

LAMPIRAN

Lampiran 1. Laporan Asuhan Kebidanan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. W USIA 35 TAHUN
G3P2AB0AH3 UMUR KEHAMILAN 37 MINGGU DENGAN
ANEMIA RINGAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PAJANGAN**

TGL/JAM : 03 Maret 2026/10.00 WIB

S (SUBYEKTIF)

1. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. W	Tn. M
Umur	: 34tahun	43 tahun
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Butuh Kidul, RT 01, Triwidadi, Pajangan	

2. Data subyektif

- a. Kunjungan saat ini ☐ kunjungan pertama ☒ kunjungan ulang
Keluhan utama: ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan rutin kehamilan
- b. Riwayat Perkawinan
Kawin 1x kali. Kawin pertama umur 20 tahun. Dengan suami sekarang 16 tahun
- c. Riwayat menstruasi
Menarche umur 12 tahun. Siklus teratur. Lama 6-7 hari. Sifat darah encer. Tidak ada keputihan. Bau khas. Tidak ada dismenore. Banyak darah 3-4x ganti pembalut/hari.
- d. Riwayat Kehamilan
G3 P2 Ab0 Ah3

Ham il ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	Umur kehamila n	Jenis Persali nan	Penolon g	Komplikasi		J K	BB Lahir	Lakt asi	Kompli kasi
					Ibu	Bayi				
1	2012	aterm	sponta n	bidan	-	-	L	3.300 gram	ya	T.A.K
2	2022	Aterm	Sponta n	Bidan	-	-	L	2000 gram	Ya	T.A.K
	2022	Aterm	Sponta n	Bidan	-	-	P	2200	Ya	T.A.K
3	Hamil ini									

e. Riwayat ANC

Usia kehamilannya: 35⁺4 minggu

HPHT 29-07-2025 dan HPL 04-04-2026

Frekuensi.

Trimester I: 2 kali di PMB

Trimester II: 2 kali di Puskesmas

Trimester III: 5 kali di Puskesmas

f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah memakai KB

g. Riwayat kesehatan

1) Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit Jantung, DM, Hipertensi, migrain, penyakit hati dan stroke.

2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita Jantung, DM, Hipertensi, migran, penyakit hati da stroke.

3) Riwayat penyakit ginekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit ginekologi

1) Riwayat keturunan kembar : Ada

2) Riwayat Alergi: Tidak ada

3) Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : Tidak

Minum jamu jamuan: tidak

Minum-minuman keras: tidak

Makanan/minuman pantang: tidak ada

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain) : tidak ada

h. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	2 kali/hari	7-8 kali/hari
Macam	Nasi, telur, sayur kadang	Air Putih, teh
Jumlah	kecil	1-2 L
Keluhan	tidak ada	tidak ada

2) Pola Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali/hari	5-6 kali/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas feses	Khas urine
Konsisten	Lembek	Cair
Jumlah	Cukup	Cukup

3) Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu mengatakan melakukan kegiatan rumah seperti menyapu, mencuci, memasak

Istirahat/Tidur : Malam 7-8 jam. Siang 1-2 jam

Seksualitas : Frekuensi 2 kali/minggu

Keluhan : Tidak ada keluhan

4) Personal Hygiene

Kebiasaan mandi : 2 kali/hari
 Kebiasaan membersihkan alat kelamin : Saat mandi, setelah BAB,
 dan setelah BAK
 Kebiasaan mengganti pakaian dalam : 2 kali sehari atau jika
 merasa tidak nyaman
 Jenis pakaian dalam yang digunakan : Katun

i. Keadaan psikososial

1. Kehamilan ini diinginkan/~~Tidak diinginkan~~
2. Pengetahuan ibu tentang kehamilan
 ibu mengatakan bahwa sudah mengerti mengenai kehamilan karena
 saat ini kehamilan yang ke tiga.
3. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang
 Ibu mengerti bahwa dirinya sedang hamil
4. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini
 Ibu menerima dan sangat bahagia dengan kehamilan ini
5. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan
 Keluarga mendukung dan senang dengan kehamilan ini
6. Persiapan/rencana persalinan
 Ibu dan suami sudah mempersiapkan mulai dari biaya, pakaian ibu dan
 bayi, transportasi yang digunakan motor, untuk penolong persalinan
 bidan dan untuk tempat persalinan di Bidan, pendamping persalinan
 suami. Pendorong jika dibutuhkan adalah suami.

O (OBJEKTIF)

1. Pemeriksaan Fisik
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : *Compos Mentis*
 - c. Status emosional : stabil
 - d. Tanda Vital
 TD: 101/69 mmHg
 MAP 74

N: 75 x/menit

R: 20x/menit

S: 36,6 °C

BB sebelum hamil: 55 kg BB sekarang: 61,9 kg, TB 153 cm, IMT
26,44 kg/m², LILA 28 cm.

e. Kepala dan leher

Hiperpigmentasi : Tidak ada

Mata : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah
muda

Mulut : Tidak ada stomatitis

Leher : Tidak ada pembengkan kelenjar tiroid,
tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan pembuluh darah vena
jugularis

f. Payudara

Bentuk : Simetris

Putting susu : Menonjol

Massa/ tumor : Tidak ada

g. Abdomen

Bentuk : simetris

Bekas luka : tidak terdapat bekas luka

Striae gravidarum : tidak ada

Palpasi Leopold

Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 29 cm, pada fundus teraba
bokong,

Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kanan,

Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah
kepala,

Leopold IV divergen dengan kesimpulan kepala sudah masuk panggul.

TBJ: $(30-12) \times 155 = 1831$ gram

h. Ekstremitas

Oedem : tidak ada

Varices : Tidak ada
Reflek Patela : Tidak dikaji

2. Pemeriksaan penunjang

Hb : 9.7 gr/dL (03-03-2026)

HbSAg: NR

Golongan darah: B

A (ANALISA)

1. Diagnosa Kebidanan

Ny. W usia 31 tahun G3P2Ab0Ah3 UK 35+4 minggu dengan anemia ringan janin hidup, tunggal, punggung kanan, memanjang, presentasi kepala

Masalah : ibu mengalami anemia ringan pada kehamilan

2. Diagnosa potensial

Risiko perdarahan postpartum, risiko BBLR bila anemia tidak tertangani

3. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien:

P (PENATALAKSANAAN)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, janin hidup tunggal dengan presentasi kepala dan kepala sudah masuk panggul, namun ibu mengalami anemia ringan dengan kadar Hb 9,7 gr/dL.

Hasil: Ibu dan keluarga mengerti kondisi yang dijelaskan.

2. Menjelaskan tentang anemia ringan pada kehamilan meliputi pengertian, penyebab, tanda gejala, serta dampaknya bagi ibu dan janin seperti mudah lelah, pusing, risiko perdarahan postpartum, persalinan prematur, dan BBLR apabila tidak ditangani

Hasil: Ibu memahami penjelasan yang diberikan.

3. Memberikan edukasi mengenai kebutuhan nutrisi selama kehamilan terutama makanan tinggi zat besi, protein, dan asam folat seperti hati ayam/sapi, daging merah, telur, ikan, bayam, daun kelor, kacang-kacangan, serta buah yang mengandung vitamin C untuk membantu penyerapan zat

besi. Ibu juga dianjurkan mengonsumsi makanan yang mendukung kesehatan saluran cerna seperti yogurt dan makanan tinggi serat yang mengandung prebiotik dan probiotik untuk membantu meningkatkan absorpsi zat besi di usus. Selain itu, ibu dianjurkan menghindari konsumsi teh dan kopi berlebihan setelah minum tablet Fe karena dapat menghambat penyerapan zat besi.

Hasil: Ibu bersedia memperbaiki pola makan.

4. Mengajarkan ibu mengonsumsi tablet tambah darah (Fe) 3x1 tablet setiap hari pada malam hari sebelum tidur dan diminum menggunakan air putih atau jus jeruk, serta tidak diminum bersamaan dengan teh atau kopi karena dapat menghambat penyerapan zat besi.

Hasil: Ibu bersedia minum tablet Fe secara teratur.

5. Mengajarkan ibu untuk istirahat cukup dengan tidur malam 7–8 jam dan tidur siang 1–2 jam serta mengurangi aktivitas berat agar kondisi ibu tidak mudah lelah.

Hasil: Ibu bersedia mengurangi aktivitas berat.

6. Mengajarkan ibu cara memantau gerakan janin dan menganjurkan segera memeriksakan diri apabila gerakan janin berkurang.

Hasil: Ibu memahami cara menghitung gerakan janin.

7. Memberikan edukasi tanda bahaya trimester III seperti perdarahan pervaginam, nyeri perut hebat, sakit kepala berat, pandangan kabur, bengkak berlebihan, ketuban pecah dini, dan gerakan janin berkurang.

Hasil: Ibu dapat menyebutkan kembali tanda bahaya kehamilan.

8. Mengajarkan ibu melakukan kunjungan ANC secara rutin untuk pemantauan kadar Hb, pertumbuhan janin, dan persiapan persalinan.

Hasil: Ibu bersedia kontrol sesuai jadwal.

9. Mengevaluasi persiapan persalinan meliputi tempat persalinan, biaya, transportasi, pendonor darah, perlengkapan ibu dan bayi, serta pendamping persalinan.

Hasil: Ibu dan keluarga telah menyiapkan kebutuhan persalinan.

10. Memberikan dukungan emosional kepada ibu melalui komunikasi terapeutik, memberikan motivasi agar ibu tetap tenang menghadapi persalinan, serta melibatkan suami dan keluarga dalam mendukung pemenuhan nutrisi, kepatuhan konsumsi tablet Fe, dan pendampingan selama pemeriksaan kehamilan. Dukungan emosional yang baik membantu mengurangi kecemasan ibu sehingga kondisi psikologis ibu tetap stabil selama kehamilan.
11. Mendokumentasikan seluruh hasil pemeriksaan dan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada format SOAP.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyatini, S.SiT, M.Keb

Anik, S.Tr.Keb, Bdn

Novita Rahmadani Kamaru

Lampiran 2. Catatan Perkembangan Kehamilan 2

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

TANGAL/JAM : 10 Maret 2026 pukul 11.00

KUNJUNGAN ULANG

- S** Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini, Ibu mengatakan rutin mengonsumsi tablet Fe dan vitamin kehamilan yang diberikan bidan. Gerakan janin dirasakan aktif.
- O** KU : baik,
Kesadaran *Compos Mentis*
Konjungtiva : sedikit pucat, Sklera : putih
TD: 101/69/101 mmHg, N: 75 x/m, RR: 20x/m, S : 36,6°C
TFU : 29 cm
Leopold 1 : bagian teratas bokong
Leopold 2 : bagian kiri ibu ekstremitas janin bagian kanan ibu punggung janin,
Leopold 3 : bagian terbawah kepala
Leopold 4 : kepala sudah masuk panggul
Djj : 148x/menit
TBJ 1831 gram
- A** Ny. W Usia 34 tahun G3P2Ab0Ah3 UK 36⁺⁴ minggu dengan anemia ringan, janin hidup tunggal intrauterin, punggung kanan, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.
- P**
1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, namun ibu masih mengalami anemia ringan dengan Hb 9,7 gr/dL.
Hasil: Ibu memahami kondisinya.
 2. Memberikan edukasi tentang anemia pada kehamilan, penyebab, tanda gejala, serta dampaknya terhadap ibu dan janin.
Hasil: Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.
 3. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan tinggi zat besi dan protein seperti hati, daging, telur, ikan, sayuran hijau, dan kacang-kacangan.
Hasil: Ibu bersedia memperbaiki pola makan.
 4. Menganjurkan ibu tetap mengonsumsi tablet Fe 1x1 setiap malam sebelum tidur dan diminum menggunakan air putih atau air jeruk, serta tidak diminum bersama teh atau kopi.
Hasil: Ibu bersedia minum tablet Fe secara rutin.

5. Menganjurkan ibu istirahat cukup dan mengurangi aktivitas berat agar tidak mudah lelah.
Hasil: Ibu bersedia mengikuti anjuran.
6. Mengajarkan ibu memantau gerakan janin minimal 10 kali dalam 12 jam.
Hasil: Ibu memahami cara memantau gerakan janin.
7. Memberikan KIE tentang tanda bahaya trimester III seperti perdarahan, ketuban pecah dini, nyeri perut hebat, gerakan janin berkurang, dan sakit kepala berat.
Hasil: Ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya kehamilan.
8. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan meliputi tempat persalinan, transportasi, biaya, pendamping, perlengkapan ibu dan bayi, serta donor darah.
Hasil: Ibu dan keluarga sudah mempersiapkan persalinan.
9. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ANC rutin sesuai jadwal atau segera datang ke fasilitas kesehatan bila terdapat keluhan.
Hasil: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyatini, S.SiT, M.Keb

Anik, S.Tr.Keb, Bdn

Novita Rahmadani Kamaru

Lampiran 3. Catatan Perkembangan Kehamilan 3

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

TANGAL/JAM : 29 Maret 2026 pukul 11.00

KUNJUNGAN ULANG

- S** Ibu mengatakan perut terasa kenceng-kenceng tetapi belum teratur dan belum keluar lendir darah maupun cairan ketuban. Gerakan janin masih aktif dirasakan ibu. Ibu mengatakan rutin mengonsumsi tablet Fe dan vitamin kehamilan. Ibu juga mengatakan sudah mempersiapkan kebutuhan persalinan.
- O** KU : baik,
Kesadaran *Compos Mentis*
Konjungtiva : sedikit pucat , Sklera : putih
TD: 110/70 mmHg, N: 82 x/m, RR: 20x/m, S : 36,5°C
TFU : 31 cm
Leopold 1 : bagian teratas bokong
Leopold 2 : bagian kiri ibu ekstremitas janin bagian kanan ibu punggung janin,
Leopold 3 : bagian terbawah kepala
Leopold 4 : kepala sudah masuk panggul
Djj : 144x/menit
TBBJ : 2790 gram
- A** Ny. W Usia 34 tahun G3P2Ab0Ah3 UK 39⁺² minggu dengan anemia ringan, janin hidup tunggal intrauterin, punggung kanan, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.
- P**
1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik serta usia kehamilan sudah mendekati persalinan.
Hasil: Ibu memahami penjelasan yang diberikan.
 2. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet Fe dan makanan tinggi zat besi untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin.
Hasil: Ibu bersedia melanjutkan konsumsi tablet Fe.
 3. Mengajarkan ibu mengenali tanda-tanda persalinan seperti perut mulas teratur, keluar lendir bercampur darah, dan pecahnya air ketuban.
Hasil: Ibu memahami tanda persalinan.
 4. Mengingatkan ibu segera datang ke fasilitas kesehatan apabila muncul tanda persalinan atau terdapat keluhan seperti perdarahan, gerakan janin berkurang, atau ketuban pecah.

Hasil: Ibu bersedia segera datang bila ada tanda persalinan.

5. Mengevaluasi kesiapan persalinan meliputi transportasi, biaya, perlengkapan ibu dan bayi, donor darah, dan pendamping persalinan.

Hasil: Ibu dan keluarga sudah siap menghadapi persalinan.

6. Menganjurkan ibu istirahat cukup, menjaga nutrisi, dan tetap memantau gerakan janin.

Hasil: Ibu bersedia mengikuti anjuran.

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan kebidanan yang telah diberikan.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyatini, S.SiT, M.Keb

Anik, S.Tr.Keb, Bdn

Novita Rahmadani Kamaru

Lampiran 4. Catatan Perkembangan Persalinan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

TANGAL/JAM : 6 April 2026 pukul 11.00

KUNJUNGAN ULANG

- S** Ibu mengatakan sejak pukul 02.00 WIB mulai merasakan mulas-mulas yang semakin sering dan teratur disertai keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Ibu datang ke PMB terdekat diantar suami untuk persiapan persalinan. Ibu mengatakan gerakan janin masih aktif dirasakan.
- O** KU : baik,
Kesadaran *Compos Mentis*
TD: 110/70 mmHg, N: 84 x/m, RR: 22x/m, S : 36,7°C
His : 3x dalam 10 menit durasi 35 detik
DJJ : 145 x/menit, teratur
Vt pukul 10.30 WIB : pembukaan 8cm, ketuban utuh
Pukul 11.00 WIB dilakukan pemasangan infus dan pemantau persalinan
- A** Ny. W usia 34 tahun G3P2Ab0Ah3 inpartu kala II usia kehamilan 40+2 minggu dengan anemia ringan, janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala.
- P**
1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang kondisi persalinan bahwa pembukaan sudah memasuki fase aktif.
Hasil: Ibu dan keluarga memahami kondisi persalinan.
 2. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kontraksi uterus, DJJ, dan keadaan umum ibu.
Hasil: Persalinan berlangsung normal dan kondisi ibu serta janin baik.
 3. Memasang infus sesuai advis untuk membantu kebutuhan cairan selama persalinan.
Hasil: Infus terpasang baik.
 4. Memberikan dukungan emosional dan pendampingan kepada ibu selama proses persalinan.
Hasil: Ibu tampak lebih tenang dan kooperatif.
 5. Membantu ibu memilih posisi nyaman dan mengajarkan teknik meneran yang benar saat pembukaan lengkap.
Hasil: Ibu dapat meneran dengan baik
 6. Menolong persalinan normal secara APN.
Hasil: Bayi lahir spontan pukul 11.45 WIB, menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan.
 7. Melakukan penilaian awal bayi baru lahir dan menjaga kehangatan bayi.

Hasil: Bayi dalam keadaan baik.

8. Mendokumentasikan seluruh tindakan dan hasil pemantauan persalinan.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyatini, S.SiT, M.Keb

Anik, S.Tr.Keb, Bdn

Novita Rahmadani Kamaru

Lampiran 5. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY. W USIA 1 JAM DENGAN ASUHAN BAYI BARU LAHIR
NORMAL DI PMB ROHANI WIDYANTI**

Masuk tanggal: 6 April 2026

Pengkaji : Novita Rahmadani Kamaru

Identitas

Biodata

Nama : Bayi Ny. W

Umur : 1 jam

Tanggal Lahir : 6 April 2026

Jenis Kelamin : Laki-laki

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. W	Tn. M
Umur	: 34 tahun	43 tahun
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Butuh Kidul RT 01 Triwidadi Pajangan	

S (SUBJEKTIF)

1. Bayi Ny. W lahir pada tanggal 06 April 2026 pukul 11.45 WIB.
2. Bayi lahir spontan, langsung menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, dan bernapas normal.
3. Bayi berjenis kelamin laki-laki.

O (OBJEKTIF)

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik

- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Pernafasan : 46x/menit
- d. Suhu Badan : 36.7⁰C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, *sutura* berhimpitan tidak tumpang tindih.
- b. Ubun-ubun : Belum menutup, tidak ada pencembungan atau pencekungan, tidak ada tanda kelainan.
- c. Muka : Simetris, bersih, tidak ada bintik hitam.
- d. Mata : Simetris, tidak ada kemerahan tidak ada tanda infeksi lainnya.
- e. Telinga : Simetris, tidak ada kelainan, bersih tidak ada *serument*.
- f. Hidung : Simetris, bersih, tidak ada *polip*, tidak ada kelainan.
- g. Mulut : Simetris, merah muda, bagian dalam bersih, langit- langit bagian dalam mulut utuh, tidak ada kelainan.
- h. Leher : Tidak ada benjolan.
- i. Dada : simetris, tidak ada *bissing* nafas.
- j. Perut, tali pusat: Bulat, tali pusat masih basah, ketika bernafas tidak ada bumbungan tali pusat.
- k. *Genetalia* : Berjenis kelamin laki-laki, terdapat 2 *skrotum* didalam *testis* dan terdapat *penis* yang berlubang.
- l. Punggung : Tidak ada kelainan bentuk tulang belakang,
- m. Anus : Anus berlubang
- n. Ekstermitas: Tidak ada kelainan gerak, bentuk kaki normal simetris, jumlah jari cukup
- o. Punggung : Tidak ada tanda kelainan

3. Reflek

- a. Reflek *Moro* : Baik, bayi bila diangkat memperlihatkan gerakan seperti memeluk.
- b. Reflek *Rooting* : Baik, bayi mencari benda yang ditempelkan dipipinya.

- c. Reflek *Grasping* : Baik, saat tangan bayi diberi telunjuk maka tangan bayi akan menggenggam.
 - d. Reflek *Walking* : Baik, saat telapak kaki bayi disentuh dengan jari maka akan bergerak-gerak.
 - e. Reflek *Sucking* : Baik, bayi menghisap dengan kuat.
 - f. Reflek *Tonic Neck* : Ada, bayi dapat menggerak-gerakkan kepalanya.
4. Pemeriksaan Antropometri
- a. BB : 3500gram
 - b. PB : 52cm
 - c. LK : 34cm
 - d. LD : 34cm
 - e. LILA : 12cm

A (ANALISA)

Bayi Ny. W Usia 1 jam dengan Bayi Baru Lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

P (PENATALAKSANAAN)

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya berjenis kelamin laki-laki dengan keadaan baik, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan.
Hasil: Ibu merasa senang dan selalu mengucapkan syukur atas kelahiran bayinya.
2. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka sampai kaki, kecuali bagian telapak tangan tidak dibersihkan, kemudian mengganti handuk basah dengan handuk kering.
Hasil: Bayi menangis kuat saat dikeringkan dan bayi sudah diselimuti dengan handuk kering.
3. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah bayi lahir dengan meletakkan bayi di atas dada ibu dalam posisi tengkurap dan kontak kulit ke

kulit selama ± 1 jam. Bayi dibiarkan mencari puting susu ibu sendiri untuk mulai menyusu.

Hasil: Bayi berhasil menemukan puting ibu dan mulai menyusu dengan hisapan kuat, ibu tampak senang dan kooperatif selama proses IMD.

4. Memberitahukan kepada ibu bahwa telah dilakukan penyuntikan Vitamin K agar bayi terhindar dari pendarahan serta akan memberikan salep mata agar terhindar dari infeksi.

Hasil: Ibu mengetahui jika bayinya sudah disuntikan Vit K.

5. Memberitahukan jika bayinya telah diberikan salep mata *Tetrasiklin 1%* pada kedua kelopak mata untuk mencegah terjadinya infeksi mata.

Hasil: Salep mata telah diberikan dengan hasil ada selaput bekas salep dikedua mata bayi.

6. Menjaga kehangatan bayi dengan membalurkan minyak telon pada daerah dada, perut, punggung dan kaki bayi. Memakaikan pakaian bayi dan topi serta membedong bayi dan hangatkan bayi.

Hasil: Bayi sudah diberikan minyak telon dan sudah di bedong

7. Menganjurkan ibu memberikan ASI secara on demand atau sesering mungkin tanpa jadwal, minimal setiap 2–3 jam sekali, serta memastikan pelekatan dan posisi menyusui sudah benar agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dan produksi ASI lancar.

Hasil: Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif dan memahami cara menyusui yang benar.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyatini, S.SiT, M.Keb

Anik, S.Tr.Keb, Bdn

Novita Rahmadani Kamaru

Lampiran 6. Catatan Perkembangan KN 1

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN 1)

Hari, tanggal : Selasa, 7 April 2025 pukul 11.00

- S** Ibu mengatakan bayi menyusu kuat dan sering, BAB dan BAK lancar, bayi tidur cukup, serta tidak ada keluhan demam, muntah, sesak napas, maupun kuning. Ibu mengatakan tali pusat masih basah dan tidak ada bau maupun perdarahan
- O** KU : Baik
Kesadaran : Compos Mentis
Nadi : 128 x/menit
Pernafasan : 44 x/menit
Suhu : 36,7°C
Bayi tampak aktif, menangis kuat, warna kulit kemerahan.
Hisapan bayi kuat.
BB : 3400 gram
- A** Bayi Ny. W usia 2 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan umum baik
- P**
1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya.
 2. Ibu dianjurkan untuk lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah, ibu mengerti penjelasan tentang menjaga kehangatan bayi dan menyusui.
 3. Memberikan konseling ibu untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat, dibiarkan mengering dengan sendirinya, ibu mengerti cara perawatan tali pusat di rumah.
 4. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi merintih, bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat lemas, diare, muntah dan warna kulit bayi kebiruan, apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat.
 5. Menganjurkan ibu untuk control sesuai jadwal

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyatini, S.SiT, M.Keb

Anik, S.Tr.Keb, Bdn

Novita Rahmadani Kamaru

Lampiran 7. Catatan Perkembangan KN 2

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN 2)

Hari, tanggal : Kamis, 9 April 2025 pukul 09.00

- S** Ibu mengatakan bayi menyusu kuat dan sering, BAB dan BAK lancar, bayi aktif, tidak rewel, dan tidak ada keluhan demam maupun kuning. Ibu mengatakan tali pusat sudah mulai mengering.
- O** KU : Baik
Kesadaran : Compos Mentis
Nadi : 130 x/menit
Pernafasan : 42 x/menit
Suhu : 36,7°C
Bayi tampak aktif, menangis kuat, warna kulit kemerahan.
Hisapan bayi kuat.
BB : 3440 gram
- A** Bayi Ny. W usia 4 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan umum baik
- P**
1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya.
 2. Ibu dianjurkan untuk lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah, ibu mengerti penjelasan tentang menjaga kehangatan bayi dan menyusui.
 3. Memberikan edukasi mengenai imunisasi dasar dan jadwal kunjungan bayi berikutnya.
 4. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi merintih, bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat lemas, diare, muntah dan warna kulit bayi kebiruan, apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat.
 5. Menganjurkan ibu untuk control sesuai jadwal

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyatini, S.SiT, M.Keb Anik, S.Tr.Keb, Bdn Novita Rahmadani Kamaru

Lampiran 8. Catatan Perkembangan KN 3

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN 3)

Hari, tanggal : Kamis, 16 April 2025 pukul 09.00

- S** Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, tidur cukup, BAB dan BAK lancar, serta tidak ada keluhan demam, sesak napas, muntah, maupun kuning. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas
- O** KU : Baik
Kesadaran : Compos Mentis
Nadi : 128 x/menit
Pernafasan : 40 x/menit
Suhu : 36,7°C
Bayi tampak aktif, menangis kuat, warna kulit kemerahan.
Hisapan bayi kuat.
BB : 3600 gram
- A** Bayi Ny. W usia 10 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan umum baik
- P**
1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya.
 2. Ibu dianjurkan untuk lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah, ibu mengerti penjelasan tentang menjaga kehangatan bayi dan menyusui.
 3. Memberikan edukasi mengenai imunisasi dasar dan jadwal kunjungan bayi berikutnya.
 4. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi merintih, bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat lemas, diare, muntah dan warna kulit bayi kebiruan, apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat.
 5. Memberitahu ibu untuk dilakukan imunisasi BCG tanggal 29 April

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyatini, S.SiT, M.Keb Anik, S.Tr.Keb, Bdn Novita Rahmadani Kamaru

Lampiran 9. Catatan Perkembangan Nifas KF 1

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 1)

Hari, tanggal : 7 April 2026 pukul 09.00

- S** Ibu mengatakan saat ini sudah mulai bisa melakukan aktifitas ringan, ibu mengatakan nyeri luka jahitan dan kadang masih merasa mulas,
- O** KU : Baik
Kesadaran : Compos Mentis
Td : 110/79 mmHg
Nadi : 79 x/menit
Pernafasan : 20 x/menit
Suhu : 36,7°C
TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras
Perineum terdapat luka jahitan, tampak bersih dan kering, tidak ada tanda infeksi
Lochea rubra
- A** Ny. W usia 34 tahun P3A0Ah3 postpartum hari ke-2 normal
- P**
1. KIE hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa secara umum keadaannya baik. Mules yang dirasakannya merupakan hal wajar yang terjadi pada ibu nifas yang disebabkan oleh kontraksi uterus. Ibu mengerti keadaannya dan merasa tenang.
 2. Mengajarkan ibu dan mempraktikkan bersama untuk melakukan kompres dingin pada perineum untuk mengurangi nyeri pada luka jahitan perineum. Efek kompres dingin menyebabkan dampak fisiologis vasokonstriksi pada pembuluh darah, mengurangi rasa nyeri dan merasa nyaman. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan bidan.
 3. Mengajarkan ibu tetap mengonsumsi tablet Fe dan vitamin nifas sesuai anjuran bidan
 4. Mengajarkan ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang tinggi protein, zat besi, sayur dan buah serta minum cukup untuk mempercepat pemulihan dan meningkatkan produksi ASI
 5. Memberikan konseling tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan banyak, demam, lochea berbau busuk, nyeri perut hebat, payudara bengkak dan nyeri, serta menyarankan segera ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda bahaya

6. KIE teknik menyusui yang benar, cara perawatan payudara, dan cara menyendawakan bayi (buku KIA hal 34) KIE tanda bahaya masa nifas (buku KIA hal 33)

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyatini, S.SiT, M.Keb

Anik, S.Tr.Keb, Bdn

Novita Rahmadani Kamaru

Lampiran 10. Catatan Perkembangan Nifas KF 2

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 2)

Hari, tanggal : 9 April 2026 pukul 09.00

- S** Ibu mengatakan asi keluar lancar, bayi menyusu dengan kuat, luka jahitan sudah tidak nyari
- O** KU : Baik
Kesadaran : Compos Mentis
Td : 110/70 mmHg
Nadi : 78 x/menit
Pernafasan : 20 x/menit
Suhu : 36,7°C
TFU pertengahan pusat symphysis, kontraksi uterus baik
Perineum terdapat luka jahitan, tampak bersih dan kering, tidak ada tanda infeksi
Lochea sanguinolenta warna merah kecoklatan, jumlah normal, tidak berbau
uka jahitan perineum tampak bersih, kering, tidak ada tanda infeksi
- A** Ny. W usia 34 tahun P3A0Ah3 postpartum hari ke-4 normal
- P**
1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan proses pemulihan masa nifas berjalan normal
 2. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan tinggi protein, zat besi, sayuran hijau, buah-buahan, dan cairan yang cukup untuk mempercepat pemulihan dan mencegah anemia.
 3. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan payudara dan tetap menyusui sesering mungkin untuk memperlancar produksi ASI.
 4. Menganjurkan ibu tetap mengonsumsi tablet Fe dan vitamin nifas sesuai anjuran bidan
 5. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang tinggi protein, zat besi, sayur dan buah serta minum cukup untuk mempercepat pemulihan dan meningkatkan produksi ASI
 6. Memberikan konseling tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan banyak, demam, lochea berbau busuk, nyeri perut hebat, payudara

bengkak dan nyeri, serta menganjurkan segera ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda bahaya

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyatini, S.SiT, M.Keb

Anik, S.Tr.Keb, Bdn

Novita Rahmadani Kamaru

Lampiran 11. Catatan Perkembangan Nifas KF 3

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 3)

Hari, tanggal : 16 April 2026 pukul 09.30

- S** Ibu mengatakan asi keluar lancar, bayi menyusu dengan kuat, luka jahitan sudah tidak nyari
- O** KU : Baik
Kesadaran : Compos Mentis
Td : 110/70 mmHg
Nadi : 78 x/menit
Pernafasan : 20 x/menit
Suhu : 36,7°C
TFU tidak teraba
luka jahitan, tampak bersih dan kering, tidak ada tanda infeksi
Lochea serosa arna kuning kecoklatan, jumlah sedikit, tidak berbau
Luka perineum tampak kering dan sudah mulai menyatu, tidak ada tanda infeksi
- A** Ny. W usia 34 tahun P3A0Ah3 postpartum hari ke-10 normal
- P**
1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan proses pemulihan masa nifas berjalan normal
 2. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan tinggi protein, zat besi, sayuran hijau, buah-buahan, dan cairan yang cukup untuk mempercepat pemulihan dan mencegah anemia.
 3. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan payudara dan tetap menyusui sesering mungkin untuk memperlancar produksi ASI.
 4. Menganjurkan ibu tetap mengonsumsi tablet Fe dan vitamin nifas sesuai anjuran bidan
 5. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang tinggi protein, zat besi, sayur dan buah serta minum cukup untuk mempercepat pemulihan dan meningkatkan produksi ASI
 6. Memberikan konseling tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan banyak, demam, lochea berbau busuk, nyeri perut hebat, payudara

bengkak dan nyeri, serta menganjurkan segera ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda bahaya

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyatini, S.SiT, M.Keb

Anik, S.Tr.Keb, Bdn

Novita Rahmadani Kamaru

Lampiran 12. Catatan Perkembangan Nifas KF 4

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 4)

Hari, tanggal : 6 mei 2026 pukul 09.30

S Ibu mengatakan kondisi tubuh sudah sehat dan tidak ada keluhan. Pengeluaran darah nifas sudah berhenti. ASI keluar lancar dan bayi menyusu dengan baik. Ibu mengatakan sudah dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti biasa. Ibu dan suami berencana menggunakan KB IUD sebagai metode kontrasepsi setelah masa nifas selesai.

O KU : Baik
Kesadaran : Compos Mentis
Td : 110/70 mmHg
Nadi : 78 x/menit
Pernafasan : 20 x/menit
Suhu : 36,7°C
TFU tidak teraba
luka jahitan, tampak bersih dan kering, tidak ada tanda infeksi
Lochea alba
Luka perineum sudah menyatu dan kering

A Ny. W usia 34 tahun P3A0Ah3 postpartum hari ke-30 normal

P

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan proses pemulihan masa nifas berjalan normal
2. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan tinggi protein, zat besi, sayuran hijau, buah-buahan, dan cairan yang cukup untuk mempercepat pemulihan dan mencegah anemia.
3. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif secara on demand atau sesering mungkin tanpa tambahan makanan maupun minuman lain agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dan produksi ASI tetap lancar

4. Menganjurkan ibu istirahat cukup, tidur saat bayi tidur, dan mengurangi aktivitas berat agar proses pemulihan tubuh berlangsung optima
5. Menganjurkan ibu untuk dilakukan pemasangan KB

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyatini, S.SiT, M.Keb

Anik, S.Tr.Keb, Bdn

Novita Rahmadani Kamaru

Lampiran 13. Catatan Perkembangan Keluarga Berencana

CATATAN PERKEMBANGAN KB

Hari, tanggal : 6 mei 2026 pukul 10.00

- S** Ibu dan suami berencana menggunakan KB IUD sebagai metode kontrasepsi setelah masa nifas selesai.
- O** KU : Baik
Kesadaran : Compos Mentis
Td : 110/70 mmHg
Nadi : 78 x/menit
Pernafasan : 20 x/menit
Suhu : 36,7°C
TFU tidak teraba
luka jahitan, tampak bersih dan kering, tidak ada tanda infeksi
Lochea alba
Luka perineum sudah menyatu dan kering
- A** Ny. W usia 34 tahun P3A0Ah3 postpartum hari ke-30 normal dengan calon akseptor KB IUD
- P**
1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan proses pemulihan masa nifas berjalan normal
 2. Memberikan konseling mengenai KB IUD (Intra Uterine Device) meliputi pengertian, cara kerja, keuntungan, efek samping, indikasi, kontraindikasi, serta waktu pemasangan. Dijelaskan bahwa IUD adalah alat kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim untuk mencegah kehamilan dengan cara menghambat pertemuan sperma dan ovum. IUD dapat digunakan dalam jangka panjang hingga 5–10 tahun tergantung jenisnya, efektif lebih dari 99%, tidak memengaruhi produksi ASI, dan kesuburan dapat kembali segera setelah alat dilepas. Efek samping yang mungkin dirasakan seperti nyeri perut ringan, bercak perdarahan, atau haid lebih banyak pada awal penggunaan. Waktu pemasangan IUD dapat dilakukan setelah masa nifas atau sesuai anjuran tenaga kesehatan apabila tidak terdapat infeksi maupun perdarahan.
 3. Menjelaskan keuntungan penggunaan KB IUD antara lain efektif mencegah kehamilan dalam jangka panjang, tidak perlu mengingat minum obat setiap hari, aman untuk ibu menyusui, tidak mengganggu hubungan seksual, dan biaya lebih ekonomis dalam penggunaan jangka panjang.
 4. Menjelaskan prosedur pemasangan KB IUD yaitu dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu, pemasangan dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dengan alat steril, dan setelah pemasangan ibu dianjurkan kontrol ulang untuk memastikan posisi IUD baik.

5. Memberikan edukasi tanda bahaya setelah pemasangan IUD seperti nyeri perut hebat, perdarahan banyak, demam, keputihan berbau, benang IUD tidak teraba, atau keluar sebagian alat kontrasepsi dan menganjurkan segera ke fasilitas kesehatan apabila muncul keluhan tersebut.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Dr. Sujiyatini, S.SiT, M.Keb

Anik, S.Tr.Keb, Bdn

Novita Rahmadani Kamaru

Lampiran 14. Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

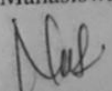
Nama : Wulan Noviana
Tempat/Tanggal Lahir : 23-11-1991
Alamat : Bubuh Kidul Truwidadi Pajangan Bantul

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2025/2026. 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 pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman 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, 14 Mei 2016

Mahasiswa	Klien
 <u>Wulan Noviana</u>	 <u>Wulan N</u>

Lampiran 15. Dokumentasi

Kunjungan 1 ANC



Kunjungan 2 ANC



Kunjungan 3 ANC



Kunjungan nifas 1



Kunjungan neonatus 1



Kunjungan nifas 2



Kunjungan neonatus 2



Kunjungan nifas 3 & Kunjungan Neonatus



Kunjungan nifas 4



Kunjungan KB



RESEARCH STUDY
Versi Bahasa

OPEN ACCESS

Faktor Risiko Anemia pada Ibu Hamil Trimester Ketiga di Puskesmas Tanjung Sekayam: Studi Kasus-Kontrol

The Risk Factors for Anemia in Women at Third Trimester of Pregnancy in the Primary Health Center of Tanjung Sekayam: A Case-Control Study

Ikandar Arfan¹, Marlenywati Marlenywati^{1*}, Ismael Saleh², Ayu Rizky², Marlina Marlina³

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia

²Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat, Kalimantan Barat, Indonesia

INFO ARTIKEL

Received: 26-04-2024
Accepted: 16-08-2024
Published online: 30-08-2024

*Koresponden:
Marlenywati Marlenywati
marlenywati@umhikmahbar.ac.id

DOI:
[10.20473/ananta.v8i1SP.2024.37-44](https://doi.org/10.20473/ananta.v8i1SP.2024.37-44)

Tersebut secara online:
<https://doi.org/10.20473/ananta.v8i1SP.2024.37-44>

Kata Kunci:
Anemia, Ibu Hamil, Faktor Risiko, Status Gizi, Kasus Kontrol

ABSTRAK

Latar Belakang: Kehadiran anemia pada ibu hamil memiliki dampak besar terhadap kesehatan ibu dan janin. Secara global, sekitar 37% wanita hamil mengalami anemia. Di Puskesmas Tanjung Sekayam, prevalensi anemia pada ibu hamil trimester III cukup tinggi, yaitu 50,4%.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko anemia pada ibu hamil trimester ketiga di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sekayam, Kabupaten Sanggau.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain studi kasus-kontrol. Populasi penelitian mencakup 153 ibu hamil trimester ketiga yang menerima layanan antenatal di Puskesmas Tanjung Sekayam. Sampel penelitian terdiri dari 62 responden yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling, terdiri dari 31 kasus dan 31 kontrol. Data dikumpulkan melalui kuisioner dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square untuk menilai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia.

Hasil: Ada hubungan usia ibu ($p=0,000$; OR=22,9), jarak kehamilan ($p=0,004$; OR=6,9), paritas ($p=0,011$; OR=2,2), status gizi (kekurangan energi kronis) ($p=0,000$; OR=11,3), kepatuhan ($p=0,021$; OR=3,9), dan pengetahuan ($p=0,001$; OR=6,2) dengan prevalensi anemia pada trimester ketiga. Adapun dukungan keluarga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Kesimpulan: Usia ibu, jarak kehamilan, paritas, status gizi, kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet zat besi, dan pengetahuan berhubungan dengan prevalensi anemia pada ibu hamil trimester ketiga. Dukungan keluarga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia, kemungkinan karena keterbatasan pengukuran dukungan keluarga dan faktor-faktor lain seperti ketidakefektifan mengonsumsi tablet zat besi dan lupa. Intervensi yang lebih terstruktur dan edukasi yang lebih intensif mengenai pentingnya zat besi dan nutrisi selama kehamilan sangat diperlukan untuk mengurangi risiko anemia.

PENDAHULUAN

Anemia adalah kondisi yang ditandai oleh jumlah sel darah merah yang berkurang atau konsentrasi hemoglobin yang lebih rendah dari normal, yang penting untuk mengangkut oksigen ke jaringan tubuh. Gejala dapat mencakup kelelahan, kelemahan, pusing, dan kesulitan bernapas. Anemia dapat disebabkan oleh kekurangan nutrisi, infeksi seperti malaria, tuberkulosis, dan HIV, penyakit kronis, dan kelainan sel darah merah yang diwariskan. Kekurangan zat besi adalah penyebab paling umum, tetapi kekurangan folat, vitamin B12, dan vitamin A juga dapat berkontribusi. Anemia sering memengaruhi anak-anak, remaja putri, wanita yang sedang menstruasi, dan terutama wanita hamil dan pasca melahirkan¹.

Anemia adalah masalah kesehatan masyarakat yang menonjol di seluruh dunia, terutama di negara-negara berkembang, dengan wanita hamil yang terkena dampak secara tidak proporsional. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 37% wanita hamil di seluruh dunia terkena anemia². Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi anemia di kalangan wanita hamil di Indonesia dilaporkan sebesar 27,7%³.

Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Kalimantan Barat bidang Kesehatan Keluarga dan Gizi, prevalensi anemia pada wanita hamil pada tahun 2019 tercatat sebanyak 11,456 kasus (12,25%), menunjukkan peningkatan dari tahun 2018, di mana terdapat 10,800 kasus (11,17%)^{4,5}. Di Kabupaten Sanggau, prevalensi

Copyright ©2024 Faculty of Public Health Universitas Antanaga
Open access under a CC BY 4.0 license / Article Published by UJESKA & Universitas Antanaga

Keywords: Arfan, I., Marlenywati, M., Saleh, I., Rizky, A., & Marlina, M. (2024). The Risk Factors for Anemia in Women at Third Trimester of Pregnancy in the Primary Health Center of Tanjung Sekayam: A Case-Control Study. *Ananta Nutrition* pada Ibu Hamil Trimester Ketiga di Puskesmas Tanjung Sekayam. *Ananta Nutrition*, 8(1SP), 37-44.

Lampiran 17. Surat Keterangan Selesai COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Pembimbing Klinik : Anik, S.Tr.Keb, Bdn
Instansi : Puskesmas Pajangan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Novita Rahmadani Kamaru
NIM : P71243125127
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan kelas B
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka
Praktik Asuhan kebidanan Berkesinambungan (COC)

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 23 Februari 2026 sampai dengan 24 Mei 2026

Judul asuhan :

ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. W USIA 31 TAHUN G3P2AH3
UK 35⁺4 MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PAJANGAN

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan
sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Mei 2026
Pembimbing Klinik

Anik, S.Tr.Keb, Bdn
NIP. 198509092010012010