

## BAB V

### PENUTUP

Pada tahap terakhir pembuatan laporan Karya Tulis Ilmiah tentang asuhan kebidanan ibu hamil dengan anemia ringan dan KEK penulis dapat menarik kesimpulan dan berperan untuk lebih meningkatkan asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil dengan anemia ringan dan KEK yang penulis ambil di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

#### A. KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen menurut Varney pada ibu hamil dengan anemia ringan dan KEK maka penulis dapat membuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Dalam melakukan pengkajian terhadap ibu hamil dengan anemia ringan dan KEK dilaksanakan dengan pengumpulan data subyektif yang diperoleh dari hasil wawancara dari pasien dengan keluhan pusing, dan mata berkunang-kunang, sedangkan data obyektifnya muka pucat, mata conjungtiva pucat, LILA 22 cm. Data penunjang yang di peroleh dari hasil pemeriksaan Hb dengan hasil 9,0 gr/dL.

Interpretasi data dilakukan dengan pengumpulan data secara teliti sehingga didapatkan faktor yaitu Ny. A, G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>, Umur 20 tahun, hamil 33<sup>+5</sup> minggu, janin tunggal hidup intrauteri, letak membujur, presentasi kepala, puka, konvergen dengan anemia ringan dan KEK, yang disertai masalah yaitu rasa cemas ibu terhadap kehamilannya sehingga

membutuhkan dukungan moral dan informasi tentang anemia sedang dan KEK.

2. Diagnosa potensial pada kasus Ny. A umur 20 tahun hamil dengan Anemia Ringan dan KEK adalah anemia sedang, perdarahan, abortus, infeksi.
3. Antisipasi pada ibu hamil dengan anemia ringan dan KEK agar tidak terjadi diagnosa potensial yaitu kolaborasi dengan bidan untuk memberikan terapi tablet Fe (tiap tablet mengandung Fe sulfat 525 mg, vit C 500 mg, niasinamid 30 mg, Ca panthothenate 10 mg, vit B<sub>1</sub> 6 mg, vit B<sub>2</sub> 6 mg, vit B<sub>6</sub> 5 mg, vit B<sub>12</sub> 25 mcg, asam folat 800 mcg) dosis 1x1 perhari dan memberikan motivasi pada ibu tentang pentingnya mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang.
4. Rencana tindakan yaitu dengan beritahu hasil pemeriksaan dan kondisi ibu, beritahu ibu penyebab anemia dan cara pencegahannya, beritahu ibu tentang gejala anemia dan pengaruh anemia terhadap kehamilan, beritahu tentang kebutuhan gizi seimbang ibu hamil, anjurkan ibu makan makanan bergizi, anjurkan ibu makan makanan tambahan (PMT), observasi BB dan LILA ibu, beritahu ibu kebutuhan istirahat ibu hamil, berikan terapi tablet Fe, beritahu cara minum tablet Fe, lakukan kunjungan rumah.
5. Pelaksanaan pada ibu hamil dengan anemia sedang sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana tindakan yaitu memberitahu hasil pemeriksaan dan kondisi ibu, memberitahu ibu penyebab anemia dan cara

pencegahannya, memberitahu ibu tentang gejala anemia dan pengaruh anemia terhadap kehamilan, memberitahu tentang kebutuhan gizi seimbang ibu hamil, menganjurkan ibu makan makanan bergizi, menganjurkan ibu makan makanan tambahan (PMT), mengobservasi BB dan LILA ibu, memberitahu ibu kebutuhan istirahat ibu hamil, memberikan terapi tablet Fe, memberitahu cara minum tablet Fe, melakukan kunjungan rumah 1 minggu.

6. Evaluasi pada ibu hamil dengan anemia ringan dan KEK dengan pemberian asuhan ke-6 selama 30 hari keadaan umum ibu baik, maka terlihat tampak segar, conjungtiva berwarna merah muda, sudah tidak pusing lagi, Hb naik 1,9 gr/dL yaitu 10,9 gr/dL, nafsu makan bertambah, LILA 24 cm.
7. Kesenjangan teori pada kasus ini terletak pada antisipasi tindakan segera, pemberian terapi pada teori yaitu diberikan tablet Fe 60mg 1x1 dan asam folat 400mg 1x1 per hari sedangkan pada praktik lapangan diberikan terapi tablet Fe (tiap tablet mengandung Fe sulfat 525 mg, vit C 500 mg, niasinamid 30 mg, Ca panthothenate 10 mg, vit B<sub>1</sub> 6 mg, vit B<sub>2</sub> 6 mg, vit B<sub>6</sub> 5 mg, vit B<sub>12</sub> 25 mcg, asam folat 800 mcg) dosis 1x1 perhari.
8. Alternatif pemecahan masalah pada kasus ini yaitu pada lahan praktik diharapkan dalam memberikan asuhan kepada klien disesuaikan dengan kondisi klien pada saat ini, yakni pemberian tablet fe 60mg 1x1 perhari

dan asam folat 400 mg 1x1 perhari agar anemia yang lebih berat tidak terjadi.

## B. SARAN

### 1. Bidan

Dalam setiap penanganan pasien hendaknya selalu menerapkan konsep asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan sesuai kondisi pasien

### 2. Institusi

Mahasiswa dapat memberikan dan melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan teori dan praktik, sehingga tidak terjadi kesenjangan dan dapat dijadikan bahan referensi.

### 3. Bagi Ibu Hamil

- a. Di harapkan untuk mencegah terjadi anemia ibu hamil dengan melakukan ANC minimal 4x selama hamil agar dapat terdeteksi adanya faktor penyebab anemia di tenaga kesehatan.
- b. Ibu diharapkan untuk minum obat sesuai dengan anjuran yang diberikan petugas kesehatan pada saat pemeriksaan kehamilan.
- c. Diharapkan ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang pada saat hamil, persalinan, maupun nifas membutuhkan kondisi yang baik dan sehat.