

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN PASIEN**PERSETUJUAN PASIEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

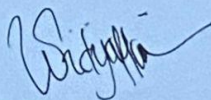
Nama : Aidi Firdaus
 Usia : 28 tahun
 Hubungan dengan pasien : Suami
 Alamat : Perm. Gn'ya

Setelah mendapatkan penjelasan, menyatakan setuju/bersedia untuk menerima asuhan kebidanan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan sehubungan dengan permasalahan kesehatan ibu/anak yang dialami oleh anak/istri saya berikut ini :

Nama : Nova Cahya w
 Usia : 22 tahun
 Alamat : Perm. Gn'ya
 Diagnosa : M.N usia 22 tahun G2P1A0 38 mgs
 dengan anemia dan riwayat asma

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 28 Maret 2024

()

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN**PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ria Oktarianti, Amd. Keb
 NIP : 4000585
 Jabatan : CI Bidan VK
 Institusi : RSUD Ciawi

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Aurelya Franeshia
 NIM : P17324221007

Unuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dri penyusunan Laporan Tugas Akhir kepada pasien berikut:

Nama Pasien : M. Nova Cahya
 Alamat : Perum Priya
 Diagnosa : M. N usia 22 th G2P1A0 hamil 38 minggu dengan anemia dan riwayat asma

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakn sebagaimana mesinya.

Bogor, 30 maret2024

(
 Ria Oktarianti, Amd. Keb
 Bidan
)

Lampiran 4

PARTOGRAF HALAMAN BELAKANG

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 28 Maret 2024

2. Nama bidan: _____

3. Tempat persalinan: _____
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya _____

4. Alamat tempat persalinan: Jl. Raya Puncak

5. Catatan: rujuk, kala I / II / III / IV

6. Alasan merujuk: _____

7. Tempat rujukan: _____

8. Pendamping pada saat merujuk: _____
 bidan teman suami dukun keluarga tidak ada

9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini: _____
 Gawatdarurat Perdarahan HDK Infeksi PMTCT

KALA I

10. Partogram melewati garis waspada: Y T

11. Masalah lain, sebutkan: _____

12. Penatalaksanaan masalah tsb: _____

13. Hasilnya: _____

KALA II

14. Episiotomi: _____
 Ya, indikasi Tidak

15. Pendamping pada saat persalinan: _____
 suami teman tidak ada
 keluarga dukun

16. Gawat janin: _____
 Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 Tidak

17. Distosia bahu: _____
 Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 Tidak

18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: _____

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini: _____
 Ya Tidak, alasannya: _____

20. Lama kala III: 6 menit

21. Pemberian Oksitosin 10 U im? _____
 Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan: _____
 Penjepitan tali pusat: 2 menit setelah bayi lahir

22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)? _____
 Ya, alasan: _____
 Tidak

23. Penegangan tali pusat terkendali? _____
 Ya Tidak, alasan: _____

24. Masase fundus uteri? _____
 Ya Tidak, alasan: _____

25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 a. _____
 b. _____

26. Plasenta tidak lahir >30 menit _____
 Tidak Ya, tindakan: _____

27. Laserasi: _____
 Ya, dimana: mufosa vagina, kulit dan otot perineum
 Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 2 3 / 4
 Tindakan: _____
 Penjajihan dengan tanpa anestesi
 Tidak dijajah, alasan: _____

29. Atoni uteri: _____
 Ya, tindakan: _____
 Tidak

30. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: 150 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 Hasilnya: _____

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU: baik TD: 100/80 mmHg Nadi: 81 x/mnt Napas: 21 x/mnt

33. Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR:

34. Berat badan: 3800 gram

35. Panjang badan: 50 cm

36. Jenis kelamin: P

37. Penilaian bayi baru lahir baik ada penyulit

38. Bayi lahir: _____
 Normal, tindakan:
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 menghangatkan rangsang taktil menghangatkan
 rangsang taktil Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang taktil menghangatkan
 bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan: _____
 pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Cacat bawaan, sebutkan: _____
 Hipotermi, tindakan: _____
 a. _____
 b. _____
 c. _____

39. Pemberian ASI _____
 Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan: _____

40. Masalah lain, sebutkan: _____
 Hasilnya: _____


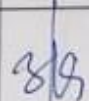

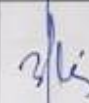

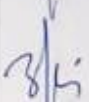

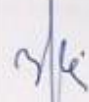

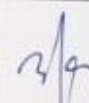
TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah Yang Keluar
1.	19.40	100/80	80	36.5	2 Jr bwh Pt	Keras	Kosong	± 25
	19.55	110/70	84		2 Jr bwh Pt	Keras	Kosong	± 20
	20.10	100/70	84		2 Jr bwh Pt	Keras	Kosong	± 15
	20.25	110/70	83		2 Jr bwh Pt	Keras	Kosong	± 10
2.	20.55	100/60	81	36.6	2 Jr bwh Pt	Keras	Kosong	± 10
	21.25	100/60	81		2 Jr bwh Pt	Keras	Kosong	± 5

Lampiran 5

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA**LEMBAR BIMBINGAN KEGIATAN LTA**

Nama Mahasiswa : Aurelya Francesha
 NIM : P17324221007
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. N usia 22 tahun
 G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu dengan Anemia di
 RSUD Ciawi Kabupaten Bogor
 Dosen Pembimbing : Elin Supliyani, M.Keb



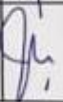
No	Hari / Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Rabu 27 Maret 2024	Mengajukan Judul	Perhatikan kembali dan lengkapi data		
2.	Jumat 29 Maret 2024	Konsultasi Bab 4	Lengkapi data		
3.	Senin 01 April 2024	Revisi Bab 4 Berbentuk SOAP	Mengkaji kembali		
4.	Senin 13 Mei 2024	Revisi Bab 2 dan 4	Perhatikan kembali posisi dalam penulisan		
5.	Selasa 28 Mei 2024	Revisi Bab 1-4	Tambahkan materi Mekanisme Persalinan		

6.	Jumat 31 Mei 2024	Revisi Bab 1-5	Tambahkan materi perlimaan dan hodge	Amel	Amel
7.	Rabu 5 Juni 2024	Revisi Bab 1-6	Perhatikan sistematika dan mendeley	Amel	Amel
8.	Kamis 6 Juni 2024	Revisi Bab 1-6	Mendeley Vancouver Superscript	Amel	Amel
9.	Jumat 13 Juni 2024	Revisi Bab 1-6	Perhatikan penulisan abtrack	Amel	Amel
10.	Sabtu 15 Juni 2024	Revisi Bab 1-6	Sistematika, Mendeley Vancouver Superscript	Amel	Amel
11.	Kamis 20 Juni 2024	Tanda tangan lembar pengesahan	Perhatikan semua penulisan, pelajari materi	Amel	Amel
12.	Minggu 23 Juni 2024	Revisi Bab 1-6	Pelajari dan kuasai materi	Amel	Amel

Lampiran 6

LEMBAR KONSULTASI PASCA SIDANG LTA**LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI PASCA UJIAN SIDANG LTA**

Nama Mahasiswa : Aurelya Franesha
 NIM : P17324221007
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan NY. N G2P1A0 Usia
 Kehamilan 38 Minggu Dengan Anemia Di RSUD CIAWI
 Tanggal Ujian LTA : Selasa, 25 Juni 2024
 Penguji LTA : 1. Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb
 2. Enung Harrni S, MKM
 3. Elin Supliyani, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	Ttd Penguji
1.	Jumat, 28 Juni 2024	Konsultasi Revisi LTA Pasca Sidang	Abtrack Bab I, Bab II, Bab III, Bab IV, Bab V, Bab VI	Elin Supliyani, M.Keb	
2.	Jumat 28 Juni 2024	Konsultasi Revisi LTA Pasca Sidang	Acc Lanjutan	Enung Harrni S, MKM	
3.	Senin 01 Juli 2024	Konsultasi Revisi LTA Pasca Sidang	Acc Lanjutan	Elin Supliyani, M.Keb	
4.	Senin 01 Juli 2024	Konsultasi Revisi LTA Pasca Sidang	Acc Lanjutan	Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb	

Lampiran 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN ANEMIA



Disusun Oleh :

Aurelya Franesha

3A

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG
PRODI KEBIDANAN BOGOR**

SATUAN ACARA PENYULUHAN ANEMIA

Hari /Tanggal	:
Waktu	: 10.00 WIB
Lama waktu	: 45 menit
Penyuluh	: Aurelya Fransesa
Tempat	: Rumah Pasien
Sasaran	: Ibu Nifas dan Keluarga

1. Tujuan Umum (TU)

Setelah diberikan penyuluhan, ibu nifas dan keluarga mampu memahami tentang nutrisi pada penderita anemia .

2. Tujuan Umum Khusus (TUK)

Setelah diberikan penyuluhan selama 45 menit ibu nifas dengan anemia diharapkan dapat:

- a. Menjelaskan pengertian anemia pada ibu nifas.
- b. Menjelaskan penyebab anemia pada ibu nifas.
- c. Menjelaskan Tanda dan gejala anemia pada ibu nifas.
- d. Menjelaskan akibat anemia bila tidak di atasi dengan baik.
- e. Menjelaskan cara perawatan anemia pada ibu nifas.
- f. Menjelaskan cara memodifikasi lingkungan untuk mengatasi anemia.
- g. Menyebutkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di sekitar tempat tinggal.
- h. Menjelaskan manfaat fasilitas pelayanan kesehatan.

3. Materi Penyuluhan

- a. Pengertian anemia pada ibu nifas
- b. Tanda dan gejala anemia pada ibu nifas
- c. Penyebab anemia pada ibu nifas
- d. Akibat anemia bila tidak diatasi dengan baik
- e. Penatalaksanaan anemia pada ibu nifas
- f. Memodifikasi Lingkungan untuk mengatasi Anemia
- g. Menyebutkan fasilitas pelayanan kesehatan
- h. Manfaat fasilitas pelayanan kesehatan
- i. Nutrisi bagi ibu nifas dengan anemia
- j. Demonstrasi cara membuat sayur katuk

4. Media

Lembar balik

5. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi

6. Pelaksanaan

No.	Acara	Waktu	Kegiatan Penyaji	Kegiatan Audience	Media yang Digunakan
1.	Pembukaan	5 menit	- Memperkenalkan diri -Menjelaskan tujuan	-Memperhatikan penyaji	-
2.	Penyampaian materi	30 menit	- Menjelaskan materi - Melakukan tanya jawab	- Memperhatikan materi dari penyaji - Audience bertanya tentang keluhannya	Lembar balik
3.	Penutup	15 menit	- Mengevaluasi kembali materi	- Audience mengerti tentang anemia pada ibu nifas	-

MATERI PENYULUHAN

ANEMIA PADA IBU NIFAS

1. Pengertian Anemia Pada Ibu Nifas

Anemia post partum didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 10 g/dl, hal ini merupakan masalah yang umum dalam bidang obstetric. Meskipun wanita hamil dengan kadar besi yang terjamin, konsentrasi hemoglobin biasanya berkisar 11- 12 g/dl sebelum melahirkan. Hal ini di perburuk kehilangan darah saat melahirkan dan pada masa nifas. Menurut analisa terbaru, kehilangan darah pada saat post partum di atas 500 ml masih merupakan masalah meskipun pada obstetric modern.

Anemia adalah suatu keadaan dimana seseorang ibu sehabis melahirkan sampai dengan kira-kira 5 minggu dalam kondisi pucat, lemah dan kurang bertenaga.

Anemia dalam masa nifas merupakan lanjutan dari pada anemia yang diderita saat kehamilan, yang menyebabkan banyak keluhan bagi ibu dan mengurangi presentasi kerja, baik dalam pekerjaan rumah sehari-hari maupun dalam merawat bayi.

2. Tanda-tanda Anemia

Gejala yang seringkali muncul pada ibu nifas dengan anemia diantaranya :

- a. Lemah, letih, lesu, mudah lelah, dan lunglai.
- b. Wajah tampak pucat.
- c. Mata berkunang-kunang.
- d. Nafsu makan berkurang.
- e. Sulit berkonsentrasi dan mudah lupa.
- f. Sering sakit.

3. Penyebab Anemia

Penyebab utama anemia pada wanita adalah kurang memudahinya asupan makanan sumber Fe, meningkatnya kebutuhan Fe saat hamil dan menyusui (perubahan fisiologi), dan kehilangan banyak darah. Anemia yang disebabkan oleh ketiga faktor itu terjadi secara cepat saat cadangan Fe tidak mencukupi peningkatan kebutuhan Fe. Wanita usia subur (WUS) adalah salah satu kelompok resiko tinggi terpapar anemia karena mereka tidak memiliki asupan atau cadangan Fe yang cukup terhadap kebutuhan dan kehilangan Fe. Dari kelompok WUS tersebut yang paling tinggi beresiko menderita anemia adalah wanita hamil, wanita nifas, dan wanita yang banyak kehilangan darah saat menstruasi. Pada wanita yang mengalami menopause dengan defisiensi Fe, yang menjadi penyebabnya adalah perdarahan gastrointestinal.

Penyebab tersering anemia adalah kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk sintesis eritrosit, terutama besi, vitamin B12 dan asam folat. Selebihnya merupakan akibat dari beragam kondisi seperti perdarahan, kelainan genetik, dan penyakit kronik

4. Penatalaksanaan Ibu Nifas dengan Anemia

Penanganan anemia dalam nifas adalah sebagai berikut :

- a. Lakukan pemeriksaan Hb post partum, sebaiknya 3-4 hari setelah anak lahir. Karena hemodialisis lengkap setelah perdarahan memerlukan waktu 2-3 hari.
- b. Tranfusi darah sangat diperlukan apabila banyak terjadi perdarahan pada waktu persalinan sehingga menimbulkan penurunan kadar Hb < 5 gr (anemia pasca perdarahan).
- c. Anjurkan ibu makan makanan yang mengandung banyak protein dan zat besi seperti telur, ikan, dan sayuran.

5. Nutrisi Untuk Ibu Nifas dengan Anemia

Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi (Waryana, 2010). Semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa. Makanan yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas, atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin, serta bahan pengawet atau pewarna. Tambahan zat besi sangat penting dalam masa menyusui karena dibutuhkan untuk kenaikan sirkulasi darah dan sel, serta menambah sel darah merah (Hb) sehingga daya angkut oksigen mencukupi kebutuhan. Sumber zat besi antara lain kuning telur, hati, daging, kerang, ikan, kacang-kacangan, dan sayuran hijau.

Gizi Seimbang untuk Ibu Menyusui

Kelompok Umur	Energi (Kalori)
Wanita	
16-18 th	2200
19-29 th	1900
30-49 th	1800
Menyusui (+an)	
6 bl pertama	+500
6 bl kedua	+550

Sumber : Widya Karya Pangan dan Gizi ke-7, tahun 2004

Daftar Kecukupan Gizi yang Dianjurkan bagi Ibu Menyusui

Zat Gizi	Wanita tidak hamil	Ibu menyusui umur :	
		0 – 6 bulan	7 – 12 bulan
Energi (Kalori)	2200	2900	2700
Protein (g)	48	62	60
Vitamin A (RE)	500	850	800
Vitamin E (mg)	7,5	15	15
Vitamin D (mg)	5	18	18
Vitamin K (mg)	55	55	55
Riboflavin (mg)	1,1	1,6	1,6
Niasin (mg)	14	17	17
Tiamin (mg)	1,1	1,5	1,5
Vitamin B12 (mg)	2,4	2,8	2,8
Asam folat (mg)	400	500	500
Vitamin C (mg)	60	85	85
Kalsium (mg)	600	600	600
Fosfor (mg)	600	600	600
Besi (mg)	29	44	44
Seng (mg)	7,4	14,1	14,1
Iodium (mg)	110	200	200
Selenium (mg)	26	41	41

Sumber : Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi, LIPI, 1998

Contoh Menu Ibu Menyusui (2900 Kalori)

Waktu	Menu	Bahan Makanan	Berat (gram)	Energi (Kalori)	
Pagi	Nasi uduk	Nasi	150	600 ^a	
		Kelapa	30		
	Telur dadar	Telur	25		
	Ayam bumbu kuning	Ayam	50		
		Minyak	5		
	Teri goreng	Teri	5		
	Lalapan	Timun	25		
		Kemangi	10		
	Buah segar	Jeruk	100		
10.00	Croisant keju	Terigu	25	262 ^b	
		Keju	30		
		Margarin	10		
Siang	Nasi	Nasi	200	831 ^c	
	Acar ikan	Ikan tongkol	50		
	Frikedel tahu goreng	Tahu	50		
		Minyak goreng	2,5		
	Urap daun pepaya	Daun pepaya	50		
		Kelapa muda	20		
			Teri kering		5

	Sup jagung wortel	Jagung	25	
		Wortel	50	
		Daging giling	10	
	Buah segar	Pisang raja	150	
16.00	Bolu kukus singkong	Singkong	50	204 ^d
		Gula pasir	20	
		Santan	15	
Malam	Nasi	Nasi	150	743 ^e
	Semur ayam	Ayam	50	
	Tempe goreng tepung	Tempe	50	
		Minyak	5	
	Cah sawi putih wortel	Sawi putih	50	
		Wortel	25	
	Sayur bening	Bayam	50	
		Jagung kuning	25	
	Buah segar	Semangka	150	
Sebelum Tidur	Roti	Roti tawar	60	276 ^f
		Selai stroberi	15	
		Susu bubuk skim	15	
		Gula pasir	10	
	Total Energi	(a+b+c+d+e+f)		2916

Cara membuat sayur katuk

1. Didihkan air di dalam panci
2. Rebus jagung sampai matang
3. Masukkan bawang merah, bawang putih, tomat yg sudah dipotong-potong, garam, gula ke dalam panci aduk dan diamkan hingga jagung matang
4. Masukkan daun katuk dan tutup selama 2 menit, Matikan api dan hidangkan selagi hangat.

DAFTAR PUSTAKA

DIREKTORAT BINA GIZI MASYARAKAT DEPARTEMEN KESEHATAN.(2009). PANDUAN MANAJEMEN SUPLEMENTASI VITAMIN A. Jakarta

: Departemen Kesehatan RI.

Fija, Juninda.(2017). Suplementasi Vitamin A dan fe pada Ibu Nifas. Diakses : 15 September 2017 dari <https://www.scribd.com/document/357306347/Suplementasi-Vitamin-A-dan-fe-pada-Ibu-Nifas-docx>

Hikmah, Nurul dan Dian Puspita Yani.(2015). Gambaran Hemoragic Post Partum Pada Ibu Bersalin Dengan Kejadian Anemia Di Ruang Ponak RSUD Kabupaten Jombang. Jurnal Edu Health, Vol.5, No. 2, hlm. 82-157

Soekirman; Susana,H; Giarno, M.H;& Lestari, Y. 2006. Hidup Sehat Gizi Seimbang dalam Siklus Kehidupan Manusia. Jakarta : PT Primamedia Pustaka.

DIREKTORAT BINA GIZI MASYARAKAT DEPARTEMEN KESEHATAN.(2009). PANDUAN MANAJEMEN SUPLEMENTASI VITAMIN A. Jakarta

: Departemen Kesehatan RI.

*Lampiran 8***DOKUMENTASI KEGIATAN**

