

## LAMPIRAN

### Lampiran 1

#### ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

NY. N USIA 28 TAHUN G1P0AB0 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 1

HARI DENGAN KEHAMILAN ANEMIA RINGAN

DI PUSKESMAS LUBUK BESAR

Hari, Tanggal : Sabtu, 13 Januari 2024

Jam : 10.00 WIB

#### SUBJEKTIF (S)

##### 1. Identitas

| Biodata     | Ibu                     | Suami           |
|-------------|-------------------------|-----------------|
| Nama:       | Ny. N                   | Tn.R            |
| Umur:       | 28 tahun                | 29 tahun        |
| Agama:      | Islam                   | Islam           |
| Pendidikan: | SMA                     | PT              |
| Pekerjaan:  | Karyawan swasta         | Karyawan swasta |
| Alamat:     | Desa Lubuk Besar RT.03, |                 |
| No.Telp/Hp: | 087839398797            |                 |

##### 2. Data Subjektif

###### a. Keluhan Utama

Ny. N mengatakan ingin kontrol hamil dan mengatakan cemas menghadapi persalinan.

###### b. Riwayat Menstruasi

Usia *Menarche* 12 tahun, Lama 7 hari, siklus 28 hari, teratur, tidak ada keputihan, tidak ada keluhan haid. Ganti pembalut 3-4x/hari.  
HPHT: 12 April 2023, HPL: 19 Januari 2024.

c. Riwayat Perkawinan

Kawin 1x. Kawin pertama umur 24 tahun. Dengan suami sekarang 1 tahun.

d. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 8 minggu di Puskesmas Lubuk Besar

TM I: 2 kali

TM II: 5 kali

TM III: 4 kali

Pergerakan janin pertama kali umur kehamilan 19 minggu.

Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir 10 kali.

Keluhan yang dirasakan saat TM I: mual, TM II: mual, TM III: punggung pegel, kadang ada kencing-kencing di perut bagian bawah.

e. Pola Personal Hygiene

Ny. N mengatakan mandi 2 kali sehari. Keramas 2 hari sekali. Menggosok gigi 3 kali/hari. Ny. N mengatakan membersihkan daerah genitalia dari arah depan ke arah belakang. Ny. N ganti pakaian dalam >2x/ hari (atau apabila sudah merasa tidak nyaman).

f. Pola pemenuhan Nutrisi

|           | Makan                   | Minum                    |
|-----------|-------------------------|--------------------------|
| Frekuensi | 3x/hari                 | 2L/hari                  |
| Porsi     | Sedang                  | Satu gelas ukuran sedang |
| Macam     | Nasi, lauk, sayur, buah | Air putih                |
| Keluhan   | Tidak ada keluhan       | Tidak ada keluhan        |

g. Pola Eliminasi

|           | BAB               | BAK               |
|-----------|-------------------|-------------------|
| Frekuensi | 1 hari sekali     | 7x/hari           |
| Tekstur   | Lunak             | Cair              |
| Warna     | Kecoklatan        | Kuning jernih     |
| Keluhan   | Tidak ada keluhan | Tidak ada keluhan |

- h. Pola Aktivitas dan Istirahat  
Ny. N mengatakan bekerja sebagai IRT, melakukan pekerjaan rumah seperti mencuci, memasak, dan membersihkan rumah, berolahraga yoga ibu hamil, tidur 7 jam/hari.
- i. Status Imunisasi: TT 5
- j. Riwayat Kesehatan Sekarang  
Ny. N mengatakan bahwa dirinya dan keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti diabetes, TBC, hipertensi, jantung, hepatitis B, dan HIV.
- k. Riwayat Obstetrik  
G1P0Ab0 (Hamil ini)
- l. Riwayat KB  
Belum pernah menggunakan.
- m. Riwayat Keturunan Kembar tidak ada
- n. Riwayat alergi makanan, obat, zat lain tidak ada
- o. Kebiasaan merokok, minum jamu, minum-minuman keras tidak ada.  
Tidak pantang makanan, pola makan tidak ada keluhan.
- p. Riwayat Psikologi Spiritual: kehamilan ini diinginkan, ibu sudah mengetahui kondisi yang dialaminya, keluarga menerima kehamilan.
- q. Persiapan/rencana persalinan: Ibu mengatakan rencana persalinan di Puskesmas Lubuk Besar dengan transportasi motor, pendamping persalinan suami, dan persiapan pendonor darah dari suami.

#### **OBJEKTIF (O)**

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : *Compos Mentis*
- c. Tanda-Tanda Vital :
  - 1) Tekanan darah : 100/60 mmHg
  - 2) Nadi : 82x/menit
  - 3) Respirasi : 20x/menit

4) Suhu : 36,5°C

d. Pemeriksaan Antropometri

1) BB sebelum hamil: 45 kg BB saat ini: 52 kg

2) TB : 155 cm

3) LiLA : 24 cm

4) IMT : 18,75 kg/m<sup>2</sup>

e. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala : Rambut hitam, bersih

2) Muka : Agak pucat, tidak ada oedem

3) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda  
agak pucat

4) Hidung : Bersih tidak ada sumbatan

5) Mulut : Bersih, lidah bersih, gusi merah  
muda tidak berdarah, tidak ada stomatitis

6) Telinga : Simetris, tidak ada serumen

7) Leher : Tidak ada pembengkakan tiroid,  
limfe, parotis, vena jugularis

8) Payudara : simetris, membesar, puting  
menonjol, areola hiperpigmentasi

9) Abdomen : simetris, membesar, tidak ada bekas  
luka, terdapat striae gravidarum tipis.

Palpasi Leopold:

a) Leopold I

TFU pertengahan pusat-px, pada fundus teraba satu bagian  
bulat, lunak, tidak melenting (bokong) TFU 31 cm, TBJ:  
3100 gram

b) Leopold II

Bagian kanan ibu teraba memanjang seperti papan, ada  
tahanan dan keras (punggung), Bagian kiri ibu teraba bagian  
kecil-kecil, banyak, (ekstremitas)

c) Leopold III

Bagian terendah janin teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala), kepala masuk PAP

d) Leopold IV divergen, 5/5

e) Auskultasi DJJ : 148x/menit, irama teratur kuat

10) Ekstermitas : tidak ada oedem dan varices.

11) Anus : Tidak terdapat hemoroid

f. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium (13 Januari 2024) di Puskesmas Lubuk Besar: Hb 10,6 gr/dL, GDS 80 mg/dL, Gol. Darah O, HIV/AIDS non-reaktif, Sifilis non-reaktif, Hepatitis non-reaktif, Protein urine negatif.

#### **ANALISIS (A)**

1. Diagnosa

Ny. N usia 28 tahun G1P0A0 uk 39 Minggu 1 Hari Janin Tunggal, Hidup, Presentasi Kepala dengan Anemia Ringan.

2. Diagnosa Potensial

Anemia sedang, anemia berat, perdarahan post partum, BBLR, dan asfiksia.

3. Masalah

Ny. N merasa cemas mendekati tanggal bersalin.

4. Kebutuhan

KIE mengenai hasil pemeriksaan, risiko, penanganan anemia ringan, tanda bahaya kehamilan, mendukung minum fe dan kalsium, melakukan *follow-up* masalah, melakukan pendampingan proses kehamilan, melibatkan suami untuk memberikan dukungan kepada Ny.N.

#### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan tentang keadaan Ny. N saat ini bahwa keadaan umum dan tanda vital dalam batas normal. Ny. N mengerti.
2. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan keadaan umum dan tanda vital ibu seperti tensi dan suhu dalam batas normal, kada hemoglobin ibu termasuk dalam kategori anemia ringan karena kadar Hb 10,6 gr/dL. Ny. N mengerti tentang kondisinya saat ini.
3. Memberikan penyuluhan dan KIE mengenai anemia dalam kehamilan pada ibu hamil dengan media leaflet. Ny. N dengan mendengarkan dan memahami.
4. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya kehamilan yaitu perdarahan pervaginam, mual muntah berlebihan, nyeri perut yang hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, selaput kelopak mata dan wajah tampak pucat, demam tinggi, kejang, buang air kecil terasa nyeri, janin tidak bergerak, dan keputihan yang berlebih. Apabila ibu mengalami salah satu hal tersebut, ibu diminta untuk segera pergi ke fasilitas kesehatan terdekat agar segera tertangani.  
Ny. N memahami penjelasan
5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti kontraksi semakin sering dan teratur, semakin kuat, terdapat pengeluaran lendir darah, atau terdapat pengeluaran cairan seperti ketuban. Apabila mengalami hal tersebut anjurkan ibu untuk segera periksa.
6. Mengingatkan ibu untuk minum kalsium 1x1 hari (satu dosis 300mg) pagi hari dan Fe 2x60 mg pada malam hari diminum dengan air putih dan tidak boleh diminum dengan teh/susu.  
Ny. N memahami penjelasan
7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai tanggal yang ditentukan yaitu 1 minggu lagi atau mulai tanggal 20 Januari 2024.  
Ibu bersedia.
8. Melakukan dokumentasi asuhan yang diberikan.

## ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

NY. N USIA 28 TAHUN G1P0Ab0 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU  
6 HARI PADA KEHAMILAN DENGAN ANEMIA RINGAN  
DI PUSKESMAS LUBUK BESAR

Hari, Tanggal : Kamis, 18 Januari 2024

Jam : 05.00 WIB

|          |   |
|----------|---|
| <b>S</b> | Ny. N datang ke Puskesmas Lubuk Besar pada tanggal 18 Januari 2024 pukul 05.00 WIB dengan keluhan sakit perut dan mules semakin lama semakin kuat & sering sejak jam 02.00 WIB.   |
| <b>O</b> | a. Hasil pemeriksaan pada 19 Januari 2024, pukul 06.00 WIB : TD : 116/61, pembukaan 4 cm, selaput ketuban (+), Presentasi kepala, sarung tangan lender darah (+), air ketuban (-)<br>b. Hasil pemeriksaan dalam 19 Januari 2024, pukul 09.05 WIB : TD : 115/78, ketuban pecah spontan, pembukaan 10 cm, air ketuban jernih<br>c. Kala II dimulai 19 Januari 2024, pukul 09.05 WIB dengan keluhan ibu merasa ada dorongan ingin meneran.   |
| <b>A</b> | Ny. N usia 28 tahun G1P0Ab0 umur kehamilan 39 minggu 6 hari dalam persalinan kala II akan dipimpin bersalin   |
| <b>P</b> | 1. Menganjurkan ibu untuk tetap rileks saat terjadi kontraksi yaitu dengan cara mengatur pernapasannya. Ibu mengetahui cara mengatur napas agar tetap tenang dan rileks.<br>Ny. N mengerti.<br>2. Memberitahu ibu untuk tetap memantau gerakan janinnya untuk melihat kesejahteraan janin dalam kandungan. Ibu bersedia memantau gerakan janinnya.<br>Ny. N mengerti.<br>3. Memberikan support kepada ibu dan keluarga untuk tetap semangat dan meyakinkan ibu bahwa ibu bisa melalui persalinan ini dengan lancar.<br>Ny. N merasa senang. |

4. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk pembukaan lengkap, siap dipimpin mengejan untuk persalinan. Ibu dan keluarga mengetahui hasil.
5. Menganjurkan suami mendampingi ibu dan memberi dukungan selama persalinan. Suami bersedia, ibu menginginkan jika suami menemani.
6. Memosisikan ibu dorsal recumbent dengan posisi nyaman untuk meneran. Ibu bersedia diposisikan dorsal recumbent.
7. Melatih ibu meneran dengan posisi nyaman dan pimpin meneran ketika ada kontraksi (His). Ibu dapat meneran dengan baik.
8. Menganjurkan suami untuk memberi minum bila sedang tidak ada kontraksi. Suami bersedia, Ibu mau minum.
9. Mengobservasi DJJ di antara his.
10. Memimpin ibu meneran setelah ada his lagi. His kuat, kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva.
11. Melahirkan bayi sesuai langkah APN. Bayi lahir spontan pukul 09.15 WIB. Bayi cukup bulan, segera menangis, AK jernih, warna kulit kemerahan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**  
**BY.NY. N UMUR 3 JAM LAHIR SPONTAN, BBLC, CB, SMK**  
**DI PUSKESMAS LUBUK BESAR**

Pengkajian Tanggal, Jam : 18 Januari 2024/ 12.15 WIB  
Tempat : Puskesmas Lubuk Besar



|          |  |  |
|----------|--|--|
| <b>S</b> | <p>Nama: By. Ny. N</p> <p>TTL: 18 Januari 2024/ 09.15 WIB</p> <p>Umur: 3 jam</p> <p>Jenis Kelamin: laki-laki</p> <p>Riwayat Persalinan: Bayi lahir tanggal 18 Januari 2024 Jam 09.15 WIB, aterm, lahir spontan, di tolong oleh bidan, tidak ada komplikasi baik ibu maupun bayi. BB: 2800 gram, panjang badan: 48 cm, lingkaran kepala: 32 cm, lingkaran dada: 34 cm, LiLA: 11 cm, suhu: 36,6 °C, SPO<sub>2</sub>: 97 %, RR: 45 x/menit, HR: 138 x/menit.</p> <p>Bayi Ny. N sudah menyusui, sudah BAK 1x dan BAB 1x</p>  |  |
|          | <p>KU: baik</p> <p>Kesadaran: CM</p>   | <p>Sudah dilakukan pemberian salep mata dan injeksi vit k1</p> |
| <b>O</b> | <p>Warna kulit: kemerahan, tidak ada sianosis</p> <p>Ekstremitas: gerakan aktif</p> <p>Dada: Tidak ada tarikan dinding dada, nafas teratur</p> <p>Pusat: Ibu mengatakan masih basah, tidak ada kemerahan, tidak berbau, dan tidak ada pengeluaran apapun</p>   |  |
| <b>A</b> | <p>By. Ny. N umur 3 jam BBLC, CB, SMK, perempuan, normal.</p>  |  |
| <b>P</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa dengan kondisi yang disampaikan ibu keadaan bayinya sehat, hasil pemeriksaan fisik dan antropometri dalam batas normal.<br/>Ibu mengetahui dan mengerti</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan cara memakaikan topi, selimut, serta segera mengganti popok yang sudah basah.<br/>Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali, atau semau bayi dan juga melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan.<br/>Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan ASI eksklusif</li> </ol> |  |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>4. Menyampaikan cara perawatan tali pusat.<br/>Ibu merespon dengan baik.</p> <p>5. Memberitahu ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusui, bayi terlihat kuning, demam tinggi, tidak sadar, dan memuntahkan ASI yang diberikan. Apabila mengalami hal tersebut sebaiknya ibu segera memberitahu bidan untuk mendapatkan pertolongan segera.<br/>Ibu mengerti tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi</p> <p>6. Melanjutkan observasi dan melakukan dokumentasi tindakan<br/>Tindakan telah didokumentasikan</p> |
|--|---|

**CATATAN PERKEMBANGAN  
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**

1. Kunjungan Neonatus 1

Pengkajian Tanggal, Jam : 19 Januari 2024/ 08.00 WIB (KN 1)

Media : Puskesmas Lubuk Besar

|          |  |
|----------|--|
| <b>S</b> | <p>Nama: By. Ny. N</p> <p>TTL: 18 Januari 2024/ 09.15 WIB</p> <p>Bayi Ny. N sudah menyusui, sudah BAK 1x dan BAB 1x</p>  |
| <b>O</b> | <p>KU: baik</p> <p>Kesadaran: CM</p> <p>BB: 2800 gr</p> <p>Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan: warna kulit tidak ikterik, tidak ada sianosis, pada dada irama nafas teratur, tidak ada tarikan dinding dada</p> <p>Pusat: Masih basah, tidak ada kemerahan, tidak berbau, dan tidak ada pengeluaran apapun. Sudah diberikan imunisasi Hb0.</p>  |
| <b>A</b> | <p>By. Ny. N umur 23 jam BBLC, CB, SMK, laki-laki, membutuhkan asuhan neonatus 6-48 jam.</p>   |
| <b>P</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa dengan kondisi yang disampaikan ibu keadaan bayinya sehat, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal.<br/>Ibu mengetahui dan mengerti</li> <li>2. Menganjurkan ibu menyusui bayi sesuai permintaan bayi atau minimal 2 jam sekali dengan teknik menyusui yang benar. Ibu bersedia, ibu mengaku sudah diajarkan cara menyusui yang benar.</li> <li>3. Menyampaikan cara perawatan tali pusat. Ibu merespon dengan baik, ibu mengatakan sudah diajarkan oleh bidan rumah sakit serta diajarkan cara memandikan bayi.</li> <li>4. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan cara memakaikan topi, selimut, serta segera mengganti popok yang sudah basah.<br/>Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya</li> <li>5. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali, atau semau bayi dan juga melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan.<br/>Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan ASI eksklusif</li> <li>6. Menyampaikan cara perawatan tali pusat.</li> </ol> |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Ibu merespon dengan baik.</p> <p>7. Memberitahu ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat kuning, demam tinggi, tidak sadar, dan memuntahkan ASI yang diberikan. Apabila mengalami hal tersebut sebaiknya ibu segera memberitahu bidan untuk mendapatkan pertolongan segera.</p> <p>Ibu mengerti tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.</p> <p>Ibu bersedia kontrol dengan bayinya pada tanggal 25 Januari 2024</p> <p>9. Melanjutkan observasi dan melakukan dokumentasi tindakan</p> <p>Tindakan telah didokumentasikan</p> |
|--|--|

## 2. Kunjungan Neonatus 2

Pengkajian Tanggal, Jam : 25 Januari 2024/ 16.30 WIB (KN 2)

Media : Puskesmas Lubuk Besar

|          |  |
|----------|--|
| <b>S</b> | Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusui dengan baik, tidak ada tanda bahaya.  |
| <b>O</b> | KU: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i><br>BB: 2.980 gram<br>S: 36,6°C, N: 117 x/menit, Rr: 52 x/menit<br>Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan: warna kulit tidak ikterik, tidak ada sianosis, irama nafas teratur, tidak ada tarikan dinding dada<br>Tali pusat sudah kering dan lepas, tidak ada kemerahan, tidak berbau, dan tidak ada pengeluaran dan tanda infeksi.   |
| <b>A</b> | By. Ny. N umur 7 hari BBLC, CB, SMK, laki-laki, normal membutuhkan asuhan neonatus 3-7 hari  |
| <b>P</b> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan cara memakaikan topi, selimut, serta segera mengganti popok yang sudah basah.<br/>Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.</li><li>2. Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering, tidak perlu ditambahkan ramuan apapun.<br/>Ibu mengerti.</li><li>3. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali, atau semau bayi dan juga melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan.<br/>Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan ASI eksklusif.</li><li>4. Memberitahu ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusui, bayi terlihat kuning, demam tinggi, tidak sadar, dan memuntahkan ASI yang diberikan. Apabila mengalami hal tersebut sebaiknya ibu segera periksa ke bidan atau dokter untuk mendapatkan pertolongan segera.</li></ol> |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Ibu mengerti tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk kontrol menimbang BB dan mengukur PB rutin setiap bulan di posyandu terdekat untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak.</p> <p>Ibu bersedia mengikuti posyandu</p> <p>6. Melanjutkan observasi dan melakukan dokumentasi tindakan</p> <p>Tindakan telah didokumentasikan</p> |
|--|--|

### 3. Kunjungan Neonatus 3

Pengkajian Tanggal, Jam : 4 Februari 2024/ 14.00 WIB (KN 3)

Media : Kunjungan rumah dan buku KIA

|          |  |
|----------|--|
| <b>S</b> | Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayinya sehat, menyusui dengan baik.   |
| <b>O</b> | <p>KU: baik</p> <p>Kesadaran: <i>Composmentis</i></p> <p>BB: 3.150 gram, suhu 36,6°C, respirasi 44x/m, nadi 114 x/m</p> <p>Kulit: kemerahan, tidak kuning</p> <p>Tali pusat: sudah lepas, kering, tidak ada pus.</p> <p>Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan: warna kulit tidak ikterik, tidak ada sianosis, irama nafas teratur, tidak ada tarikan dinding dada</p> <p>Tali pusat sudah kering dan lepas, tidak ada kemerahan, tidak berbau, dan tidak ada pengeluaran dan tanda infeksi.</p>  |
| <b>A</b> | By. Ny. N umur 17 hari BBLC, CB, SMK, laki-laki, normal membutuhkan asuhan neonatus 8-28 hari  |
| <b>P</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan pujian dan support kepada ibu dan keluarga. Memotivasi ibu untuk tetap melakukan ASI eksklusif.<br/>Ibu bersedia.</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa kenaikan BB yang harus dicapai setiap bulan berdasar grafik KMS. Pada bulan pertama, kenaikan BB yang dianjurkan adalah 800 gr dari BB lahir.<br/>Ibu mengerti dan mengetahui.</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan cara memakaikan topi, selimut, serta segera mengganti popok yang sudah basah.<br/>Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.</li> <li>4. Memberitahu ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusui, bayi terlihat kuning, demam tinggi, tidak sadar, dan memuntahkan ASI yang diberikan. Apabila mengalami hal tersebut</li> </ol> |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>sebaiknya ibu segera periksa ke bidan atau dokter untuk mendapatkan pertolongan segera.</p> <p>Ibu mengerti tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk kontrol menimbang BB dan mengukur PB rutin setiap bulan di posyandu terdekat untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak.</p> <p>Ibu bersedia mengikuti posyandu.</p> <p>6. Melanjutkan observasi dan melakukan dokumentasi tindakan</p> <p>Tindakan telah didokumentasikan</p> |
|--|---|



## ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS

NY. N USIA 28 TAHUN P1AB0AH1 NIFAS NORMAL HARI KE 1 NORMAL  
DI PUSKESMAS LUBUK BESAR

### 1. Kunjungan Nifas 1 (KF 1)

Tanggal/Jam : 19 Januari 2024/ 09.00 WIB

Media : Puskesmas Lubuk Besar

|          |   |
|----------|---|
| <b>S</b> | Ibu mengatakan jahitan nyeri skala 5 dari 10, perut terasa mules, ibu dapat beristirahat, ibu dapat duduk maupun berjalan ke kamar mandi, sudah BAK dan bisa mandi sendiri, belum BAB, ganti pembalut 3-4 kali sehari, ASI sudah keluar sejak bayi baru lahir meskipun belum banyak namun cukup, ibu mengaku menyusui bayi 2 jam sekali, ibu makan 3 kali sehari dan minum air putih 2 liter dalam sehari dengan tambahan sari kacang hijau.<br>Ibu juga mengatakan sangat senang dengan kelahiran anak pertamanya ini. |
| <b>O</b> | Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis<br>TD: 118/76 mmHg, nadi: 86 x/menit, S: 36,5 °C, RR: 21 x/menit<br>Pemeriksaan fisik: payudara teraba keras, puting susu bersih, ASI keluar lancar, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari di bawah pusat, pengeluaran darah merah kehitaman (lochea rubra) ±5-10 cc, jahitan masih basah, tidak ada tanda infeksi, ekstremitas tidak ada edema.   |
| <b>A</b> | Ny. N usia 28 tahun P1Ab0AH1 pospartum spontan masa nifas hari ke-1 normal membutuhkan asuhan nifas 6-48 jam.   |
| <b>P</b> | 1. Menganjurkan ibu mencukupi kebutuhan makan minum dengan gizi seimbang. Protein membantu penyembuhan luka, proses kembalinya organ kandungan seperti sebelum hamil dan produksi ASI.<br>Ibu bersedia, ibu tidak ada alergi.<br>2. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan genitalia.<br>Ibu bersedia, ibu sudah dapat ke kamar mandi sendiri.<br>3. Menganjurkan ibu tetap menyusui bayi sesuai permintaan bayi atau minimal 2 jam sekali dengan teknik menyusui yang benar.  |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Ibu bersedia, ibu mengaku sudah diajarkan cara menyusui yang benar.</p> <p>4. Memberikan edukasi mengenai senam kegel untuk membantu mengurangi rasa sakit karena jahitan.<br/>Ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>5. Menganjurkan ibu kelola stress dan istirahat cukup.<br/>Ibu bersedia.</p> <p>6. Memberikan KIE tanda bahaya nifas seperti perdarahan berlebih, demam, pusing, dll.<br/>Ibu merespon dengan baik.</p> <p>7. Menganjurkan ibu melanjutkan obat yang diberi bidan yaitu vitamin A 200.000 IU 1x1 (2 tablet), tablet tambah darah 1x1 (10 tablet), dan asam mefenamat 3 x 500 mg (9 tablet).<br/>Ibu bersedia.</p> <p>8. Menganjurkan ibu kontrol ulang sesuai jadwal.<br/>Ibu bersedia kontrol tanggal 25 Januari 2024.</p> <p>9. Melakukan dokumentasi asuhan.<br/>Asuhan telah didokumentasikan.</p> |
|--|--|

## 2. Kunjungan Nifas 2 (KF 2)

Tanggal/Jam : 25 Januari 2024/ 10.00 WIB

Lokasi : Puskesmas Lubuk Besar

|          |  |
|----------|--|
| <b>S</b> | Ibu mengatakan jahitan masih terkadang masih terasa nyeri skala 3 dari 10, ibu dapat beristirahat karena dibantu suami untuk mengurus bayi dan pekerjaan rumah, sudah BAK dan BAB tidak ada keluhan namun khawatir saat BAB mengganggu jahitannya, ganti pembalut 3-4 kali sehari, ASI sudah keluar lancar, ibu menyusui bayi 2 jam sekali, makan 3-4 kali sehari, makan putih telur 4 butir/hari, dan minum air putih 2liter dalam sehari. Ibu mengatakan payudaranya tidak lecet ataupun bengkak.  |
| <b>O</b> | Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis<br>TD: 118/76 mmHg, nadi: 86 x/menit, S: 36,5 °C, RR: 21 x/menit<br>Pemeriksaan fisik: payudara tidak bengkak, puting susu bersih dan tidak ada lecet, ASI keluar lancar, kontraksi sudah tidak teraba, pengeluaran pervaginam loche sanguilenta, jahitan bersih, tidak ada tanda infeksi, ekstremitas tidak ada edema.   |
| <b>A</b> | Ny. N umur 28 tahun P1Ab0AH1 pospartum spontan nifas hari ke-7 normal membutuhkan asuhan nifas 3-7 hari  |
| <b>P</b> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu ibu untuk tetap menyusukan payudara secara bergantian. Menyusukan sesering mungkin dapat meningkatkan jumlah ASI. Selain itu, makan-makanan yang cukup untuk pemenuhan gizi ibu dan bayi.<br/>Ibu mengerti.</li><li>2. Memotivasi ibu untuk pemberian ASI eksklusif.<br/>Ibu bersedia.</li><li>3. Menganjurkan ibu menjaga pola makan gizi seimbang, jaga kebersihan genetalia, kelola stress dan istirahat cukup.<br/>Ibu bersedia.</li><li>4. Memberikan edukasi mengenai senam kegel untuk membantu mengurangi rasa sakit karena jahitan.<br/>Ibu mengerti dan bersedia.</li></ol> |

5. Memberikan KIE tanda bahaya nifas seperti perdarahan berlebih, demam, pusing, dll.

Ibu merespon dengan baik.

6. Menganjurkan ibu melanjutkan obat yang diberi bidan.

Ibu bersedia, ibu melanjutkan vitamin tambah darah yang diberikan

7. Menganjurkan ibu untuk segera periksa apabila ada ketidaknyamanan atau tanda bahaya yang dialami.

Ibu bersedia.

3. Kunjungan Nifas 3 (KF 3)

Tanggal/Jam : 4 Februari 2024/ 14.00 WIB

Media : Kunjungan rumah dan buku KIA

|          |  |  |
|----------|--|--|
| <b>S</b> | Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu dapat beristirahat karena dibantu suami untuk mengurus bayi dan pekerjaan rumah, ASI keluar lancar dan sudah mulai terbiasa merawat bayi.  |  |
| <b>O</b> | Keadaan umum: baik<br>Kesadaran: composmentis<br>TD: 110/70 mmHg<br>N: 80x/menit<br>R: 20x/menit<br>ASI: +   | Payudara: puting bersih menonjol, terdapat pengeluaran ASI<br>TFU sudah tidak teraba<br>Pengeluaran pervaginam yaitu lochea alba, jahitan bersih, tidak ada tanda infeksi, dan masih ada bagian yang sedikit basah<br>Esktremitas: tidak ada edema |
| <b>A</b> | Ny. N umur 28 tahun P1Ab0AH1 pospartum spontan nifas hari ke-17 normal membutuhkan asuhan nifas 8-28 hari.   |  |
| <b>P</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal.<br/>Ibu mengerti dan mengetahui serta merasa senang.</li> <li>Memberikan dukungan kepada ibu dan keluarga untuk tetap melakukan ASI eksklusif.<br/>Ibu bersedia melakukan ASI eksklusif</li> <li>Menganjurkan ibu tetap menjaga pola makan gizi seimbang, jaga kebersihan genetalia, kelola stress dan istirahat cukup.<br/>Ibu bersedia.</li> <li>Memberikan edukasi mengenai senam kegel untuk membantu mengurangi rasa sakit karena jahitan.<br/>Ibu mengerti dan bersedia.</li> <li>Memberikan KIE mengenai kembalinya masa subur yaitu apabila nifas telah selesai dan ibu mendapatkan haid, sehingga ibu dan suami</li> </ol> |  |

diharapkan sudah memikirkan KB yang akan digunakan menggunakan media leaflet.

Ibu mengerti dan mengatakan akan mendiskusikan dengan suami.

6. Melakukan dokumentasi asuhan.

Asuhan telah didokumentasikan

4. Kunjungan Nifas 4 (KF 4)

Tanggal/Jam : 19 Februari 2024/ 08.30 WIB

Media : Kunjungan di Puskesmas Lubuk Besar

|          |   |
|----------|---|
| <b>S</b> | Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar dan tidak ada masalah menyusui, ibu dapat beristirahat cukup, ibu dapat melakukan aktivitas rumah tangga seperti biasa, BAK dan BAB tidak ada keluhan, darah nifas sudah berhenti (tidak ada pengeluaran dari jalan lahir), jahitan sudah kering dan tidak nyeri, makan 3-4 kali sehari, minum minimal 2 liter sehari.<br>Saat ini datang untuk imunisasi BCG bayinya sekaligus kontrol nifas.   |
| <b>O</b> | Keadaan umum: baik<br>Kesadaran: compos mentis<br>TD: 115/72 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit<br>Mata: sklera putih, konjungtiva agak pucat<br>Payudara: bersih, puting menonjol, pengeluaran ASI lancar, tidak ada lecet atau bendungan ASI<br>Genetalia: tidak ada pengeluaran darah, luka jahitan bersih, sudah mulai kering, tidak ada tanda infeksi<br>Ekstremitas: tidak ada edema  |
| <b>A</b> | Ny. N umur 28 tahun P1A0AH1 pospartum spontan nifas hari ke-32 normal membutuhkan asuhan nifas 29-42 hari.  |
| <b>P</b> | 1. Memberikan dukungan ibu untuk pemberian ASI eksklusif<br>Ibu bersedia.<br>2. Menganjurkan ibu tetap menjaga pola makan gizi seimbang, jaga kebersihan genetalia, kelola stress dan istirahat cukup.<br>Ibu bersedia.<br>3. Memberikan konseling ulang tentang macam-macam alat kontrasepsi yang dapat digunakan pada ibu pasca persalinan dan menanyakan pilihan ibu. Ibu merespon dengan baik dan mengetahui macam-macam kontrasepsi dan mengatakan akan menggunakan KB suntik 3 bulan. |

|  |
|--|
| 4. Melakukan dokumentasi asuhan. Asuhan telah didokumentasikan |
|--|

**ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA**  
**NY. N USIA 28 TAHUN P1AB0AH1 AKSEPTOR BARU KB SUNTIK 3**  
**BULAN DI PUSKESMAS LUBUK BESAR**

Tanggal/Jam : 1 Maret 2024/ 09.30 WIB

Media : Puskesmas Lubuk Besar

|          |   |
|----------|---|
| <b>S</b> | Ibu mengatakan sudah selesai nifas namun belum mendapat haid dan sepakat dengan suami belum ingin melakukan hubungan seksual karena masih belum merasa nyaman, namun ibu dan suami telah setuju memilih KB suntik 3 bulan. Ibu mengatakan memilih suntik KB 3 bulan karena tertarik dengan keuntungan dan bisa menerima kekurangannya yaitu anemia ringan, ibu mengatakan kurang nyaman bila menggunakan KB IUD (perlu pemeriksaan dalam), implan (takut dilakukan insisi kulit), pil (takut terlupa) sehingga ibu dan suami memilih KB suntik 3 bulan. Ibu mengatakan saat ini masih menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu tidak pernah menderita atau sedang menderita penyakit hipertensi, jantung, DM, kanker payudara, tumor payudara, mioma. |
| <b>O</b> | Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis<br>TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit<br>Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda<br>Payudara: bersih, puting menonjol, pengeluaran ASI lancar, tidak ada lecet atau bendungan ASI<br>Genetalia: tidak ada pengeluaran darah, luka jahitan bersih, sudah mulai kering, tidak ada tanda infeksi<br>Ekstremitas: tidak ada edema  |
| <b>A</b> | Ny. N umur 28 tahun P1AB0AH1 akseptor baru KB suntik 3 bulan.   |
| <b>P</b> | 1. Mengapresiasi dan mendukung ibu karena telah melakukan KB. Ibu senang.   |



2. Memberikan konseling ulang mengenai keuntungan, kerugian, syarat yang harus dipenuhi pada KB suntik 3 bulan. Ibu mengerti.
3. Menjelaskan pada ibu apabila mengalami gangguan pada siklus haid, Ibu tidak perlu panik, keluhan ini dalam rangka penyesuaian diri dan bersifat sementara. Ibu tetap diminta untuk menjaga kebersihan dan kelola stress. Ibu mengerti.
4. Menjelaskan pada ibu apabila ibu mengalami mual dan pusing, efek samping tersebut mungkin ada tetapi jarang terjadi dan biasanya bersifat sementara, sebaiknya Ibu beristirahat yang cukup, serta mengelola pikiran supaya tidak stress. Ibu mengerti.
5. Menjelaskan pada ibu apabila ibu mengalami kenaikan berat badan, ibu bisa mengatur pola makan supaya berat badan tidak terus-menerus mengalami kenaikan, dan bisa melakukan olahraga secara rutin. Ibu mengerti.
6. Menjelaskan pada ibu bahwa pemakaian KB suntik 3 bulan efektif apabila dipakai secara benar dan konsisten agar memperkecil kemungkinan kegagalan kontrasepsi. Ibu mengerti.
7. Menyiapkan peralatan dan melakukan penyuntikan kb suntik 3 bulan pada bokong kanan ibu.
8. Meminta ibu untuk kontrol ulang sesuai jadwal yang telah ditulis di kartu KB. Ibu bersedia.
9. Melakukan dokumentasi asuhan. Asuhan telah didokumentasikan.

**Lampiran 2. *Informed Consent***

### INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ...NILAM.....  
Alamat : ...Lubuk Besar.....  
No.Hp : ...0852.68105086.....

Bersama ini saya menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Care (CoC)* pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A 2023/2024.

Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu, dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindari kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya fahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepakatan antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 13 Januari 2024

Mahasiswa  
  
(Indah Mulyasari)

Klien  
  
(.....Nilam.....)

### Lampiran 3. Surat Keterangan

## SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Rosi Frita Andini Samosir, S.Tr.Keb., Bdn  
NIP : 198802222010012004  
Instansi : Puskesmas Lubuk Besar

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Iis Indah Mulyasari  
NIM : P07124523217  
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan  
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidanan holistik *Continuity of Care* (COC). Asuhan dilaksanakan pada tanggal 13-01-2024 sampai dengan 01-03-2024. Judul asuhan: "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. N Umur 28 Tahun G1P0Ab0 Dengan Anemia Ringan pada Kehamilan di Puskesmas Lubuk Besar". Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, April 2024  
Pembimbing Klinik

Rosi Frita Andini Samosir, S.Tr.Keb., Bdn

## Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan

### Asuhan ANC



### Asuhan INC



### Asuhan BBL, PNC & KB



Lampiran 6. Media

The infographic features a central illustration of a pregnant woman in a pink top and purple skirt, holding her belly. The background is a warm orange-red gradient. At the top, logos for the Indonesian Ministry of Health and GERMAS are present. The main title is 'WABAH CORONA IBU HAMIL TETAP SEHAT BEBAS ANEMIA'. Below it, the text 'Tanda dan gejala ibu hamil yang ANEMIA' is displayed. A central '5L' mnemonic is surrounded by five symptoms: Lesu, Lalai, Lelah, Lemah, and Letih. A speech bubble on the left describes facial signs like pale eyes, tongue, and lips. A speech bubble on the right states that anemia is diagnosed if hemoglobin levels are below 11g/dl. Other signs like 'MATA BERKUNANG-KUNANG' and 'PUSING' are also listed. Social media handles and a QR code are at the bottom.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

WABAH CORONA  
IBU HAMIL TETAP SEHAT  
BEBAS ANEMIA

Tanda dan gejala ibu hamil yang **ANEMIA**

Lesu  
Lalai  
Lelah  
Lemah  
Letih

**5L**

WAJAH, terutama kelopak mata, lidah dan bibir tampak PUCAT

MATA BERKUNANG-KUNANG

Ibu hamil dikatakan anemia jika KADAR Hb dalam darah < 11g/dl

PUSING

QR Code

@DitGizi @gizimasyarakatkemenkes

# WABAH CORONA IBU HAMIL TETAP SEHAT BEBAS ANEMIA

## Bagaimana MENCEGAH ANEMIA?

Perbanyak KONSUMSI makanan berGIZI SEIMBANG kaya protein, zat besi (hati, telur, ikan, daging, kacang-kacangan, sayuran hijau, buah berwarna merah atau kuning)



2X

Makan berANEKA RAGAM makanan dengan PENAMBAHAN SATU PORSI makanan

MINUM TABEL TAMBAH DARAH (TTD)  
MINIMAL 90 tablet selama kehamilan



CUCI TANGAN  
dengan sabun  
dengan air mengalir  
sebelum makan



MENGGUNAKAN ALAS KAKI  
untuk mencegah  
infeksi cacing tambang





#### 4. Suntik Progesterin/ 3 Bulanan



Suntikan yang mengandung hormon Progesterin/DMPA diberikan setiap 3 bulan di bokong.

Cara kerja: mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks.

Efek samping: perubahan pola haid, *spotting*.

Keuntungan: tidak mempengaruhi ASI, tidak mengganggu senggama.

Kekurangan: perubahan BB, gangguan haid, kesuburan kembali lebih lama 4-6 bulan.

#### 5. Kondom



Kondom adalah alat kontrasepsi barrier yang efektif bila digunakan dengan baik dan benar, serta dapat mencegah IMS, mencegah pertemuan sel telur dan sperma.

#### 6. Mini Pil/Pil Progesterin



Pil harus diminum setiap hari, diwaktu yang sama.

Cara kerja: mengentalkan lendir serviks.

Efek samping: perubahan pola haid.

Keuntungan: tidak mempengaruhi ASI, kesuburan cepat kembali.

Kekurangan: perubahan BB, bila lupa minum efektivitas menurun.

#### 7. Kontrasepsi Mantap (Vasektomi/Tubektomi)



Kontrasepsi permanen dengan prosedur bedah untuk menghentikan kesuburan wanita (tubektomi) atau laki-laki (vasektomi). Cara kerjanya dengan memotong/mengikat saluran tuba fallopi (wanita) atau vas deferens (laki-laki).



# KB

## PASCASALIN

#### 1. Metode Amenore Laktasi (MAL)



MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif

Syarat: menyusui secara penuh >8 kali/hari, bayi cukup asupan ASI

Cara kerja: menunda/menekan ovulasi

Efek samping: tidak ada

Keuntungan: tidak mengganggu senggama, tidak ada biaya, tidak perlu obat/alat, meningkatkan hubungan ibu dan bayi, mendukung tercapainya ASI Eksklusif

Kekurangan: harus ASI eksklusif, efektivitas berkurang jika mulai suplementasi

#### 2. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)



IUD adalah alat kontrasepsi berbentuk T yang dipasang di dalam rahim.

Cara kerja: mencegah pembuahan sel telur oleh sperma.

Efek samping: perubahan siklus haid, haid lebih lama dan banyak, *spotting*.

Keuntungan: tidak mengandung hormon, tidak mempengaruhi ASI, metode jangka panjang (5-8 tahun), efektivitas tinggi

Kekurangan: tidak mencegah IMS, bergantung pada nakes untuk pemasangan dan pelepasan.

#### 3. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)/Implant



Implant adalah alat kontrasepsi hormonal berbentuk kapsul yang dipasang di lengan atas bagian bawah.

Cara kerja: mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks.

Efek samping: perubahan pola haid, *spotting*.

Keuntungan: tidak mempengaruhi ASI, tidak mengganggu senggama, metode jangka panjang (3 tahun), kesuburan cepat kembali.

Kekurangan: perubahan BB, gangguan haid.



## Lampiran 7. Referensi Jurnal



# The Prevalence and Risk Factors of Iron Deficiency Anemia Among Pregnant Women in Malaysia: A Systematic Review

Raudah Abd Rahman<sup>1</sup>, Idayu Badilla Idris<sup>2\*</sup>, Zaleha Md Isa<sup>2</sup>, Rahana Abdul Rahman<sup>3</sup> and Zaleha Abdullah Mahdy<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Public Health Division, Health Department of Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur & Putrajaya, Kuala Lumpur, Malaysia,

<sup>2</sup>Department of Community Health, Faculty of Medicine, Universiti Kebangsaan Malaysia, Bandar Tun Razak, Malaysia,

<sup>3</sup>Department of Obstetrics and Gynaecology, Faculty of Medicine, Universiti Kebangsaan Malaysia, Bandar Tun Razak, Malaysia

### OPEN ACCESS

#### Edited by:

Ishag Adam,  
University of Khartoum, Sudan

#### Reviewed by:

Gael Janine Meares,  
Auckland University of Technology,  
New Zealand  
Veronica Lopez Torres,  
Universidad de Sonora, Mexico

#### \*Correspondence:

Idayu Badilla Idris  
idayubadilla.idris@ukm.edu.my

#### Specialty section:

This article was submitted to  
Nutritional Epidemiology,  
a section of the journal  
Frontiers in Nutrition

Received: 03 January 2022

Accepted: 28 February 2022

Published: 15 April 2022

#### Citation:

Abd Rahman R, Idris IB, Isa ZM,  
Rahana AR and Mahdy ZA (2022) The  
Prevalence and Risk Factors of Iron  
Deficiency Anemia Among Pregnant  
Women in Malaysia: A Systematic  
Review. *Front. Nutr.* 9:847693.  
doi: 10.3389/fnut.2022.847693

Anemia in pregnancy is defined as a hemoglobin level of <11 g/dl, and is commonly due to iron deficiency. This systematic review was conducted to determine the prevalence and risk factors of anemia and iron deficiency among pregnant women in Malaysia. A systematic literature search was conducted in Google Scholar, PubMed, and Cochrane Library databases. We followed the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) guideline. Eight studies comprising a total number of 2,638 pregnant women were included in this review. Only two studies focused on iron deficiency, whereas the other six investigated anemia in pregnancy without specifying iron deficiency or any other nutritional cause for the anemia, signifying the lack of published literature on this important public health nutritional issue in Malaysia. The overall prevalence of anemia in pregnancy ranged from 19.3 to 57.4%, while the prevalence of iron deficiency was 31.6 to 34.6%. Factors that were significantly associated with anemia in pregnancy were extremes of reproductive age, late antenatal booking, non-compliance to hematinics, Indian ethnicity, being in the second or third trimester, low maternal educational level, low family income, and unemployment. The prevalence of anemia in pregnancy was found to be higher in rural compared to urban areas. Meanwhile, in terms of iron deficiency anemia, grandmultiparity, late antenatal booking and Indian ethnicity were significant determinants. It is certainly plausible that the anemia in pregnancy reported in these studies is not entirely secondary to iron deficiency and may be attributable to other nutritional deficiencies, emphasizing the importance of researching deeper into this subject. Nevertheless, in the meantime, focusing on iron supplementation in high-risk mothers with emphasis on compliance, seems to be the best option, in view of the high prevalence of iron deficiency found in this review.

**Keywords:** serum ferritin, hemoglobin, nutritional deficiency, determinants, compliance, anemia, iron deficiency

### THE EFFECTIVENESS OF GIVING IRON SUPPLEMENTS (FE) ON ANEMIA EVENTS IN PREGNANT WOMEN IN TANETE PUBLIC HEALTH CENTER

Nurul Hidayah Bohari<sup>1</sup>, Sumarni<sup>2</sup>, Haerani<sup>3</sup>, Yuliana Yeni<sup>4</sup>, Nurhalisa<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba  
nurulhidayahbohari@gmail.com

#### ABSTRACT

*Anemia is a condition in which the number and size of blood cells or hemoglobin concentration is below normal limits, consequently it can disrupt the capacity of the blood to carry oxygen around the body. To determine the effectiveness of iron supplementation in the incidence of anemia in pregnant women at the clinic at the Tanete Public Health Center. This study is a research by taking data by taking samples by determining specific characteristics according to the research criteria so that it is expected to be able to answer research problems regarding the effectiveness of iron supplementation (fe) on the incidence of anemia in pregnant women at the Tanete Public Health Center. Data in this study is obtained through note-taking techniques using a spreadsheet with a sample size of 42 respondents with the purposive sampling method. The research variable under study is a single variable. After administration of iron tablets or (Fe) 38 pregnant women (90.5%) with normal HB classification and 3 pregnant women (7.1%) with mild HB classification. From the results of the study, 42 samples of pregnant women who have anemia and after being given iron tablets (Fe) experience an increase in HB levels by 38 (90.5%), here it shows that iron (Fe) tablets are effective in pregnant women with anemia.*

#### ABSTRAK

*Anemia suatu kondisi dimana jumlah dan ukuran sel darah atau konsentrasi hemoglobin dibawah batas normal, akibatnya dapat mengganggu kapasitas darah untuk mengangkut oksigen kesekitar tubuh. Untuk mengetahui efektifitas pemberian suplemen zat besi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil divilaya kereja puskesmas Tanete. Penelitian ini merupakan penelitian dengan pengambilan data mengambil sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus sesuai dengan kriteria penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian tentang efektifitas pemberian suplemen zat besi (fe) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dipuskesmas Tanete. Data dalam penelitian ini adalah diperoleh melalui tehnik pencatatan dengan menggunakan lembar isian dengan jumlah sampel 42 responden dengan metode purposive sampling. Variabel penelitian yang diteliti adalah variable tunggal. Setelah pemberian tablet zat besi atau (fe) 38 ibu hamil (90,5%) dengan klasifikasi HB normal dan 3 ibu hamil (7,1%) dengan klasifikasi HB ringan. Dari hasil penelitian 42 sampel ibu hamil yang mengalami anemia dan setelah diberi tablet zat besi (fe) mengalami peningkatan kadar HB sebanyak 38 (90,5%) disini menunjukkan bahwa pemberian tablet zat besi (fe) efektif pada ibu hamil yang mengalami anemia.*

*Kata kunci : Efektifitas, suplemen, zat besi*

## The Effectiveness of Early Initiation of Breastfeeding (IMD) in Reducing the Incidence of Hypothermia in Newborn at Ngimbang Lamongan Hospital in 2021

*Efektifitas Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam Menurunkan Kejadian Hipotermi pada BBL di RSUD Ngimbang Lamongan Tahun 2021*

Kustini<sup>1\*</sup>, Ayu Erisnawati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>UPP Kebidanan Universitas Islam Lamongan

### ARTICLE INFORMATION

Received: 12 August 2021  
Revised: 31 March 2022  
Accepted: 10 April 2022

### KEYWORD

Early Initiation of Breastfeeding; Changes in Body Temperature; Newborn

*Inisiasi Menyusu Dini; Perubahan Suhu Tubuh; Bayi Baru Lahir*

### CORRESPONDING AUTHOR

Kustini  
Lamongan, Jawa Timur  
kustiniw1@gmail.com  
kwoyuris123@gmail.com  
085648455962

### DOI

<https://doi.org/10.36456/embrio.v14i1.4155>

© 2022 The Author(s)

### ABSTRACT

Early initiation of breastfeeding has an effect on the body temperature of newborns, because babies experience heat loss four times greater than adults. Early initiation of breastfeeding saved 22 percent of babies who died before one month of age. This study aims to determine the effect of early initiation of breastfeeding on changes in body temperature in newborns. The research design was a quasi-experimental pretest and posttest approach. Sampling using accidental sampling method. Data was collected through observation, and analyzed using the Wilcoxon test with a significance level of P-Sign <0.05. The results showed that 90% of newborns before early initiation of breastfeeding experienced a decrease in body temperature and only 10% experienced low body temperature after early initiation of breastfeeding. Statistical test results obtained  $Z = -4.243$  and  $P \text{ value} = 0.000$ . The conclusion is that there is an effect of early breastfeeding initiation on changes in body temperature of newborns at Ngimbang Lamongan Hospital in 2021. Midwives are expected to continue to provide early breastfeeding initiation to prevent hypothermia in every newborn.

*Inisiasi menyusu dini memiliki pengaruh terhadap suhu tubuh bayi baru lahir, karena bayi mengalami kehilangan panas empat kali lebih besar dari pada orang dewasa. Inisiasi menyusu dini menyelamatkan 22 persen dari bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan. Penelitian ini memiliki tujuan mengetahui pengaruh inisiasi menyusu dini terhadap perubahan suhu tubuh pada bayi baru lahir. Desain penelitian dengan quasi eksperimen pendekatan pretest dan posttest. Pengambilan sampel menggunakan metode accidental sampling. Pengumpulan data melalui observasi, dan dianalisis menggunakan uji wilcoxon dengan tingkat kemaknaan P-Sign < 0,05. Hasil penelitian didapatkan 90% bayi baru lahir sebelum dilakukan inisiasi menyusu dini mengalami penurunan suhu tubuh dan hanya 10% yang mengalami suhu tubuh rendah sesudah dilakukan inisiasi menyusu dini. Hasil uji statistik diperoleh  $Z = -4,243$  dan  $P \text{ value} = 0,000$ . Kesimpulannya terdapat pengaruh dari inisiasi menyusu dini terhadap perubahan suhu tubuh bayi baru lahir di RSUD Ngimbang Lamongan tahun 2021. Bidan diharapkan seterusnya memberikan inisiasi menyusu dini untuk mencegah terjadinya hipotermi pada setiap bayi baru lahir*