

Lampiran 1 Formulir Penentuan Judul

**FORMULIR
PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa: Raisya Alina
NIM : P032014401031

Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	Maternitas	Asuhan Keperawatan pada Ibu masa Nifas
2	Maternitas	Upaya Mengurangi Nyeri pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea
3	Maternitas	Asuhan Keperawatan Ibu Hamil dengan Anemia.

ACE 01/1/2023
17

Usulan nama pembimbing:


1. Magdalena, SST, M.Kes
2. Melly, SST, M.Kes

Hari/Tanggal Pengumpulan Rabu / 1 Februari 2023

Pukul : 14.00 WIB

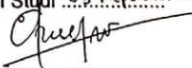
Judul KTI yang disetujui: Asuhan Keperawatan Ibu Hamil dengan Anemia

Mengetahui
Kaprod D3 Keperawatan


(Idayanti, S.Pd, M.Kes)
NIP. 196910221994032002

Pekanbaru, 01 Februari 2023

Koordinator MK KTI
Program Studi D3 Keperawatan


(Ns. Erni Forwaty, M.Kep.)
NIP. 198210172006042025

Lampiran 2 Formulir Kesiediaan Pembimbing Utama

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Magdalena, SST.M.Kes
2. NIP : 197405062008122002
3. Pangkat/golongan : Penata III.C
4. Jabatan : Lektor
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 Kepermas UGM
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Panam
 - b) Telp/HP : 08127669482
 - c) Alamat kantor : Jl. Melur
 - d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Raisya Alina
- NIM : P032014401051
- Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Ibu Hamil dengan Anemia
di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 15-2-2023

M
(.....**MAGDALENA**.....)
NIP. 19740506 200812 2002

ke 12/1
2023
M

Lampiran 3 Formulir Kesiediaan Pembimbing Pendamping

Lampiran 2: Contoh Formulir Pemilihan Pembimbing

FORMULIR KESEDIAAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : MELLY
2. NIP : 19740102202122002
3. Pangkat/golongan : Penata / III - C
4. Jabatan : Lektor
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Garuda no. 104
 - b) Telp/Hp : 085250536830
 - c) Alamat kantor :
 - d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Raisya Alina
- NIM : P032014401031
- Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Ibu Hamil dengan Anemias
di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai
-
-
-

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 15 - 2 - 2023


(Melly)
NIP.19740102202122002

Lampiran 4 Format Pengkajian Ibu Hamil

Format Pengkajian Ibu Hamil



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES RIAU
JURUSAN KEPERAWATAN
JL. MELUR NO. 103 PEKANBARU
TELP. (0761) 36581 Fax. 20656



Format Pengkajian Ibu Hamil Normal dan Komplikasi

I. Pengumpulan Data

a. Identitas / Biodata

Nama Ibu	:	Nama Suami	:
Umur	:	Umur	:
Suku/kebangsaan	:	Suku/kebangsaan	:
Agama	:	Agama	:
Pendidikan	:	Pendidikan	:
Pekerjaan	:	Pekerjaan	:
Alamat	:	Alamat	:

b. Riwayat Sosial

Status Perkawinan :

Perkawinan ke :

Umur ketika menikah :

Istri :

Suami :

Lama menikah :

c. Anamnesa / Data Subjektif

Pada Tanggal : Pukul : di :

1. Kunjungan ke :
2. Alasan kunjungan : ulang ada keluhan
3. Keluhan Utama :
4. Riwayat Menstruasi :
 - Menarche :
 - Siklus Haid :
 - Teratur/ tidak teratur :
 - Sifat darah :
 - Banyak :
 - Lamanya :
 - Dismenorrhoe :
 - Keluhan :
 - Mengatasi :
5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu

No	Tgl Lahir/ Umur	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Komplikasi		Penolong	Bayi			Nifas	
					Ibu	Bayi		PB/BB	JK	Keadaan	Lactasi	Keadaan

6. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT :

TTP :

Pergerakan Fetus pertama x : minggu

Bila pergerakan sudah terasa, pergerakan anak dalam 24 jam terakhir :

<10 x 10 – 20x >20x

Bila lebih dari 20x dalam 24 jam, dengan durasi : <15” >15”

Keluhan pada :

Trimester I :

Trimester II :

Trimester III :

Keluhan – keluhan yang dirasakan :

Rasa lelah :

Mual muntah yang lama :

Nyeri perut :

Panas Menggigil :

Sakit kepala berat/terus menerus :

Penglihatan kabur :

Rasa nyeri, panas waktu BAK :

Rasa gatal pada vulva dan sekitarnya :

Pengeluaran cairan pervaginam :

Nyeri, kemerahan, tegang pada tungkai :

Oedema :

7. Obat-Obatan yang dikonsumsi selama kehamilan

Jenis :

Alasan :

8. Diet

Makan

Frekuensi : x/hari

Jenis Makanan :

Perubahan makan yang dialami :

Cara mengatasi :

Minum

Frekuensi : gelas/hari

Minuman tambahan : Frekuensi : gelas/hari

9. Pola Eliminasi

BAK

Frekuensi : x/hari

Warna :

Banyaknya : cc/cc/BAK

Keluhan :

Cara mengatasi :

BAB

Frekuensi : x/hari

Warna :

Konsistensi :

Keluhan :

Cara mengatasi :

10. Pola Istirahat dan Tidur

Tidur siang

Frekuensi : jam

Keluhan :

Cara mengatasi :

Tidur malam

Frekuensi : jam

Keluhan :

Cara mengatasi :

11. Seksualitas

Coitus/senggama : x/minggu

Keluhan :

Cara mengatasi :

12. Aktifitas Sehari – Hari

Pekerjaan :

Lama :

Jarak tempuh :

Alat transportasi :

13. Imunisasi

TT I : Kehamilan minggu ke :

TT II : Kehamilan minggu ke :

14. Kontrasepsi Yang Pernah Digunakan

Jenis :

Keluhan :

Cara mengatasi :

15. Riwayat Penyakit Sistemik Yang Pernah Diderita

Jantung :

Ginjal :

Asma/TBC Paru :

Hepatitis :

Epilepsi :

Gamelli :

Lain-lain :

16. Riwayat Penyakit Keluarga

Jantung :

Skizoprenia :

Hipertensi :

DM :

17. Penyimpangan Perilaku Hidup Sehat

Merokok : Ya Tidak

Minuman Keras : Ya Tidak

Obat-obat terlarang : Ya Tidak

18. Data Psikologi

Status emosional :

Kehamilan ini : Direncanakan dan diterima

Direncanakan dan tidak diterima

Tidak direncanakan dan diterima

Tidak direncanakan dan tidak diterima

d. Pemeriksaan Fisik / Head To Toe (Data Objektif)

1. Keadaan Umum :

2. Keadaan Vital :

TD : mmHg

Pols : x/i

RR : x/i

Suhu : °C

3. Berat Badan

BB sebelum hamil : kg

BB sekarang : kg

4. Rambut

Jenis rambut :

Distribusi :

Kebersihan :

Kelainan :

5. Wajah

Cloasma gravidarum : Ya Tidak Ada

Oedema : Ya Tidak Ada

Kelainan :

6. Mata

Sklera : Ya Tidak Anemis

Konjungtiva : Ya Tidak Ikterik

Kelopak mata : Ya Tidak Oedema

Kelainan :

7. Hidung

Polip : Ya Tidak Ada

Sekret : Ya Tidak Ada

Sinositis : Ya Tidak Ada

Kelainan :

8. Mulut dan gigi

Lidah : Bersih Kotor

Tonsil : Bengkak Tidak Bengkak

Stomatitis : Ya Tidak Ada

Epulsi : Ya Tidak Ada

Gigi : Caries dan berlubang

Caries dan tidak berlubang

Tidak Caries dan berlubang

Tidak Caries dan tidak berlubang

Kelainan :

9. Telinga

Letak : Simetris Asimetris

Serumen : Ya Tidak Ada

OMA : Ya Tidak Ada

Kelainan :

10. Leher

Kelenjar tiroid : Bengkak Tidak Bengkak

Pembuluh limfe : Besar Tidak membesar

Kulit : Bekas luka operasi Tidak ada bekas luka operasi

11. Dada

Letak payudara : Simetris Asimetris

Areola mammae : Hyperpigmentasi Tidak hyperpigmentasi

Puting susu : Datar

Menonjol

Terbalik/masuk ke dalam

Colostrum : Ya Tidak Ada

Massa/ benjolan : Ya Tidak Ada

Kelainan :

12. Aksila

Pembengkakan kelenjar (hypoma) : Ya Tidak Ada

Kebersihan : Bersih Kotor

13. Abdomen

a. Inspeksi

Bekas luka / operasi : Ya Tidak Ada

Linea nigra : Ya Tidak Ada

Striae Albicans : Ya Tidak Ada

Striae Lipid : Ya Tidak Ada

Acites : Ya Tidak Ada

b. Palpasi

Leopold I :

Leopold II :

Leopold III :

Leopold IV :

Letak :

Presentasi :

Kontraksi :

Frekuensi :

TBBJ :

c. Auskultasi

DJJ :

Frekuensi :

Punctum maximum :

d. Pelvimetri klinik

Distansia Spinarum : cm

Distansia Cristarum : cm

C. Externa : cm

L. Panggul : cm

14. Pinggang dan Punggung

a. Inspeksi

Posisi tulang belakang :

b. Perkusi (CVAT)

Nyeri : Ya Tidak Ada

15. Genetalia

a. Vulva dan Vagina

Varices : Ya Tidak Ada

Luka : Ya Tidak Ada

Kemerahan : Ya Tidak Ada

Rabas : Ya Tidak Ada

b. Perineum

Bekas luka parut : Ya Tidak Ada

c. Anus

Hemoroid : Ya Tidak Ada

Kelainan :

16. Ekstremitas

a. Inspeksi

Ekstremitas Atas

Tangan dan jari : Oedema Tidak Oedema

Kelainan :

Ekstremitas Bawah

Tibia kaki :

Varices :

Kelainan :

b. Perkusi

- Refleks patela :
- kanan positif dan kiri positif
 - kanan positif dan kiri negatif
 - kanan negatif dan kiri positif
 - kanan negatif dan kiri negatif

d. Pemeriksaan Laboratorium

HB :

Protein Urine :

Glukosa :

e. Pemeriksaan Penunjang Lain :

.....

.....

.....

.....

.....

Analisa Data

Langkah – langkah menganalisa data :

- a. Pengelompokan data berdasarkan kebutuhan bio – psiko – social – spiritual.
- b. Tabulasi data : memasukkan ke dalam tabel dan membandingkan dengan nilai normal (standar)
- c. Perumusan masalah

Tabel 1 : Analisa data

N	Tgl /	Data	Etiologi	Problem
---	-------	------	----------	---------

o	Jam		(penyebab)	(Masalah)
*)	**)	***)	****)	*****)

Keterangan

*) : Diisi no urut

**) : Diisi tanggal dan waktu

***) : Diisi data pendukung (subyektif dan obyektif) yang sudah dikelompokkan

berdasarkan masalah

****) : Diisi data yang menjadi sebab akibat antara data dengan diagnosa

*****) : Diisi diagnosa keperawatan yang ditegakkan

II. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Diagnosis keperawatan, meliputi :

- a. Penentuan prioritas masalah **dipilih** menjadi masalah yang memerlukan tindakan medis dan masalah yang dapat diintervensi dengan asuhan keperawatan (masalah keperawatan).
- b. Perumusan diagnosa keperawatan.
Prioritas masalah kesehatan berdasarkan hirarki kebutuhan menurut **Maslow** tentang Kebutuhan Dasar Manusia, meliputi :
 1. Kebutuhan Fisiologis,
 2. Kebutuhan Rasa Aman (Keamanan Dan Kenyamanan)
 3. Kebutuhan Akan Cinta Dan Rasa Memiliki
 4. Kebutuhan Akan Harga Diri
 5. Kebutuhan Akan Aktualisasi Diri

Table 2 : Diagnosa keperawatan

No. Dx	DIAGNOSA	Tanggal Ditemukan	Tanggal Teratasi	Tanda Tangan
*)	**)	***)	****)	*****)

Ket :

*) : Diisi no urut diagnosa

**) : Diisi diagnosa keperawatan (*actual / potensial*) dan data pendukung (*data subyektif dan data obyektif*)

***) : Diisi tanggal diagnosa keperawatan ditegakkan

****) : Diisi tanggal diagnosa keperawatan yang telah teratasi

*****) : Diisi paraf dan nama terang mahasiswa

III. RENCANA TINDAKAN

Tabel 3 : Rencana Tindakan

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	PERENCANAAN	
		TUJUAN / KH	TINDAKAN
*)	**) (Tersusun sesuai prioritas)	***)	****)

Keterangan :

*) : Diisi no urut

**): Diisi Diagnosa Keperawatan, Penyebab dan Data (Subyektif dan Obyektif)

*) : Diisi tujuan dan hasil yang ingin dicapai dimana berfokus pada pasien,

*) : Diisi tujuan dan hasil yang ingin dicapai dimana berfokus pada pasien, sesuai dengan prioritas masalah yang telah dirumuskan

****): Diisi rencana tindakan sesuai prinsip Observasi, Nursing treatment, Edukatif, Kolaboratif)

IV. PELAKSANAAN

Tabel 4 : Pelaksanaan Tindakan

NO DX	TANGGAL WAKTU	TINDAKAN KEPERAWATAN	RESPON TINDAKAN	TANDA TANGAN
*)	**)	***)	****)	*****)

Keterangan :

*) : Diisi no urut diagnosa sesuai prioritas.

**)

medis

***)

urutan

prioritas

****)

tindakan

keperawatan dari masing – masing tindakan.

*****)

: Diisi paraf dan nama terang mahasiswa

V. EVALUASI

Tabel 5 : Evaluasi Tindakan

NO DX	TANGGAL WAKTU	Evaluasi	TANDA TANGAN
*)	**)	***)	****)

Keterangan :

*) : Diisi no urut diagnosa sesuai prioritas.

**) : Diisi tanggal dan waktu evaluasi

***) : Diisi catatan perkembangan sesuai diagnosa prioritas dengan SOAP
 “DS / DO “ : diperoleh setelah melakukan *pengkajian* kembali terhadap tingkat kemajuan kesehatan pasien dengan membandingkan data DS / DO saat pengkajian awal

“ A “ : Analisa dilakukan dengan membandingkan DO / DS pasien dengan tujuan / kriteria hasil seperti yang telah ditetapkan.

“ P “ : Tindakan yang dipilih untuk dilaksanakan kembali apabila tujuan *tercapai sebagian atau bahkan tidak tercapai* dengan merumuskan perencanaan asuhan keperawatan yang baru sesuai tahap proses keperawatan

****) : Diisi paraf dan nama terang mahasiswa

Lampiran 5 Lembar Informed Consent**INFORMASI DAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :

Jenis kelamin :

NIK :

Umur :

Bersama ini saya menyatakan :

SETUJU/TIDAK SETUJU

Untuk menjadi subjek penelitian. Yang saya nyatakan diatas adalah benar.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar penuh dan tanpa paksaan oleh pihak manapun.

.....
Responden

.....

Lampiran 6 Surat Pra Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
 Jl. Melur Nomor 103, Kel. Harjosari, Kec. Sukajadi Kota Pekanbaru 28122
 Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656
 Email : poltekkespekanbaru@yahoo.co.id , pkr@pkr.ac.id Website : www.pkr.ac.id

Nomor : KH.03.01/1.1/085/2023
 Lampiran : 1 (satu) lembar
 Hal : Izin Pra Penelitian

06 Maret 2023

Yth,
 Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

di
 Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2022/2023 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami meminta bantuan Bapak/Ibu agar ranya dapat memberikan Izin atau memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i yang tersebut dalam lampiran surat ini supaya dapat melakukan pengumpulan data Awal di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes
 Kemenkes Riau,



Alkausyari Aziz

Lampiran 7 Lembar Kegiatan

Kegiatan	Februari	Maret	April	Mei
Penyusunan proposal studi kasus	■	■		
Seminar proposal studi kasus		■		
Revisi proposal studi kasus		■		
Pelaksanaan kegiatan studi kasus			■	
Penyusunan studi kasus			■	
Seminar hasil studi kasus				■

Lampiran 8 Log Book Pembimbing 1

Pembimbing 1.

*KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	Rabu 15/02/2023	14.00	- Acc Judul - Konsul BAB 1	1. mencari data terbaru bau hamil dengan aroma pada pkm masyarakat Indonesia. Riau. Pekanbaru 2. Efek anemia pd bau hamil d'efek pada bayi.	
2	Rabu 01/03/2023	14.20	Konsul BAB 1.	BAB 1 Lengkapi data TEKNIK TITRASI LAKSI BAB II	
3	Jumat 10/03/2023	14.00	Konsul BAB 1 dan BAB II	Beri data yg lebih lengkap pada BAB I Perbaiki penulisan pada BAB II	
4.	Senin 13/03/2023	13.50	Konsul BAB 1 dan BAB II Revisi	BAB 1 Lengkapi DATA BAB II dan III LAKSI	

*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

Lampiran 9 Log Book Pembimbing 2

Pembimbing 2.

*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	Rabu 01/03/2023	14.40	ACC Judul Konsul BAB I ACC	- Perbaiki penulisan - perbaiki peletakan data - lengkapi data	
2	Jumat 10/03/2023	15.27	Konsul BAB I d' konsul BAB II	- Perbaiki cover dan spasi I - Perbaiki penulisan gelar pada lembar peristruhan.	
3	Senin 13/03/2023	14.21	Konsul bab 1	Perbaiki cara penulisan cover depan dan belakang, lembar persetujuan bab 1. pada penulisan bab 1 tolong diperbaiki 3 angka. penulisan 2 spasi lebar belakang tambahkan data ke bab II.	
4.	Selam 14/03/23	15.30	Konsul BAB 2 & 3	Perbaiki tabel pada intervensi dengan menghilangkan garis horizontal pada tabel intervensi - Perbaiki penulisan pada BAB 3.	

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar proposal

Lampiran 10 Dokumentasi



Lampiran 11 Leaflet

IBU SEHAT BEBAS ANEMIA



APA ITU ANEMIA?

Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) atau jumlah sel darah merah lebih rendah dari kadar normal. Ibu hamil dapat dikatakan mengalami anemia jika kadar Hb dalam tubuh <math>< 12\text{g/dl}</math>.

Resiko Anemia

- Asupan gizi pada janin terhambat
- Abortus (Keguguran)
- Bayi lahir prematur
- Berat bayi lahir rendah dan pendek (stunting)
- Perdarahan saat atau setelah persalinan

Penyebab Anemia

- Pola makan kurang beragam dan bergizi seimbang
- Kehamilan berulang dalam waktu singkat
- Kurang Zat Besi
- Kekurangan asam folat
- Penyakit infeksi



Tanda Gejala Anemia

Lemah, letih, lesu, lunglai, lelah (5L)

Tekanan darah rendah

Pusing dan pandangan buram

Kulit pucat dan kekuningan

Denyut jantung tidak teratur



Cara Mencegah Anemia

- Konsumsi sumber zat besi, Asam folat, Dan Vitamin C
- (Daging Merah, Ikan, Sayuran Hijau, Jeruk, Strawberry)
- Konsumsi Air putih dan TTD secara rutin



- Lakukan Aktivitas yang cukup



ANJURAN KONSUMSI TTD PADA IBU HAMIL

- TTD sebaiknya diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual
- TTD dikonsumsi bersama makanan atau minuman yang mengandung vitamin c agar penyerapan zat besi di dalam tubuh lebih baik
- Hindari konsumsi TTD bersama teh, kopi, susu, obat sakit maag, dan tablet cair. Hal ini dapat menghambat penyerapan zat besi



