau kematian ibu pada tahun 2017 di Kota Medan sebanyak 18 orang, sedangkan di Kota Medan berada di urutan ke 8 se-Sumatera Utara. Menyatakan bahwa tiga penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2017 adalah penyebab lain-lain yaitu 29,11% atau 154 orang, Pre Eklamsi / Eklamsi yaitu sebesar 28,92% atau sebanyak 153 orang dan perdarahan yaitu 26,28% atau sebanyak 139 orang, sedangkan penyebab paling kecil adalah infeksi sebesar 3,59% atau sebanyak 19 orang. Pada tahun 2017, persentase cakupan ibu hamil di Sumatera Utara yang mendapatkan Tablet Fe sebanyak 30 tablet sebesar 94,6 % dan yang mendapat 90 tablet sebesar 87,1 %, Dinas Kesehatan Kota Medan yang mempunyai cakupan Fe dibawah target nasional, yaitu sebesar 78,5% pada tahun 2011.

Berdasarkan hasil penelitian didapat kepatuhan ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe tingkat kepatuhannya adalah sangat tidak baik (tidak patuh) yaitu sebanyak 56 responden (69%) dari 81 responden. Adapun kepatuhan kategori rendah dikarenakan

kurangnya kesadaran ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe, selain itu efek samping dari tablet Fe, selain itu efek samping dari tablet Fe yang membuat mual sehingga beberapa ibu hamil malas untuk mengkonsumsi secara rutin (Anggraini, D. D., Purnomo, W., & Trijanto, B, 2018).

Berdasarkan survey pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Pulo Brayan pada tanggal 14 bulan November 2022 diperoleh data jumlah ibu hamil yang mengkonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) di Puskesmas Pulo Brayan sejak Januari - Oktober sebanyak 30 jiwa dari 45 jiwa. Yang terdiri dari pasien ibu hamil.

## **LANDASAN TEORI**

Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang mengandung yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan adalah waktu transisi, yaitu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir (Ratnawati, 2020).

Primigravida adalah keadaan di mana seorang wanita mengalami masa kehamilan untuk pertama kalinya. Sedangkan suatu proses kehamilan yang sedang dialami oleh seorang wanita untuk pertama kalinya di usia kurang dari 20 tahun disebut dengan primigravida muda. Kehamilan pertama merupakan pengalaman baru yang dapat menimbulkan stress bagi ibu dan suami, Beberapa yang dapat diduga dan yang tidak dapat diduga atau tidak terantisipasi sehingga menimbulkan konflik persalinan. (Manuaba, 2010).

Zat besi (Fe) merupakan suatu mikro elemen esensial bagi tubuh yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin dan dapat diperoleh dari berbagai sumber makanan seperti daging berwarna merah, bayam, kangkung, kacang-kacangan, dan sebagainya. Kebutuhan Fe selama kehamilan kurang lebih 100 mg, diantaranya 500 mg dibutuhkan untuk meningkatkan sel darah merah, 300 mg untuk transportasi ke fetus kehamilan 12 minggu dan 200 mg lagi untuk menggantikan cairan yang keluar dari tubuh. Kebutuhan Fe selama trimester pertama relatif sedikit sekitar 0,8 mg sehari kemudian meningkat tajam selama trimester kedua dan trimester ketiga, yaitu 6,3 mg sehari. Hal ini disebabkan karena saat kehamilan terjadi peningkatan volume darah secara progresif mulai minggu ke-6 sampai minggu ke-8 kehamilan dan mencapai puncaknya pada minggu ke-32 sampai kepada.

## **METODE PENELITIAN**

Desain pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini menerapkan proses asuhan keperawatan maternitas yang meliputi pengkajian (melakukan pengumpulan data yang bersumber dari responden atau keluarga responden), diagnosa keperawatan (berdasarkan analisis terhadap data yang telah diperoleh dari hasil pengkajian), intervensi (menyusun rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnose keperawatan), implementasi (melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah direncanakan), serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Subyek penelitian yang digunakan dalam penelitian Pendidikan Kesehatan Konsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Primigravida. Jumlah subyek penelitian yaitu dua orang pasien Ibu Primigravida dengan perawatan minimal selama 3 hari. Berikut ini adalah kriteria inklusi dan eksklusi sampel penelitian ini :

kriteria inklusi adalah a. Bersedia menjadi participant, b. Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pulo Brayan dengan usia kehamilan trimester I, c. Ibu hamil

primigravida, d. Ibu dalam kondisi sehat (tidak berada dalam keadaan sakit infeksi maupun non infeksi), e. Pasien kooperatif, sedangkan kriteria eksklusif a. Pasien yang tidak bersedia menjadi partisipan (pasien penelitian), b. Responden dengan kehamilan trimester II dan III, c. Pasien tidak kooperatif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Identifikasi dan Hasil Anamnesa

No	Identitas Pasien	Kasus I	Kasus II
1.	Nama Pasien	Ny. Y	Ny. Y
2.	Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
3.	Umur	28 Tahun	25 Tahun
4.	Suku Bangsa	Minang	Jawa
5.	Agama	Islam	Islam
6.	Pendidikan	S1	SMA
7.	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
8.	Alamat	Jl. Yos sudarsono	Jl. Budi Kemuliaan

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data pada kedua klien memiliki perbedaan umur yaitu pada kasus 1 klien berumur 28 tahun sedangkan pada kasus 2 klien berumur 25 tahun.

#### Hasil Observasi, Pemeriksaan Fisik

No.	Observasi	Kasus I	Kasus II
1.	Keadaan umum	keadaan umum klien lemah Kesadaran compos mentis GCS 456 Akral teraba hangat	Keadaan umum klien lemah Kesadaran compos mentis. GCS 456 Akral teraba hangat
2.	Tanda-tanda vital: Tekanan darah Respirasi Nadi Suhu	90/60 mmhg 22 x/i 102 x/i 36,2°C	90/70 mmhg 20 x/i 100 x/i 36,6°C
3.	Pemeriksaan fisik: B1 ( <i>breathing</i> )	Bentuk thorak: simetris Pergerakan pernafasan: simetris Pola nafas: teratur RR: 22 x/i Vocal fremitus: normal Perkusi lapangan paru: resonan Suara abnormal paru: tidak ada batuk: tidak ada	Bentuk thorak: simetris Pergerakan pernafasan: simetris Pola nafas: teratur RR: 20 x/i Vocal fremitus: normal Perkusi lapangan paru: resonan Suara abnormal paru: tidak ada Batuk: tidak ada
	B2 ( <i>bleeding</i> )	Tekanan darah 90/60 mmHg	Tekanan darah 90/70 mmHg

	<p>Capillary refill time &lt; 2 detik                  Palpasi tidak ada, nadi, 80x/menit                  Suara jantung normal (S1 dan S2)                  Tidak ada terpasang central vien pressure                  Tidak ada cubbing finger                  Akral hangat                  Tidak ada edema                  Tidak ada baal</p>	<p>Capillary refill time &lt; 2 detik                  Palpasi tidak ada, nadi, 80x/menit                  Suara jantung normal (S1 dan S2)                  Tidak ada terpasang central vien pressure                  Tidak ada cubbing finger                  Akral hangat                  Tidak ada edema                  Tidak ada baal</p>
B3 ( <i>brain</i> )	<p>Tingkat kesadaran: compos mentis                  GCS: 456                  Orientasi: baik                  Memori: klien dapat menceritakan kegiatannya sehari-hari sebelum sakit.                  Sensorium: baik                  Kemampuan wicara: baik                  Fungsi motoric: baik                  Fungsi sensorik: baik                  Reflek fisiologis: baik                  Reflek patologis: baik                  Kaku kuduk: tidakada</p>	<p>Tingkat kesadaran: compos mentis                  GCS: 456                  Orientasi: baik                  Memori: klien dapat menceritakan kegiatan sehari-hari sebelum sakit.                  Sensorium: baik                  Kemampuan wicara: baik                  Fungsi mototrik: baik                  Fungsi sensorik: baik                  Reflek fisiologis: baik                  Reflek patologis: baik</p>
B4 ( <i>bladder</i> )	<p>Tidak ada kelainan pada kandung kemih                  Tidak terpasang kateter/klien BAK secara spontan                  Frekuensi BAK 6-8 x sehari                  Karakteristik kuning jernih</p>	<p>Tidak ada kelainan pada kandung kemih                  Tidak terpasang kateter/klien BAK secara spontan                  Frekuensi BAK 6-7 x sehari                  Karakteristik kuning jernih</p>
B5 ( <i>bowel</i> dan reproduksi)	<p>Bentuk abdomen simetris                  Peristaltik usus 12 x/menit                  Tidak ada benjolan massa pada abdomen                  Terdapat nyeri tekan pada abdomen bawah                  Tidak ada tanda-tanda ascites</p>	<p>Bentuk abdomen simetris                  Peristaltik usus 12 x/menit                  Tidak ada benjolan massa pada abdomen                  Terdapat nyeri tekan pada abdomen bawah                  Tidak ada tanda-tanda ascites</p>
B6 ( <i>Bone-Muskuluskeletal</i> )	<p>Hepar dan limfa tidak mengalami pembesaran                  Perkusi abdomen normal                  Klien tidak mengalami</p>	<p>Hepar dan limfa tidak mengalami pembesaran                  Perkusi abdomen normal                  Klien tidak mengalami</p>

kelainan pada anus dan genetalia Frekuensi BAB 1/ hari Karakteristik lembek warna coklat dan tidak ada keluhan Tidak ada menggunakan pencahar	kelainan pada anus dan genetalia Frekuensi BAB 1/ hari Karakteristik padat Tidak ada menggunakan pencahar
Kekuatan otot Eks sup dex 5   Eks sup sin 5	Kekuatan otot Eks sup dex 5   Eks sup sin 5
Eks sup dex 5   Eks sup sin 5	Eks sup dex 5   Eks sup sin 5
Tidak ada kekakuan Tidak ada kontraktur Tidak ada spastik dan flasit Pola lahitan gerak klien dapat menggerakkan dengan aktif	Tidak ada kekakuan Tidak ada kontraktur Tidak ada spastik dan flasit Pola lahitan gerak klien dapat menggerakkan dengan aktif

### Keluhan Utama dan Riwayat Sakit

No	Data Fokus	Kasus I	Kasus II
1.	Keluhan Utama	Klien mengatakan tidak selera makan dan mual menjelang malam, klien mengatakan gampang Lelah dan kurang semangat	Klien mengatakan mual muntah dan tidak nafsu makan, klien mengatakan lemah, letih, lesu
2.	Riwayat penyakit sekarang	Klien mengatakan tidak selera makan dan mual menjelang malam, klien mengatakan gampang Lelah dan kurang semangat	Klien mengatakan mual muntah dan tidak nafsu makan, klien mengatakan lemah, letih, lesu, Klien mengatakan kurang mengetahui anemia pada ibu hamil
3.	Riwayat Kesehatan yang lalu	klien mengatakan kurang mengetahui tentang anemia pada ibu hamil	Tidak ada
4.	Riwayat keluarga	Tidak ada	Tidak ada

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa kasus I mengatakan tidak selera makan, mual menjelang malam, klien mengatakan gampang lelah dan kurang semangat,

klien mengatakan kurang mengetahui tentang anemia pada ibu hamil dan kasus II mengatakan terasa mual dan muntah, tidak nafsu makan, klien mengatakan lemah, letih, lesu, klien mengatakan kurang mengetahui anemia pada ibu hamil. Kasus I tidak memiliki Riwayat penyakit sama dengan kasus II.

### **Pembahasan**

Pada pembahasan ini, peneliti akan membahas Asuhan keperawatan pada pasien Primigravidadengan Pendidikan Kesehatan Konsumsi Tablet Zat Besi (FE) Pada Ibu Primigravida di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pulo Brayan. Penelitian ini telah dilaksanakan pada kasus I dan kasus II pada 23 juni 2023 sampai 25 juni 2023. Dalam hal ini pembahasan yang di maksud adalah membandingkan antara tinjauan teoritis yang disajikan untuk menjawab tujuan khusus dari penelitian. Dimana setiap temuan perbedaan diuraikan dengan konsep dan pembahasan disusun dengan tinjauan khusus.

### **Pengkajian**

Adapun tahap ini penulis menemukan beberapa perbedaan antara tinjauan kasus pada kasus I dan kasus II, yaitu :

1. Dari hasil penelitian tampak bahwa kedua pasien Primigravida yang mengalami anemia berada pada rentang usia 20-35 tahun, berdasarkan jurnal Fatkhiyah (2018) diketahui bahwa umur ibu hamil yang ideal dalam kehamilan yaitu antara umur 30-35 tahun dan pada umur tersebut resiko komplikasi kehamilan dapat dihindari, memiliki reproduksi yang sehat, kondisi biologis dan psikologis dari ibu hamil sudah matang. Sebaliknya pada umur < 20 tahun beresiko anemia karena pada kelompok umur tersebut perkembangan biologis yaitu reproduksi belum optimal atau belum matang sepenuhnya. disisilain, kehamilan pada usia diatas 35 tahun merupakan kehamilan yang beresiko tinggi. Wanita hamil dengan umur diatas 35 tahun juga akan rentan mengalami anemia. Hal ini menyebabkan daya tahan tubuh mulai menurun pada usia 35 tahun keatas dan mudah terkena berbagai infeksi selama masa kehamilan
2. Pada hasil pengkajian kedua pasien Primigravida memiliki kesamaan anemia pada ibu hamil karena kurangnya pengetahuan. menurut Wati (2016) Ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan rendah berisiko mengalami defisiensi zat besi, jadi tingkat pengetahuan yang kurang tentang defisiensi zat besi akan memberi pengaruh pada ibu hamil dalam berperilaku kesehatan dan dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi dikarenakan ketidaktahuannya dan dapat berakibat anemia pada ibu hamil.

### **Diagnosa keperawatan**

Setelah dilakukan pengumpulan data dan Analisa data maka dapat dirumuskan diagnosa keperawatan, pada tahap diagnosa keperawatan tidak ada kesenjangan antara kasus I dengan kasus II, diagnosa yang dialami oleh kedua pasien yaitu :

#### **KASUS I**

Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurang mengetahui informasi, tidak mengenal sumber-sumber ditandai dengan klien mengatakan tidak selera makan, klien mengatakan mual menjelang malam, klien mengatakan gampang Lelah, klien mengatakan tidak ada semangat, klien mengatakan kurang mengetahui tentang anemia pada ibu hamil, klien mengatakan membutuhkan informasi tentang anemia pada ibu hamil. Tanda – tanda vital yang ditemukan TD : 90/60 mmHg, Pulse : 22 x/menit , Hr : 102 x/menit , Temp : 36,2 °c

#### **KASUS II**

Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurang mengetahui informasi, tidak mengenal sumber-sumber diitandai dengan klien mengatakan mual dan muntah, klien

mengatakan tidak nafsu makan, klien mengatakan lemah, letih, lesu, klien mengatakan kurang mengetahui anemia pada ibu hamil, klien mengatakan membutuhkan informasi tentang anemia pada ibu hamil. Tanda-tanda vital yang ditemukan TD : 90/70 mmHg, Pulse : 20 x/menit, Hr : 100 x/menit, Temp : 36,6°

**Intervensi keperawatan**

Pada tahap perencanaan tindakan pasien, peneliti tidak menemukan kesulitan karena keluarga dapat diajak kerja sama dengan baik dalam menemukan rencana keperawatan dan bersedia menerima rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan terhadap pasien, agar tercapainya proses keperawatan pasien.

Dalam hal ini peneliti membuat rencana keperawatan sekaligus menentukan pendekatan yang digunakan untuk mencegah masalah yang mengakibatkan klien serta keluarga dengan pedoman pada tinjauan teoritis saat melakukan asuhan keperawatan.

Adapun rencana keperawatan yang ada dikasus tetapi tidak terdapat pada tinjauan teoritis keperawatan, yaitu :

1. Pantau TTV
2. Jelaskan tentang proses Anemia pada ibu hamil
3. Jelaskan tentang faktor pencetus Anemia
4. Lakukan personal hygiene

**Tindakan keperawatan**

Dalam tahap perencanaan tindakan pada pasien, penulis tidak menemukan kesulitan karena keluarga mau bekerja sama dengan baik dalam menemukan rencana keperawatan dan mau menerima rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan terhadap pasien, agar tercapainya tujuan keperawatan klien.

Dalam hal ini penulis membuat rencana keperawatan sekaligus menentukan pendekatan yang digunakan untuk mencegah masalah yang mengakibatkan klien serta keluarga dengan berpedoman pada tinjauan teoritis saat melakukan asuhan keperawatan.

1. Memberikan penilaian tentang tingkat pengetahuan pasien tentang proses penyakit yang spesifik
2. Memperkuat rasional pengobatan
3. Mendiskusikan pentingnya istirahat diantara aktivitas
4. Menyediakan informasi pada pasien tentang kondisi, dengan cara yang tepat yaitu dengan memberikan informasi kepada pasien mengenai cara Konsumsi tablet (FE) yang tepat
5. Mendukung pasien untuk mengeksplorasi atau mendapatkan second opinion
6. Menanyakan kepada pasien mengenai tanda dan gejala yang belum diketahui untuk melaporkan pada pemberi perawatan kesehatan

**Tindakan Keperawatan pasien I dan pasien II**

Dx	23 Juni 2023		24 Juni 2023		25 Juni 2023	
	Jam	Implementasi	Jam	Implementasi	Jam	Implementasi
Ke						
p						
K	08.00	1. Mengidentifikasi	08.00	1. Menyediakan	08.00	1. Memberikan
A	WIB	si kesiapan dan	WIB	bagi pasien dan	WIB	penilaian
S		kemampuan		keluarga		tentang
U		menerima		informasi		tingkat
S		informasi		tentang		pengetahuan
		tentang anemia		kemajuan		pasien tentang
I		pada		pasien dengan		anemia pada
		kehamilan		cara yang tepat.		ibu hamil

	<p>Hasil : Sediakan materi media Pendidikan Kesehatan</p> <p>Respon : Klien tampak siap dan memiliki kemampuan dalam menerima informasi</p>		<p>Hasil : Klien dan keluarga sudah mulai mengetahui cara perawatan anemia pada ibu hamil</p> <p>Respon : Klien masih kurang mengerti tentang penjelasan perawat</p>		<p>Hasil : klien sudah mengetahui cara mengatasi anemia pada ibu hamil</p> <p>Respon : klien tampak sudah mengerti</p>
09.30 WIB	<p>2. Menyediakan materi media Pendidikan Kesehatan berupa leaflet berisi pengertian, penyebab, tanda gejala, dan cara pencegahan anemia pada ibu hamil</p> <p>Hasil : menjelaskan tentang cara mengatasi anemia pada ibu hamil</p> <p>Respon : -</p>	09.30 WIB	<p>2. Melakukan Pendidikan Kesehatan dengan media berupa leaflet berisi pengertian, penyebab, tanda gejala, dan cara pencegahan anemia pada ibu hamil</p> <p>Hasil : menjelaskan tentang cara mengatasi anemia pada ibu hamil</p> <p>Respon : klien tampak mulai mengerti tentang penjelasan perawat</p>	09.30 WIB	<p>2. Melakukan evaluasi dengan mengkaji kemampuan klien dalam menerima informasi</p> <p>Hasil: pasien tampak memahami</p> <p>Respon : pasien tampak memperhatikan</p>
13.00 WIB	<p>3. Menyediakan bagi pasien dan keluarga informasi tentang kemajuan pasien dengan car ayang tepat</p> <p>Hasil : klien memahami tentang kondisinya</p> <p>Rspn : klien</p>	13.00 WIB	<p>3. Mendiskusikan melakukan kembali aktivitas. Dorong aktivitas pertama dengan periode istirahat yang sering.</p> <p>Hasil : klien mengikuti anjuran</p>	13.00 WIB	<p>3.mendiskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi dimasa yang akan datang dan atau proses pengontrolan penyakit.</p>

	tampak paham		perawat Respon : klien melkukan aktivitas secara bertahap		Hasil : klien mengerti Respon : klien mengikuti anjuran	
14.00 WIB	4. Menanyakan ke pasien mengenai tanda dan gejala yang belum diketahui untuk melaporkan pada pemberi perawatan kesehatan, dengan cara yang tepat. Hasil : klien mengatakan kurang mengerti Respon : klien tampak bingung	14.00 WIB	4. mendiskusikan dengan lengkap masalah yang diantisipasi selama penyembuhan. Hasil : klien sudah sedikit mengerti Respon : klien tampak memperhatikan	14.00 WIB	4. Melakukan evaluasi dengan menanyakan ke pasien mengenai tanda dan gejala yang belum di ketahui untuk melaporkan pada pemberi perawatan kesehatan, dengan cara yang tepat Hasil : klien sudah mengerti Respon : klien tampak memperhatikan	
<b>Dx</b>	<b>23 Juni 2023</b>	<b>24 Juni 2023</b>	<b>25 Juni 2023</b>			
<b>. Ke p</b>	<b>Jam</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Jam</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Jam</b>	<b>Implementasi</b>
K A S U S II	08.00 WIB	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang anemia pada kehamilan Hasil : Sediakan materi media Pendidikan Kesehatan Respon : Klien tampak siap dan memiliki kemampuan dalam menerima informasi	08.00 WIB	1. Menyediakan bagi pasien dan keluarga informasi tentang kemajuan pasien dengan cara yang tepat. Hasil : Klien dan keluarga sudah mulai mengetahui cara perawatan anemia pada ibu hamil Respon : Klien masih kurang mengerti tentang	08.00 WIB	1. Memberikan penilaian tentang tingkat pengetahuan pasien tentang anemia pada ibu hamil Hasil : klien sudah mengetahui cara mengatasi anemia pada ibu hamil Respon : klien tampak sudah mengerti

			penjelasan perawat		
09.30 WIB	2. Menyediakan materi media Pendidikan Kesehatan berupa leaflet berisi pengertian, penyebab, tanda gejala, dan cara pencegahan anemia pada ibu hamil Hasil : menjelaskan tentang cara mengatasi anemia pada ibu hamil Respon : -	09.30 WIB	2. Melakukan Pendidikan Kesehatan dengan media berupa leaflet berisi pengertian, penyebab, tanda gejala, dan cara pencegahan anemia pada ibu hamil Hasil : menjelaskan tentang cara mengatasi anemia pada ibu hamil Respon : klien tampak mulai mengerti tentang penjelasan perawat	09.30 WIB	2. Melakukan evaluasi dengan mengkaji kemampuan klien dalam menerima informasi Hasil: pasien tampak memahaminya Respon : pasien tampak memperhatikan
13.00 WIB	3. Menyediakan bagi pasien dan keluarga informasi tentang kemajuan pasien dengan car ayang tepat Hasil : klien memahami tentang kondisinya Rspn : klien tampak paham	13.00 WIB	3. Mendiskusikan melakukan kembali aktivitas. Dorong aktivitas pertama dengan periode istirahat yang sering. Hasil : klien mengikuti anjuran perawat Respon : klien melkukan aktivitas secara bertahap	13.00 WIB	3.Mendiskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi dimasa yang akan datang dan atau proses pengontrolan penyakit. Hasil : klien mengerti Respon : klien mengikuti anjuran
14.00 WIB	4. Menanyakan ke pasien mengenai tanda dan gejala yang belum	14.00 WIB	4. mendiskusikan dengan lengkap masalah yang diantisipasi selama	14.00 WIB	4.Melakukan evaluasi dengan menanyakan kepasien

diketahui untuk melaporkan pada pemberi perawatan kesehatan, dengan cara yang tepat. Hasil : klien mengatakan kurang mengerti Respon : klien tampak bingung	penyembuhan. Hasil : klien sudah sedikit mengerti Respon : klien tampak memperhatikan	mengenai tanda dan gejala yang belum diketahui untuk melaporkan pada pemberi perawatan kesehatan, dengan cara yang tepat Hasil : klien sudah mengerti Respon : klien tampak memperhatikan
---	---	---

### Evaluasi

Pada diagnosa keperawatan kurang pengetahuan tentang Anemia pada ibu hamil, setelah dilakukan tindakan keperawatan pada tanggal 23 juni 2023 sampai 25 juni 2023 pada kasus I dan kasus II maka dapat di evaluasi bahwa :

1. Kasus I dengan masalah kurang pengetahuan tentang Anemia pada ibu hamil teratasi hari keempat perawatan, dikatakan teratasi karena dilihat dari observasi dari perawat, yaitu :

- Pasien mengerti mengenai Anemia pada ibu hamil
- Pasien mengerti tentang Konsumsi tablet FE
- Pasien mengucapkan cara perawatan anemia pada ibu hamil
- Pasien menerapkan konsumsi tablet Fe

Dari hasil observasi klien dapat disimpulkan bahwa masalah kurang pengetahuan tentang Anemia pada ibu hamil teratasi.

2. Kasus II dengan masalah kurang pengetahuan tentang Anemia pada ibu hamil teratasi hari keempat perawatan, dikatakan teratasi karena dilihat dari observasi dari perawat, yaitu :

- Pasien mengerti mengenai Anemia pada ibu hamil
- Pasien mengerti tentang Konsumsi tablet FE
- Pasien mampu mengulangi prosescara perawatan anemia pada ibu hamil
- Pasien menerapkan konsumsi tablet Fe

Dari hasil observasi pasien dapat disimpulkan bahwa masalah kurang pengetahuan tentang Anemia pada ibu hamil teratasi.

### KESIMPULAN

Setelah peneliti melakukan asuhan keperawatan pada pasien Primigravida dengan Pendidikan Kesehatan Konsumsi Tablet Zat Besi (FE) di Puskesmas Pulo Brayan Medan pada kasus I dan kasus II tanggal 23 juni 2023 sampai 25 juni 2023 didapatkan hasil:

#### Pengkajian

Didapatkan hasil pengkajian dari kedua partisipan yaitu pada kasus I dan kasus II mengalami masalah yang sama yaitu Primigravida yang didasarkan anemia pada ibu

hamil dan defisit kurang pengetahuan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Bulkis (2013) bahwa kejadian anemia sangat erat jika dihubungkan dengan pola konsumsi yang rendah kandungan zat besinya serta makanan yang dapat memperlancar dan menghambat absorbs zat besi.

### **Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan dari diganosa keperawatan didapatkan hasil kedua partisipan memiliki diagnosa keperawatan yang sama yaitu Defisit pengetahuan tentang Anemia pada ibu hamil.

### **Rencana Tindakan Keperawatan**

Hasil dari rencana Tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu kedua responden memiliki rencana Tindakan yang sama sesuai SOP rencana Tindakan yang ada di UPT Puskesmas Pulo Brayan Medan. Peneliti memberikan penkes cara konsumsi tablet zat besi (FE) dan menjelaskan tentang anemia pada ibu hamil dengan benar dan tepat.

### **Tindakan Keperawatan**

Tindakan keperawatan yang dilakukan kepada kedua partisipan sama sesuai dengan rencana tindakan yang ada di UPT Puskesmas Pulo Brayan Medan. Peneliti melakukan langsung untuk pemberian Pendidikan Kesehatan konsumsi tablet zat besi (FE).

### **Evaluasi**

Pada hasil evaluasi antara kedua partisipan didapatkan hasil yang sama. Yaitu pada kasus I dan kasus II masalah kurang pengetahuan klien telah teratasi.

## **SARAN**

### **Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan**

Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan hendaknya menambah keluasan ilmu dan teknologi dalam bidang keperawatan terutama tentang Pendidikan Kesehatan konsumsi tablet zat besi (FE) pada ibu hamil.

### **Bagi Klien dan Keluarga**

Klien dan keluarga diharapkan saling bekerja sama untuk meningkatkan Kesehatan ibu hamil terutama suami klien untuk membantu klien dalam pemberian konsumsi tablet zat besi (FE) agar terjaga.

### **Bagi Puskesmas**

Puskesmas sebaiknya menyediakan sarana dan prasarana yang lengkap dan baik guna membantu dalam melaksanakan asuhan keperawatan sehingga rasa puas bagi keluarga pasien.

## **DAFTAR REFERENSI**

- [1] Achadi, E. L, 2019. Kematian maternal dan Neonatal di Indonesia . Tangerang : Rapat Kerja Kesehatan Nasional Kementrian Kesehatan RI. pp 3-5.
- [2] Anggraini, D. D., Purnomo, W., & Trijanto, B. (2018). Interaksi Ibu Hamil Dengan Tenaga Kesehatan Dan Pengaruhnya Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) Dan Anemia Di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 21(2), 92–89.
- [3] Ani, Luh Seri, 2013, Buku Saku Anemia Defisiensi Besi, Jakarta : EGC.
- [4] Dinkes Sumut. 2017. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2017. Medan: Dinas Kesehatan Sumatera Utara
- [5] Fatkhiyah, Natiqotul. 2018. Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Slawi Kab.Tegal). Indonesia Jurnal Kebidanan Vol.2 No.2 Hal:86-91.

- [6] Janiwarty, B dan Pieter.H.Z (2013). Pendidikan Psikologi Untuk Bidan-Suatu Teori dan Terapannya. Yogyakarta : Rapha Publishing.
- [7] Manuaba, I. B. (2010), Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Jakarta EGC
- [8] Rahmawati, A. (2020) Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: PUSTAKA BARI PRESS
- [9] Rizki, Lipoeto, Ali. (2017). Hubungan Suplementasi Tablet Fe dengan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Air Dingin Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 6(3)
- [10] Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- [11] Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- [12] Wati, D. W., Febry, F. dan Rahmiwati, A. 2016. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Defisiensi Zat Besi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Palembang," *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1), hal. 42–47.