

## **Lampiran 1**

### **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

#### **ANEMIA**

Pokok bahasan	: Gizi pada ibu Anemia
Sub Topik	: Meningkatkan Pengetahuan ibu mengenai Anemia
Hari/ Tanggal	: Kamis, 04 April 2024
Waktu	: 30 Menit, Pukul 12.00 – 12.30 WIB
Sasaran	: Ny.I
Tempat	: Rumah Ny.I

#### **A. Tujuan**

##### 1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini, peserta diharapkan dapat mengetahui tentang Anemia serta Gizi untuk ibu yang mengalami anemia

##### 2. Tujuan Khusus

Setelah mendapatkan penyuluhan mengenai Anemia diharapkan ibu mampu:

- 1) Mengetahui tentang Pengertian Anemia
- 2) Mengetahui tentang Etiologi Anemia
- 3) Mengetahu tentang tanda dan gejala Anemia
- 4) Mengetahu tentang dampak Anemia
- 5) Mengetahui Bagaimana Pencegahan dan penanggulangan Anemia

#### **B. Pembahasan Materi**

- 1) Pengertian Anemia
- 2) Etiologi Anemia
- 3) Tanda dan gejala Anemia
- 4) Dampak Anemia
- 5) Pencegahan dan penanggulangan Anemia

#### **C. Metode**

1. Ceramah
2. Diskusi

#### D. Kegiatan Penyuluhan

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	12.00 – 12.02 (2 menit)	Persiapan	Peserta siap siap
2.	12.02 – 12.07 (5 menit)	Pembukaan : 1. Pembukaan 2. Pengenalan penyaji 3. Penjelasan susunan acara dan tujuan acara	1. Menjawab salam 2. Peserta mendengarkan dan memperhatikan
4.	12.07- 12.24 ( 17menit)	Pelaksanaan : Menjelaskan tentang 1. Pengertian Anemia 2. Etiologi Anemia 3. Tanda dan gejala Anemia 4. Dampak Anemia 5. Pencegahan dan penanggulangan Anemia	1. Memperhatikan dengan baik
5.	12.24 – 12.28 (4 menit)	Evaluasi : 1. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya	1. Menanyakan pertanyaan yang belum dimengerti 2. Memperhatikan jawaban penyuluh
6.	12.28 – 12.30 (2 menit)	Penutupan : 1. Mengucapkan terimakasih atas peran serta 2. Mengucapkan salam penutup	1. Mendengarkan dan memperhatikan 2. Menjawab salam 3. Dokumentasi

#### E. Evaluasi

- **Observasi**

1. Ibu antusias atau tidak
2. Ibu mengajukan pertanyaan atau tidak
3. Ibu dapat mengimplementasikan atau tidak

## **F. Materi**

### **1. Pengertian Anemia**

Pengertian Anemia merupakan suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal (Kemenkes, 2018). Anemia gizi adalah keadaan kadar hemoglobin, hematokrit, dan sel darah merah lebih rendah dari nilai normal, sebagai akibat dari defisiensi salah satu atau beberapa unsur makanan yang esensial yang dapat mempengaruhi timbulnya defisiensi tersebut.

Anemia Defisiensi besi adalah anemia yang terjadi akibat kekurangan zat ranggan zat besi dalam darah, artinya konsentrasi hemoglobin dalam darah berkurang karena terganggunya pembentukan sel-sel darah merah akibat kurangnya kadar zat besi dalam darah.

### **2. Tanda dan Gejala Anemia**

#### **a) Anemia Ringan**

Berdasarkan WHO, anemia ringan merupakan kondisi dimana kadar Hb dalam darah diantara Hb 8 g/dl – 9,9 g/dl.

anemia ringan yaitu ketika kadar Hb diantara Hb 8 g/dl - <11 g/dl. Jumlah sel darah yang rendah dapat menyebabkan berkurangnya pengiriman oksigen ke setiap jaringan seluruh tubuh sehingga muncul tanda dan gejala serta dapat memperburuk kondisi medis lainnya. Pada anemia ringan umumnya tidak menimbulkan gejala karena anemia berlanjut terus-menerus secara perlahan sehingga tubuh beradaptasi dan mengimbangi perubahan. Gejala akan muncul bila anemia berlanjut menjadi lebih berat.

Gejala anemia yang mungkin muncul :

- 1) Kelelahan
- 2) Penurunan energi
- 3) Kelemahan
- 4) Sesak nafas ringan
- 5) Palpitasi
- 6) Tampak pucat

## b) Anemia Berat

Menurut WHO anemia berat WHO anemia berat merupakan kondisi dimana kadar Hb akan kondisi dimana kadar Hb dalam darah dibawah <6 darah dibawah <6 g/dl. Sedang g/dl. Sedangkan berdasarkan Depkes RI, anemia RI, anemia berat yaitu berat yaitu ketika kadar Hb kadar Hb dibawah <5 g/dl. Beberapa tanda <5 g/dl. Beberapa tanda yang mungkin muncul pada penderita anemia berat yaitu:

- 1) Perubahan warna tinja hitam dan tinja lengket, berbau busuk, berwarna merah marun, atau tampak berdarah berdarah jika anemia karena kehilangan darah melalui saluran pencernaan.
- 2) Denyut jantung cepat
- 3) Tekanan darah rendah
- 4) Frekuensi pernapasan cepat
- 5) Pucat atau kulit dingin
- 6) Kulit kuning disebut jaundice jika anemia karena kerusakan sel darah merah
- 7) Murmur jantung
- 8) Pembesaran limpa dengan penyebab anemia tertentu (Damayanti, 2017)

### **3. Dampak Anemia**

Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada rematri dan WUS, diantaranya:

- a. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi.
- b. Menurunnya kebugaran dan ketangkasan ketangkasan berpikir berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
- c. Menurunnya prestasi restasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja Dampak anemia pada rematri dan WUS.

### **4. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia**

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin.

Upaya yang dapat dilakukan aya yang dapat dilakukan adalah:

a. Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi

dengan pola makan bergizi seimbang, yang terdiri dari aneka ragam makanan, terutama sumber pangan hewani yang kaya zat besi (besi heme) dalam jumlah yang cukup sesuai dengan AKG. Selain itu juga perlu meningkatkan sumber pangan nabati yang kaya zat besi (besi non-heme), walaupun penyerapannya lebih rendah dibanding dengan hewani. Makanan yang kaya sumber zat besi dari hewani contohnya hati, ikan, daging dan unggas, sedangkan dari nabati yaitu sayuran berwarna hijau tua dan kacang-kacangan. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber nabati perlu mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C, seperti jeruk, jambu. Penyerapan zat besi dapat dihambat oleh zat lain, seperti tanin, fosfor, serat, kalsium, dan fitat.

b. Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi

Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan satu atau lebih zat gizi kedalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi pada pangan tersebut. Penambahan zat gizi dilakukan pada industri pangan, untuk itu disarankan membaca label kemasan untuk mengetahui apakah bahan makanan tersebut sudah difortifikasi dengan zat besi. Makanan yang sudah difortifikasi di Indonesia antara lain tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega, dan beberapa snack. Zat besi dan vitamin mineral lain juga dapat ditambahkan dalam makanan yang disajikan di rumah tangga dengan bubuk tabur gizi atau dikenal juga dengan Multiple Micronutrient Powder.

c. Suplementasi zat besi

Pada keadaan dimana zat besi dari makanan tidak mencukupi kebutuhan terhadap zat besi, perlu didapat dari suplementasi zat besi. Pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk

meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh. Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) pada rematri dan WUS merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk memenuhi asupan zat besi. Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh.

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan:

- a. Buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji dan lain-lain).

Sumber protein hewani, seperti hati, ikan, unggas dan daging. Hindari mengonsumsi TTD bersamaan dengan :

- a. Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga tidak dapat diserap.
- b. Tablet Kalsium (kalk) dosis yang tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi. Susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.
- c. Obat sakit maag yang berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga penyerapan zat besi terhambat. Penyerapan zat besi akan semakin terhambat jika menggunakan obat maag yang mengandung kalsium.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Rusdi, M. S. (2020). Hipoglikemia Pada Pasien Diabetes Melitus. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 2(2), 83–90.
2. Fitriany, J., & Saputri, A. I. (2018). Anemia Defisiensi Besi. *Kesehatan Masyarakat*, 4(2).
3. Harahap, N. R. (2018). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Journal Nursing Arts*, 12(2).  
<https://doi.org/10.36741/jna.v12i2.78>
4. Kemenkes RI. (2019). Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur(WUS).
5. Kemenkes RI. (2019). Permenkes No. 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 28, 13.

## Lampiran 2

### SATUAN ACARA PENYULUHAN PERAWATAN LUKA

Pokok bahasan	: Perawatan Luka
Sub Topik	: Meningkatkan Pengetahuan ibu tentang bagaimana cara merawat luka
Hari/ Tanggal	: Kamis, 04 April 2024
Waktu	: 20 Menit, Pukul 12.30 – 12.50 WIB
Sasaran	: Ny.I
Tempat	: Rumah Ny.I

#### A. Tujuan

##### 1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini, peserta diharapkan dapat mengetahui tentang Perawatan luka

##### 2. Tujuan Khusus

Setelah mendapatkan penyuluhan mengenai Perawatan luka diharapkan ibu mampu:

- 1) Mengetahui tentang Pengertian Perawatan Luka
- 2) Mengetahui tentang Hal – hal yang dapat membantu penyembuhan luka
- 3) Mengetahu tentang Manfaat Perawatan Luka
- 4) Mengetahu tentang Langkah – langkah Perawatan Luka

#### B. Pembahasan Materi

- 1) Pengertian Perawatan Luka
- 2) Hal – hal yang dapat membantu penyembuhan luka
- 3) Manfaat Perawatan Luka
- 4) Langkah – langkah Perawatan Luka

#### C. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi



#### D. Kegiatan Penyuluhan

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	12.30 – 12.32 (2 menit)	Persiapan	Peserta siap siap
2.	12.32 – 12.34 (2 menit)	Pembukaan : 1. Pembukaan 2. Pengenalan penyaji 3. Penjelasan susunan acara dan tujuan acara	3. Menjawab salam 4. Peserta mendengarkan dan memperhatikan
4.	12.34- 12.46 ( 15menit)	Pelaksanaan : Menjelaskan tentang 1. Pengertian Perawatan Luka 2. Hal – hal yang dapat membantu penyembuhan luka 3. Manfaat Perawatan Luka 4. Langkah – langkah Perawatan Luka	1. Memperhatikan dengan baik
5.	12.46 – 12.48 (2 menit)	Evaluasi : 1. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya	3. Menanyakan pertanyaan yang belum dimengerti 4. Memperhatikan jawaban penyuluh
6.	12.48 – 12.50 (2 menit)	Penutupan : 1. Mengucapkan terimakasih atas peran serta 2. Mengucapkan salam penutup	4. Mendengarkan dan memperhatikan 5. Menjawab salam 6. Dokumentasi

#### E. Evaluasi

- **Observasi**
  1. Ibu antusias atau tidak
  2. Ibu mengajukan pertanyaan atau tidak
  3. Ibu dapat mengimplementasikan atau tidak

## **F. Materi**

### **1. Pengertian Perawatan Luka**

Pengertian Luka adalah suatu keadaan dimana terjadi gangguan terhadap keutuhan kulit akibat kecelakaan. Perawatan Luka adalah suatu tindakan merawat luka dengan teknik septic dan anti septic

### **2. Hal – hal yang dapat membantu penyembuhan luka**

- a. Makan makanan yang banyak mengandung protein dan vitamin C, seperti tahu, tempe, daging, telur, jeruk, jambu biji yang berwarna merah, dll.
- b. Mengikuti terapi dokter secara teratur dan minum obat secara teratur.
- c. Mencegah infeksi dengan cara mengganti balutan secara teratur sebersih mungkin.
- d. Cuci tangan sebelum dan sesudah mengganti balutan luka

### **3. Manfaat Perawatan Luka**

- a. Menjaga kebersihan dan mencegah infeksi
- b. Memberikan rasa nyaman dan aman pada klien dan orang lain
- c. Mempercepat proses penyembuhan luka
- d. Mencegah infeksi dari masuknya mikroorganisme ke dalam kulit dan membran mukosa
- e. Mencegah bertambahnya kerusakan jaringan
- f. Mempercepat penyembuhan
- g. Membersihkan luka dari benda asing
- h. Mencegah perdarahan

### **4. Cara Perawatan Luka**

- a. Atur posisi senyaman mungkin
- b. Siapkan alat yang diperlukan dan dekatkan kepada pasien
- c. Keluarga yang akan melakukan ganti balutan sebelumnya harus mencuci tangan terlebih dahulu dengan sabun
- d. Buka plester atau perban dengan menggunakan sedikit NaCl 0,9%
- e. Balutan lama dibuka dan dibuang ke kantong plastik.
- f. Bersihkan luka :
  - Cuci luka dengan kassa steril yang dibasahi NaCl 0,9%

- Keringkan luka dengan kassa steril
  - Untuk luka yang masih basah, kompres luka dengan kassa yang telah dibasahi NaCl 0,9%
  - Tutup luka yang telah dikompres kassa NaCl 0,9% dengan kassa kering. Plester balutan tersebut agar tidak mudah lepas.
- g. Bereskan peralatan
- h. Cuci tangan

## DAFTAR PUSTAKA

1. Potter & Perry. 2019. Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Jakarta: EGC.
2. Manuaba, Ida Bagus Gde, (2019), Ilmu Keperawatan, Penyakit medikal bedah, EGC. Jakarta
3. Sarwono, Prawiroharjo(2010) Ilmu Keperawatan Edisi 2 Revisi II. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka

**Lampiran 3****LEMBAR OBSERVASI KHUSUS****Nama Pasien : Ny. I****Usia : 39 Tahun****Diagnosa : Ny.I Usia 39 Tahun dengan Mioma Uteri dan  
Anemia Sedang**

<b>Hari tanggal / Jam</b>	<b>TD</b>	<b>N/R</b>	<b>S</b>	<b>Intake</b>	<b>Output</b>	<b>Keterangan</b>
<b>Senin, 25 Maret 2024 22.00 WIB</b>	110/80	83/19	36,4°C	Dilakukan skintest, Ceftriaxone sebanyak 1ml		Tidak ada tanda tanda alergi seperti kemerahan, gatal
<b>00.00 WIB</b>	110/70	80/19	36,6°C	Diberikan obat secara anal, yaitu fleet enema 133ml		Melakukan KIE bahwa obat ini diberikan untuk membersihkan usus besar ibu pra operasi
<b>03.00 WIB</b>	110/80	82/21	36,5°C		Terdapat pengeluaran Feses secara mandiri	
<b>Selasa, 26 Maret 2024 08.00 WIB</b>	120/70	85/20	36°C	Terpasang infus Ringer Laktat 500ml kolf ke-1 20tpm ditangan kiri, Terpasang kateter		Persiapan pre Operasi yaitu : 1. Mengganti pakaian operasi 2. Vulva Hygiene dan pemasangan kateter
<b>11.00 WIB</b>	110/70	85/21	36,6°C	Pembiusan total dan dipasangkan ventilator (Intubasi)		
<b>15.00 WIB</b>	100,70	82/22	36.6°C			Pengambilan sampel darah post operasi
<b>15.55 WIB</b>	100/80	82/20	36.4°C	Terpasang infus Ringer Laktat 500ml kolf ke-2 20tpm	Terdapat pengeluaran darah ±20 cc dan pengeluaran	Menggantikan pakaian ibu, melakukan pemasangan underpad dan

				ditangan kiri, Terpasang kateter	urine di urin bag 300ml	pampers, mengobservasi keadaan umum dan TTV, Memberikan terapi obat injeksi ketorolak 3x30mg, ondansentron 1x4mg, metoclopramide 1x10mg
<b>17.00 WIB</b>	100/80	83/21	36.5°C			
<b>18.00 WIB</b>	110/80	80/19	36.7°C			
<b>23.00 WIB</b>	100/80	84/20	36.6°C			Mengganti cairan infus Ringer Laktat 500ml kolf ke-3 20 tpm
<b>Rabu, 27 Maret 2024 07.30 WIB</b>	120/80	88/20	36.5°C	Terpasang infus Ringer Laktat 500ml kolf ke-3 20tpm ditangan kiri, Terpasang kateter	Terdapat pengeluaran urin di urin bag 200ml	Memberikan Obat injeksi ceftriaxone 2 gram, Mengganti Cairan infus Ringer Laktat 500ml kolf ke-4 20tpm ditangan kiri
<b>14.00 WIB</b>	120/80	83/20	36°C	Terpasang infus Ringer Laktat 500ml kolf ke-3 20tpm ditangan kiri, Terpasang kateter		Melakukan perawatan luka dan ganti perban pada luka post miomektomi laparaskopi, melakukan pelepasan infus dan kateter
<b>15.00 WIB</b>	120/70	85/20	36°C			Memberikan Obat sesuai advis dokter paracetamol 3x500mg, ketorolac 2x10mg, cefadroxil 2x500mg

Lampiran 4

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Taufik - H  
Usia : 40  
Hubungan dengan pasien : Suami  
Alamat : Jln Gunung Batu Gg Kertawang 3 Rt 04/B4 No 207

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 : Intan Puspa T.  
Usia : 39  
Alamat : Jln Gunung Batu Gg Kertawang 3 Rt 04/04 No 207  
Diagnosa : Ny.1 usia 39 tahun dengan mioma uteri dan anemia sedang

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 28 - 03 .....2024

Taufik H.  
(.....)

Lampiran 5

**PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ..... *Nina Nurmakristiana S.Tr.Keb.* .....  
NIP : ..... *197408032007012003* .....  
Jabatan : ..... *Ci seni* .....  
Institusi : ..... *Pjw Clari* .....

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

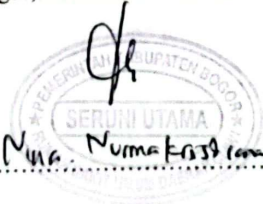
Nama Mahasiswa : ..... *Adisty Syalwah Mataram* .....  
NIM : ..... *P17324221001* .....

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

Nama Pasien : ..... *Ny. Intan Puspa* .....  
Alamat : ..... *Jl. Gunung Batu, Gg. Kutilang 3, Rt 04/04, No 207* .....  
Diagnosa : ..... *Ny. 1 usia 30 tahun dengan mioma uteri dan Anemia Sedang* .....

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, ..... *25 Maret* ..... 2024

  
(..... *Nina Nurmakristiana S.Tr.Keb.* .....) .....