

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus

JADWAL KEGIATAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA PADA KEHAMILAN TRIMESTER II DI UPTD PUSKESMAS GIANYAR I TAHUN 2026

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan Kegiatan (Dalam Minggu)																				
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1.	Penetapan Judul dan Lokasi Pengambilan Kasusw	■	■																			
2.	Identifikasi Lokasi Pengambilan Kasus		■	■																		
3.	Pengurusan Surat Izin Pengambilan Kasus				■																	
4.	Revisi Perbaikan BAB 1-2				■	■	■	■														
5.	Melakukan Askep					■	■	■														
6.	Revisi perbaikan BAB 3-4								■	■	■	■	■									
7.	Penyusunan Laporan kasus												■	■	■							
8.	Ujian Laporan Kasus															■						
9.	Perbaikan Laporan Kasus																■	■	■			
10.	Pengumpulan KTI																		■			

Lampiran 2. Anggaran Biaya Laporan Kasus

ANGGARAN BIAYA LAPORAN KASUS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN DEFISIT
PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA PADA KEHAMILAN
TRIMESTER II DI UPTD PUSKESMAS GIANYAR I
TAHUN 2026**

NO	Keterangan	Biaya
A.	Tahap Persiapan	
	Pengurusan Praktik dan Pengambilan Kasus	Rp. 50.000,00
	Penyusunan Laporan (Kuota Internet)	Rp. 300.000,00
	Transportasi Penulis	Rp. 300.000,00
B.	Tahap Pelaksanaan	
	Lembar Pengumpulan Data	Rp. 20.000,00
	Konsumsi Pasien Laporan Kasus	Rp. 50.000,00
C.	Tahap Akhir	
	Penyusunan Laporan	Rp. 200.000,00
	Penggandaan Laporan	Rp. 150.000,00
	Revisi Laporan	Rp. 240.000,00
	Biaya Tidak Terduga	Rp. 100.000,00
	Total	Rp. 1.410.000,00

Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Kasus



SURAT KETERANGAN
Nomor 400.7.22.1/030 /PUSK .GYR I/2026


Menindaklanjuti surat dari Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Denpasar tentang ijin menggunakan tempat praktek nomor PP.02.03/F.XXIV.13/0200/2026 atas nama:

Nama : Ni Kadek Yuki Cahyani
NIM : P07120123104

Dalam rangka pelaksanaan praktik mahasiswa semester VI Program Studi D III Keperawatan Politekes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan dari tanggal 12 Pebruari s.d 18 Pebruari 2026, maka dengan ini Kepala UPTD Puskesmas Gianyar I memberikan ijin untuk menggunakan Puskesmas Gianyar I sebagai lahan praktek keperawatan .

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Gianyar, 27-1-2026
Kepala UPTD Puskesmas Gianyar


Dr. Ida Ayu Ratna Trisna, M.Kes
NIP. 19791018 201001 2 001

Lampiran 5. Lembar Permohonan Menjadi Pasien

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PASIEN

Kepada

Yth.

Di-

UPTD Puskesmas Gianyar I

Dengan Hormat,

Saya Mahasiswa Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ny. A dengan Defisit pengetahuan tentang anemia di UPTD Puskesmas Gianyar I sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu/saudara/i untuk menjadi pasien yang merupakan sumber informasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini. Informasi yang Bapak/ibu/saudara/i berikan akan dijaga kerahasiaannya. Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Gianyar, 13 Februari 2026

Pemberi Asuhan Keperawatan



Ni Kadek Yuki Cahyani

NIM.P0712012310

Lampiran 6. Surat Pernyataan Kesiapan Menjadi Pasien

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN

Yang Bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. A

Tempat/tanggal Lahir :

Pekerjaan :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi pasien atas pemberian Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh Ni Kadek Yuki Cahyani Mahasiswa Poltekkes Denpasar Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan, yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan defisit pengetahuan tentang anemia pada kehamilan trimester II di UPTD Puskesmas Gianyar I” Saya mengerti data Tindakan keperawatan ini dirahasiakan. Kerahasiaan data ini di jamin legal dan aman, serta semua data yang ada di berkas ini dicantumkan pada subjek asuhan keperawatan. Persetujuan ini saya buat untuk dapat di pergunakan sebagai mana mestinya.

Gianyar, 13 Februari 2026



(Ny. A)

Lampiran 7. Informed Consent

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)
SEBAGAI PASIEN ASUHAN KEPERAWATAN**

Yang terhormat saudara/saudari, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam asuhan keperawatan ini. Keikutsertaan dalam asuhan keperawatan ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Pada Ny. A dengan Defisit Pengetahuan tentang Anemia pada Kehamilan Trimester II di UPTD Puskesmas Gianyar I
Pemberi Asuhan Keperawatan	Ni Kadek Yuki cahyani
Instansi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Pemberian Asuhan Keperawatan	UPTD Puskesmas Gianyar I
Sumber Pendanaan	Pribadi

Pemberian Asuhan Keperawatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil Trimester II yang mengalami Defisit pengetahuan. Jumlah pasien sebanyak 1 orang dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien dengan diagnosis Keperawatan Defisit pengetahuan di UPTD Puskesmas Gianyar I, serta memenuhi kriteria inklusi pasien Hamil Trimester II dengan defisit pengetahuan tentang Anemia awalnya bersedia menjadi subjek asuhan keperawatan, tetapi tidak dapat mengikuti prosedur karena alasan tertentu, subjek asuhan keperawatan mengundurkan diri dari pemberian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan ini diberikan selama 3 kali pertemuan.

Atas ketersediaan berpartisipasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang telah diluangkan. Pemberi asuhan keperawatan menjamin kerahasiaan semua data pasien dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan laporan asuhan keperawatan.

Kepesertaan saudara pada asuhan keperawatan ini bersifat sukarela. saudara/saudari dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan atau menghentikan kepesertaan dari pemberian asuhan keperawatan kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan saudara/saudari untuk berhenti sebagai pasien dalam pemberian asuhan keperawatan tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, saudara/saudari diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan setelah Penjelasan (*Informed Consent*) sebagai *Pasien Asuhan Keperawatan/*Wali’ setelah saudara/saudari benar-benar memahami tentang pemberian asuhan keperawatan ini. saudara/saudari akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya pemberian asuhan keperawatan terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan saudara/saudari untuk kelanjutan kepesertaan dalam pemberian asuhan keperawatan, pemberi asuhan keperawatan akan menyampaikan hal ini kepada saudara/saudari. Jika ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada pemberi asuhan keperawatan, silahkan hubungi pemberi asuhan keperawatan: Ni Kadek Yuki Cahyani

Tanda tangan Bapak/Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa saudara/saudari telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada pemberi asuhan keperawatan tentang tindakan yang akan diberikan ini dan menyetujui untuk menjadi pasien pemberian asuhan keperawatan.

Pasien Asuhan Keperawatan

Wali



Ny. A

Tanggal :13/02/2026

.....

Tanda tangan dan nama

Tanggal

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak <14 tahun,lansia, tuna grahita,pasien dengan kesadaran kurang-koma)

Hubungan dengan Pasien Asuhan Keperawatan

Pemberian Asuhan Keperawatan



Ni Kadek Yuki Cahyani

Tanggal:13/02/2026

.....

Tanggal:13/02/2026

Lampiran 8. Format Pengkajian Antenatal



FORMAT PENGAJIAN ANTENATAL

No. Register :

Pengkajian tanggal :

A. IDENTITAS/BIODATA

Nama pasien	:	Nama suami	:
Umur	:	Umur	:
Suku/Bangsa	:	Suku/Bangsa	:
Agama	:	Agama	:
Pendidikan	:	Pendidikan	:
Pekerjaan	:	Pekerjaan	:
Alamat	:	Alamat	:
No HP	:		

B. ANAMNESIS (DATA SUBJEKTIF)

1. Alasan kunjungan ini : Pertama Rutin Ada keluhan
2. Keluhan :
3. Riwayat Sosial
 - a. Kehamilan ini : Direncanakan Tidak direncanakan
 - b. Perasaan tentang kehamilan ini :
 - c. Jenis kelamin yang diharapkan :
 - d. Status perkawinan :
 - e. Kawin I :

Umur Pernikahan:

Lama menikah :

Jumlah Anak :

Pernahkah Abortus

Hamil Ke-	Ggn kehamilan	Tgl Lahir Bayi	Jenis Kelamin/ BB Bayi	Jenis Partus	Masa lah persalihan	Masal ah nifas	Masal ah bayi	Keadaan Bayi

5. Riwayat keluarga berencana :

- 1) Jenis kontrasepsi yang pernah digunakan :
- 2) Apakah ada masalah :
- 3) Jenis kontrasepsi yang direncanakan setelah kehamilan sekarang :
- 4) Jumlah anak yg direncanakan :

6. Riwayat kesehatan :

1) Penyakit yang pernah diderita

Penyakit	Klien	Keluarga
Jantung		
Tekanan Darah tinggi (hipertensi)		
Hepar		
Diabetes Mellitus		
PMS (Penyakit Menular Seksual) → misal gonorrhoe, sifilis		
Campak		
Malaria		
T.B.C		

2) Adakah keturunan kembar ?

7. Kebutuhan dasar khusus

a. Kenyamanan

- 1) Ketidaknyamanan apakah yang dirasakan selama kehamilan :
- 2) Apa yang dilakukan ibu untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut ?
- 3) Apa yang ibu inginkan dari perawat untuk menghilangkan

ketidaknyamanantersebut?

b. Istirahat tidur

- 1) Apakah ada Gangguan istirahat tidur selama kehamilan ?
- 2) Jam berapakah anda tidur siang ? Berapa lama?
- 3) Berapa lamakah anda tidur malam ?
- 4) Apakah anda sering bangun pada malam hari ?
- 5) Tindakan apa yang anda lakukan untuk mendapatkan istirahat yang cukup?

c. Keselamatan

- 1) Apakah ada kesulitan dalam pergerakan anda ?
- 2) Bagaimanakah cara anda mengatasi kesulitan pergerakan anda?
- 3) Apakah ada gangguanpenglihatan:
- 4) Bagaimana cara mengatasinya gangguan penglihatan ibu ?

d. Personal hygiene

- 1) Bagaimanakah cara anda mandi ?
- 2) Berapa kali anda mandi sehari ?
- 3) Berapa kali anda menggosok gigi dalam sehari :
- 4) Apakah ada masalah pada gigi dan mulut anda ?

e. Cairan

- 1) Berapakah banyak anda minum dalam sehari ?
- 2) Jenis minuman yang anda minum ?
- 3) Apakah anda minum susu selama hamil ?
- 4) Minuman apa yang anda sukai?

f. Nutrisi

- 1) Apakah ada masalah pada nafsu makan anda ?
- 2) Apa yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut ?
- 3) Apakah ada Makanan yang anda sukai saat ini ?
- 4) Apakah anda mempunyai makanan pantangan ?
- 5) Apakah anda sering muntah ?

g. Eliminasi

- 1) Apakah eliminasi fecal anda lancar setiap hari ?
- 2) Adakah masalah dalam eliminasi fecal?

- 3) Bagaimana cara ibu untuk mengatasi masalah tersebut ?
 - 4) Adakah masalah dalam eliminasi urine ?
 - 5) Bagaimana cara anda untuk mengatasi masalah tersebut ?
- h. Oksigen
- 1) Apakah kehamilan ini menimbulkan masalah dalam pernafasan anda ?
 - 2) Bagaimana cara anda mangatasinya ?
- i. Seksual
- 1) Apakah kehamilan menimbulkan masalah dalam hubungan seksual dengan suami ?
 - 2) Jika iya, bagaimanakah cara anda mengatasinya ?

C. PEMERIKSAAN FISIK (DATA OBYEKTIF)

1. Status emosional :
2. Tanda vital
 - a. Tekanan Darah..... mmHg
 - b. Denyut Nadi..... X/menit
 - c. PernafasX/menit
 - d. Suhu.....°C
 - e. BB sebelum hamil.....Kg
 - f. BB sekarang.....Kg
 - g. TB.....Cm
 - h. LILA (Lingkar Lengan Atas).....Cm
3. Muka
 - a. Chloasma gravidarum : ada/tidak :
 - b. Conjunctiva:
 - c. Sklera mata:
 - d. Dada:
 - e. simetris : ya/tidak
 - f. Mammae : simetris/ tidak
 - g. Benjolan : ada/ tidak
 - h. Striae : ada/ tidak
 - i. Areola : apakah hiperpigmentasi

- j. Puting susu : apakah menonjol/ tidak
- 4. Pinggang Nyeri : Ya
- 5. Ekstremitas
 - a. Oedema tangan dan jari : ada/tidak
 - b. Oedema tibia, kaki : ada/tidak
 - c. Betis merah/lembek/keras: ada/tidak
 - d. Varices tungkai: ada/tidak
 - e. Refleks Patella: ada/tidak
- 6. Abdomen
 - a. Bekas luka: ada/tidak
 - b. Bentuk perut: ada/tidak
 - c. Oedema: ada/tidak
 - d. Acites : ada/tidak
- 7. Pemeriksaan Obstetrik
 - a. Palpasi uterus
 - 2) Tinggi fundus uteri :
 - 3) Letak bayi :
 - 4) Presentasi :
 - 5) Punggung :
 - 6) Kontraksi uterus :Frekwensix/menit
 - 7) Kekuatan :
 - 8) Palpasi supra pubik kandung kemih :
 - 9) Auskultasi :
 - a) DJJ : ada/tidak
 - b) Frekwensi: ()Teratur ()Tidak
- 8. Genitalia Inspeksi
 - 1) Vulva & vagina :
 - 2) Varices : ada/tidak
 - 3) Luka : ada/tidak
 - 4) Kemerahan : ada/tidak
 - 5) Nyeri : ada/tidak

6) Perineum : Bekas luka/episiotomi : ada/tidak

7) Lain-lain :.....

9. Pelvimetri Klinis :

1) Distansia spinarum:

2) Distansia kristarum:

3) Konjugata eksterna:

Kesan Panggul :

PEMERIKSAAN LABORATORIUM (kalau dilakukan)

Tanggal : Darah : Hb gr%

Gol. Darah (Anamnese)

Rhesus :


Urine :

Pemeriksaan penunjang lain :

.Pemeriksa,

(.....)

Lampiran 9. Prosedur Pemeriksaan Fisik Pada Ibu Hamil

 KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA		PROSEDUR PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU HAMIL	
No	Tindakan		
A	Pemeriksaan fisik		
1	Memperhatikan tingkat energi ibu, keadaan umum emosi dan posturnya selama melakukan pemeriksaan		
2	Menjelaskan seluruh prosedur sambil melakukan pemeriksaan		
3	Mengajukan pertanyaan lebih lanjut untuk klarifikasi sambil Melakukan pemeriksaan sesuai dengan kebutuhan dan kelayakan		
B	Tanda-tanda vital		
4	Mengukur tinggi dan berat badan		
5	Mengukur tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan		
6	Meminta pasien untuk melepaskan pakaian dan menawarkan kain linen untuk penutup tubuhnya (atau meminta pasien untuk melonggarkan pakaian dan menggunakannya sebagai penutup tubuh)		
C	Kepala dan Leher		
7	Memeriksa apakah terjadi edema pada wajah		
8	Memeriksa apakah mata : <ul style="list-style-type: none"> a. Pucat pada kelopak bagian bawah b. Berwarna kuning pada sclera 		
9	Memeriksa apakah rahang pusat dan memeriksa gigi		
10	Memeriksa dan meraba leher untuk mengetahui apakah : <ul style="list-style-type: none"> a. Kelenjar tiroid membesar b. Pembuluh limfe yang membesar 		

D	Payudara
11	<p>Dengan posisi tangan klien disamping memeriksa :</p> <ol style="list-style-type: none"> Bentuk, ukuran dan simetris apa tidak Puting payudara menonjol atau masuk ke dalam Adanya kolostrum atau cairan lain Adanya benjolan atau moduler Adanya nyeri tekan
12	Pada saat klien mengangkat tangan di atas kepala, memeriksapayudara untuk mengetahui adanya retrasi atau dimpling
13	<p>Klien berbaring dengan tangan kiri diatas, lakukan palpasisecara sistematis pada payudara sebelah kiri (sesudah itu sebelah kanan juga) dari arah payudara, axial, dan modulerkalau-kalau terdapat :</p> <ol style="list-style-type: none"> Massa Pembuluh limfe yang membesar
E	Abdomen
14	Memeriksa apakah ada bekas luka operasi
15	Mengukur tinggi fundus uteri menggunakan jari tangan (kalau > 20 minggu) atau pita ukuran (kalau > 22 minggu)
16	<p>Melakukan palpasi pada abdomen untuk mengetahui letak, presentasi, posisi dan penurunan kepala janin (kalau > 36 minggu) dengan</p> <p>TEKNIK PALPASI MENURUT LEOPOLD</p> <p>a. Leopold I</p> <ol style="list-style-type: none"> Menentukan bagian janin yang terdapat di bagian fundus serta mengukur tinggi fundus dan menentukan usia kehamilan Anjurkan ibu agar berbaring dengan santai, kedua kaki ibu ditekuk, selimut dikebawahkan sampai kira-kira berada diatas simfisis. Pemeriksaan menghadap ke arah muka ibu, uterus diketengahkan terlebih dahulu, lalu raba bagian tubuh janin yang berada di daerah fundus uteri Masih dalam posisi yang sama, ambillah pita pengukur lalu raba

daerah simfisis letakkan pita pengukur pada pinggir atas simfisis kemudian bentangkan mengikuti pembesaran perut ibu ke arah fundus uteri

- 4) Pita pengukur hendaknya dipasang terbalik (angka dalam cm menghadap ke perut ibu) dan membaca angka pada pita pengukur. Dengan tujuan agar hasil pemeriksaan lebih akurat



Hasil:

- Apabila kepala janin teraba di bagian fundus, cirinya : keras, bundar dan melenting (seperti mudah digerakkan)
- Apabila bokong janin teraba di bagian fundus, cirinya : lunak, kurang bundar, dan kurang melenting janin melintang pada pada Fundus teraba
- Apabila posisi rahim, maka kosong

b. Leopold II

- 1) Menentukan batas samping kanan dan kiri terhadap uterus ibu atau menentukan bagian janin yang berada pada kedua sisi uterus, pada letak lintang tentukan dimana kepala janin
- 2) Caranya:
 - a. Posisi ibu masih dengan lutut fleksi (kaki ditekuk) dan pemeriksa menghadap ibu

- b. Meletakkan telapak tangan kiri pada dinding perut lateral kanan dan telapak tangan kanan pada dinding perut lateral kiri ibu secara sejajar dan pada ketinggian yang sama
- c. Mulai dari bagian atas tekan secara bergantian atau bersamaan (simultan) telapak tangan tangan kiri dan kanan kemudian geser ke arah bawah dan rasakan adanya bagian yang rata dan memanjang (punggung), atau bagian-bagian kecil (ekstremitas)



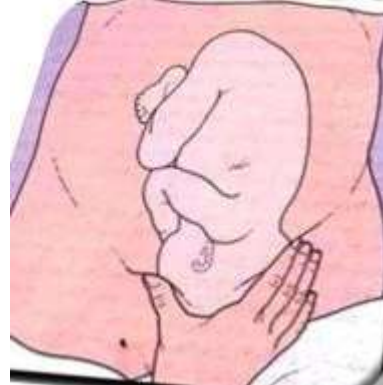
Hasil:

- 1) Bagian punggung: akan teraba jelas, rata, cembung, kaku/tidak dapat digerakkan
- 2) Bagian-bagian kecil (tangan dan kaki): akan teraba kecil, bentuk/posisi tidak jelas dan menonjol, kemungkinan teraba gerakan kaki janin secara aktif maupun pasif

c. Leopold III

- 1) Menentukan bagian terendah janin, seta apakah bagian terendah itu sudah memasuki pintu atas panggul atau belum
- 2) Caranya:
 - a. Posisi ibu masih dengan lutut fleksi (kaki ditekuk) dan pemeriksa menghadap ibu
 - b. Meletakkan ujung telapak tangan kiri pada dinding lateral kiri

- bawah, telapak tangan kanan bawah perut ibu
- c. Menekan secara lembut dan bersamaan/bergantian untuk mentukan bagian terbawah bayi
 - d. Gunakan tangan kanan dengan ibu jari dan keempat jari lainnya kemudian goyang bagian terbawah janin



Hasil:

- 1) Bagian keras, bulat dan hampir homogen adalah kepala sedang kantong janin yang lunak dan kurang simetris adalah bokong
- 2) Apabila bagian terbawah janin sudah memasuki PAP, maka saat bagian bawah digoyang, sudah tidak bisa (seperti ada tahanan)

d. Leopold IV

1. Tujuan: Untuk mengkonfirmasi ulang bagian janin apa yang terdapat di bagian bawah perut ibu, serta untuk mengetahui seberapa jauh bagian bawah janin telah memasuki pintu atas panggul
2. Caranya:
 - a) Pemeriksa menghadap ke arah kaki ibu, dengan posisi kaki ibu lurus
 - b) Meletakkan ujung telapak tangan kiri dan kanan pada lateral kiri dan kanan uterus bawah, ujung-ujung jari tangan kiri dan kanan berada pada tepi atas simfisis
 - c) Menemukan kedua ibu jari kiri dan kanan kemudian rapatkan semua jari-jari tangan yang meraba dinding bawah uterus.
 - d) Perhatikan sudut yang terbentuk oleh jari-jari: bertemu (konvergen) atau tidak bertemu (divergen)
 - e) Setelah itu memindahkan ibu jari dan telunjuk tangan kiri pada bagian

terbawah bayi (bila presentasi kepala upayakan memegang bagian kepala di dekat leher dan bila presentasi bokong upayakan untuk memegang pinggang bayi)

- f) Memfiksasi bagian tersebut ke arah pintu atas panggul kemudian meletakkan jari-jari tangan kanan diantara tangan kiri dan simfisis untuk menilai seberapa jauh bagian terbawah telah memasuki pintu atas panggul



Hasil:

- 1) Apabila kedua jari-jari tangan pemeriksa bertemu (konvergen) berarti bagian terendah janin belum memasuki pintu atas panggul, sedangkan apabila kedua tangan pemeriksa membentuk jarak atau tidak bertemu (divergen) maka bagian terendah janin sudah memasuki Pintu Atas Panggul (PAP)
- 2) Penurunan kepala dinilai dengan: 5/5 (seluruh bagian jari masih meraba kepala, kepala belum masuk PAP), 1/5 (teraba kepala 1 jari dari lima jari, bagian kepala yang sudah masuk 4 bagian), dan seterusnya sampai 0/5 (seluruh kepala sudah masuk PAP)

17	Mengukur denyut jantung janin (dengan fetoskop kalau > 18 minggu)
12	Adakah kontraksi uterus
H	Panggul Luar
20	Memeriksa distasia spinarum
21	Memeriksa distasia cristarum

22	Memeriksa boudegne
23	Memeriksa distasia posterior
I	Tangan dan kaki
24	Memeriksa apakah tangan dan kaki : a. Edema b. Pucat pada kuku kaki
25	Memeriksa dan meraba kaki untuk mengetahui adanya varises
26	Memeriksa refleks patella untuk melihat apakah terjadi gerakan hypo atau hyper
27	Melakukan tes laboratorium yang diperlukan : a. Protein urin, glukosa urin/proteinuri, glucosuri b. Hemoglobin

Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN

Pokok Bahasan: Anemia dalam Kehamilan

Sasaran : Ibu hamil trimester II yang mengalami defisit pengetahuan tentang anemia

Sub pokok:

- a. Pengertian Anemia dalam Kehamilan
- b. Faktor risiko anemia dalam kehamilan
- c. Tanda Gejala Anemia dalam kehamilan
- d. Dampak anemia dalam kehamilan
- e. Penatalaksanaan Anemia dalam Kehamilan

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memerlukan pemenuhan nutrisi optimal, namun sering kali diiringi dengan risiko gangguan medis seperti anemia. Anemia terjadi akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan tubuh yang meningkat drastis dengan asupan nutrisi yang tersedia. Kondisi ini umumnya dipicu oleh pengenceran darah (*hemodilusi*) serta peningkatan kebutuhan zat besi 200-300% untuk mendukung pertumbuhan janin dan plasenta (Farhan & Dhanny, 2021). Apabila asupan nutrisi dan cadangan zat besi ibu tidak mencukupi, kadar hemoglobin (Hb) akan terus menurun hingga di bawah ambang normal, jika kadar Hemoglobin < 11 gr/dl pada trimester I dan II, atau jika kadar hemoglobin <10,5 gr/dl pada trimester II, maka secara klinis dikatakan anemia (V. D. Yanti dkk., 2023).

Memasuki trimester II, risiko anemia dapat meningkat apabila disertai dengan faktor defisit pengetahuan. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi selama kehamilan dan manfaat zat besi mengakibatkan ibu hamil tidak menyadari pentingnya konsumsi makanan bergizi dan kepatuhan meminum tablet Fe. Secara bertahap, ketidaktahuan ini berdampak pada perilaku Kesehatan yang kurang optimal, ibu hamil mungkin tidak mengenali tanda-tanda awal anemia atau tidak memahami dampak buruknya bagi janin (Hariani dkk., 2025).

Prevalensi anemia menurut *Global Anemia Estimates 2025* dari *World Health Organization* (WHO) pada ibu hamil usia 15-49 tahun secara global mencapai 35,5% pada tahun 2023. Angka ini lebih tinggi dibandingkan Prevalensi pada perempuan usia reproduktif secara umum (30,7%) maupun kelompok perempuan tidak hamil (30,5%), yang menunjukkan bahwa anemia masih menjadi masalah Kesehatan masyarakat global yang serius (WHO, 2025). Di tingkat nasional, berdasarkan hasil survei Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa 27,7% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Sejalan dengan tren tersebut, Provinsi Bali juga mencatat angka komplikasi kehamilan yang cukup tinggi, anemia menjadi komplikasi yang paling dominan dengan Prevalensi 28,5%. Angka ini menunjukkan tren kenaikan di banding tahun 2023 yang sebesar 23,3% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Di Kabupaten Gianyar, anemia menjadi komplikasi kehamilan paling dominan dengan temuan sebanyak 810 kasus pada tahun 2024. Angka ini menunjukkan peningkatan di bandingkan tahun 2023 yang mencatat 757 kasus. Tingginya angka anemia tersebut berkorelasi dengan cakupan pemberian tablet tambah darah (TTD) yang rendah pada tahun 2024, Kabupaten Gianyar menempati peringkat kedua

terendah di Provinsi Bali dengan cakupan hanya sebesar 67,8% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Berdasarkan data rekam medis di puskesmas Gianyar I, Prevalensi anemia pada ibu hamil menunjukkan tren yang fluktuatif namun tetap signifikan selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 91 kasus, yang kemudian meningkat menjadi 106 kasus pada tahun 2024. Namun, pada tahun 2025, angka tersebut berhasil ditekan menjadi 95 kasus, menunjukkan penurunan dibandingkan tahun sebelumnya.

Kondisi anemia pada ibu hamil sebagai “*potential denger to mother and child*” karena risiko komplikasi serius yang ditimbulkannya (Ariningtyas dkk., 2023). Bagi ibu anemia meningkatkan risiko pendarahan antepartum dan postpartum, infeksi pascapersalinan, kebutuhan transfusi darah, preeklampsia, hingga kematian maternal. Sedangkan bagi janin, dampak yang dapat terjadi meliputi keguguran (*abortus*), kelahiran premature, pertumbuhan janin terhambat (IUFD), berat bayi lahir rendah (BBLR), gangguan perkembangan otak janin hingga risiko stunting di masa depan (Assegaf dkk., 2025).

Salah satu faktor mendasar yang berkontribusi terhadap tingginya angka anemia adalah rendahnya tingkat pengetahuan. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai anemia, termasuk dampak, bahaya, serta cara pencegahannya, cenderung memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami kondisi tersebut. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan seringkali disebabkan oleh minimnya informasi dan tingkat Pendidikan yang rendah, serta ibu hamil kurang memahami pentingnya pencegahan anemia bagi Kesehatan diri dan janin (Huda, 2025).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hariani dkk (2025) memperkuat kondisi tersebut, di mana ditemukan bahwa dari 96 responden ibu hamil Trimester II dan

III, sebanyak 52 orang (54,2%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai gizi dan anemia. Sejalan dengan hal tersebut, sebanyak 56 responden (58,3%) terdiagnosis mengalami anemia. Analisis statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang memiliki risiko tiga kali lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pesa dkk., (2024) menunjukkan kondisi yang serupa, di mana ditemukan bahwa dari 68 responden ibu hamil, sebanyak 50 orang (73,5%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai anemia. Sejalan dengan hal tersebut, sebanyak 43 responden (63,2%) terdiagnosis mengalami anemia. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia, di mana ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang memiliki proporsi yang jauh lebih besar dalam mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik.

Perawat memiliki peran penting dalam mengatasi masalah ini melalui pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif, mulai dari pengkajian hingga evaluasi (PPNI, 2017). Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), masalah utama yang sering muncul akibat kurangnya paparan informasi ini adalah Defisit Pengetahuan. diperkuat oleh data subjektif ditandai dengan Menanyakan masalah yang dihadapi dan data Objektif ditandai dengan Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap, Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat, Menunjukkan perilaku berlebihan (miss apatis, bermusuhan, agitasi, histeris). Berdasarkan Standar

Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), tindakan keperawatan yang dapat diberikan meliputi edukasi kesehatan sebagai intervensi utama, serta edukasi mengenai perawatan kehamilan sebagai intervensi tambahan. Intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta kemampuan ibu dalam melakukan penatalaksanaan serta upaya pencegahan anemia (PPNI, 2018).

B. Tujuan Penyuluhan

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan penyuluhan selama 30 menit, ibu hamil trimester II diharapkan mampu memahami tentang anemia dalam kehamilan serta mampu melakukan upaya pencegahan dan penatalaksanaan anemia secara mandiri.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti penyuluhan, ibu hamil diharapkan mampu:

- a. Menjelaskan pengertian anemia dalam kehamilan
- b. Menyebutkan faktor risiko anemia dalam kehamilan
- c. Menyebutkan tanda dan gejala anemia dalam kehamilan
- d. Menjelaskan dampak anemia bagi ibu dan janin
- e. Menjelaskan cara penatalaksanaan anemia dalam kehamilan

C. Materi Penyuluhan

1. Pengertian Anemia dalam Kehamilan

Anemia merupakan kondisi ketika jumlah eritrosit dan/atau kadar hemoglobin dalam darah tidak mencukupi untuk mendistribusikan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh (Ningsih dkk., 2022). Anemia merupakan keadaan ketika jumlah sel darah atau kadar hemoglobin (Hb) sebagai pembawa oksigen dalam darah tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Hemoglobin, sebagai

komponen utama sel darah merah (eritrosit), terbentuk dari kombinasi protein dan zat besi, serta memiliki peran penting dalam mengikat dan mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Kekurangan hemoglobin ini mengurangi kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke organ-organ vital, sehingga berdampak pada kesehatan ibu maupun perkembangan janin (Huda, 2025).

Batas kadar hemoglobin yang digunakan untuk menentukan anemia pada kehamilan ditetapkan jika konsentrasi Hb kurang dari 11 gr/dl pada trimester pertama dan ketiga, sedangkan pada trimester kedua anemia ditentukan apabila kadar hemoglobin berada di bawah 10,5 gr /dl (V. D. Yanti dkk., 2023).

2. Faktor risiko anemia dalam kehamilan

Anemia dapat timbul akibat beberapa faktor, baik yang bersifat langsung maupun tidak langsung. (Hariani dkk., 2025). Faktor langsung yaitu :

a. Penyakit infeksi

Penurunan kadar hemoglobin selama kehamilan pada dasarnya merupakan dampak dari perubahan fisiologis darah dan meningkatnya kebutuhan nutrisi ibu. Seiring bertambahnya usia kehamilan, tubuh memerlukan asupan gizi yang lebih besar untuk mendukung pertumbuhan janin, plasenta, cairan ketuban, hingga perkembangan jaringan uterus dan payudara. Jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi secara adekuat, status gizi yang kurang akan menghambat produksi hemoglobin dan memicu terjadinya anemia (Tendean dkk., 2022).

b. Status gizi

Penurunan kadar hemoglobin selama kehamilan pada dasarnya merupakan dampak dari perubahan fisiologis darah dan meningkatnya kebutuhan nutrisi ibu. Seiring bertambahnya usia kehamilan, tubuh memerlukan asupan gizi yang lebih

besar untuk mendukung pertumbuhan janin, plasenta, cairan ketuban, hingga perkembangan jaringan uterus dan payudara. Jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi secara adekuat, status gizi yang kurang akan menghambat produksi hemoglobin dan memicu terjadinya anemia (Tendean dkk., 2022).

Faktor tidak langsung yaitu:

c. Usia ibu

kehamilan pada usia <20 tahun berisiko anemia karena tubuh masih memerlukan zat besi untuk pertumbuhan fisik ibu, yang diperburuk oleh kurangnya pengetahuan tentang gizi kehamilan. Sementara pada >35 tahun risiko dipicu oleh fase degenerative, penurunan imunitas, serta berkurangnya kemampuan tubuh dalam menyerap zat besi (Tendean dkk., 2022).

d. Paritas

Ibu yang terlalu sering melahirkan berisiko tinggi karena cadangan zat besi harus terbagi dengan janin pada setiap kehamilan. Riwayat melahirkan >4 kali juga dapat memicu hemodilusi yang lebih besar (Desy Qomasari, 2023).

e. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan ibu hamil memiliki peran yang signifikan dalam pemenuhan gizi selama kehamilan, sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin dapat berlangsung optimal tanpa gangguan. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai manfaat gizi selama kehamilan dapat menyebabkan ibu hamil kekurangan nutrisi, di mana defisiensi zat gizi utama seperti zat besi akan memicu terjadinya anemia defisiensi besi (Hariani dkk., 2025). Secara etiologis, pengetahuan bertindak sebagai faktor tidak langsung yang mendasari perilaku kesehatan; ibu yang tidak memahami dampak buruk anemia serta cara pencegahannya cenderung memiliki

perilaku kesehatan yang buruk sehingga lebih berisiko mengalami penurunan kadar hemoglobin (Huda, 2025).

Pengetahuan juga berfungsi sebagai stimulus yang merangsang terbentuknya perilaku positif dalam upaya mencegah anemia selama masa kehamilan. Ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan memadai tentang pentingnya zat besi cenderung lebih mudah menerima informasi kesehatan dan menerapkan pola hidup sehat dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang (Agustin dkk., 2024). Sebaliknya, rendahnya tingkat pengetahuan sering kali berkorelasi dengan kurangnya kesadaran untuk mengonsumsi asupan nutrisi yang adekuat dan kepatuhan dalam mengonsumsi suplemen penambah darah, yang pada akhirnya memperbesar risiko terjadinya anemia pada ibu hamil (Huda, 2025).

f. Sosial ekonomi

Status ekonomi berpengaruh penting terhadap kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil. Tingkat sosial ekonomi yang baik umumnya berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan ibu secara menyeluruh, memungkinkan akses terhadap nutrisi berkualitas untuk meningkatkan status gizi, sekaligus mengurangi tekanan psikologis yang berkaitan dengan biaya persalinan serta pemenuhan kebutuhan setelah persalinan (Agustin dkk., 2024).

3. Tanda Gejala Anemia dalam kehamilan

Gejala anemia sering ditandai dengan kondisi letih, lelah, lemah, lesu, dan lunglai atau di kenal dengan 5L, serta penurunan nafsu makan (anoreksia). Penderita dapat mengalami sakit kepala, pandangan berkunang-kunang saat bangun dari duduk konsentrasi menurun dan sesak napas pada kondisi anemia berat.

Pemeriksaan fisik menunjukkan pucat pada kulit dan kuku, serta rambut rapuh pada kasus berat.(Wigati dkk., 2021).

4. Komplikasi anemia dalam kehamilan

Anemia secara khusus berdampak pada masa intranatal dengan melemahnya tenaga untuk mengedan, risiko perdarahan, serta syok, sementara pada masa pascanatal dapat mengakibatkan terjadinya subinvolusi. Selain itu, neonatus berisiko mengalami komplikasi seperti kelahiran prematur, skor Apgar rendah, hingga kondisi gawat janin. Memasuki trimester kedua dan ketiga, adanya anemia pada ibu hamil berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi, antara lain kelahiran prematur, perdarahan sebelum persalinan, gangguan pertumbuhan janin, asfiksia intrapartum, kematian janin, gestosis, mudah terkena infeksi, hingga gangguan fungsi jantung yang membahayakan jiwa ibu. Selama proses persalinan, anemia juga dapat menimbulkan gangguan his primer maupun sekunder, melahirkan bayi yang menderita anemia, serta meningkatkan kebutuhan intervensi medis atau tindakan operatif akibat kelelahan ibu yang cepat terjadi. Kelemahan dan kelelahan yang disebabkan oleh anemia ini pada akhirnya akan sangat memengaruhi kemampuan dan stamina ibu saat mengedan untuk melahirkan (Dewi dkk., 2021).

5. Penatalaksanaan Anemia dalam Kehamilan

a. Penatalaksanaan farmakologis

- 1) Pemberian tablet tambah darah (TTD) yang mengandung zat besi (Fe 60 mg) dan asam folat 0,4 mg, dikonsumsi 1 tablet per hari selama kehamilan untuk meningkatkan kadar hemoglobin (Desi dkk., 2023).
- 2) Vitamin C dianjurkan bersamaan dengan konsumsi Fe untuk membantu penyerapan zat besi.

- b. Penatalaksanaan non-farmakologis (Wardani & Herlina, 2024)
- 1) Edukasi kesehatan kepada ibu hamil mengenai pengertian anemia, penyebab, tanda dan gejala, serta dampak anemia bagi ibu dan janin.
 - 2) Anjuran pola makan tinggi zat besi, seperti hati ayam/sapi, daging merah, ikan, sayuran hijau, kacang-kacangan, dan telur.
 - 3) Edukasi cara minum TTD yang benar, yaitu diminum malam hari atau sebelum tidur, tidak bersamaan dengan teh, kopi, atau susu.
 - 4) Pemantauan kadar Hb secara berkala dan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi TTD.

D. Metode Penyuluhan

1. Ceramah
2. Diskusi (Tanya jawab)

E. Media

Media yang digunakan yaitu: Leaflet

F. Sumber

- Agustin, Indira, N., Nurvinanda, R., & Meilando, R. (2024). Hubungan Pengetahuan , Sikap Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute*, 8(1), 74–83.
- Ariningtyas, N., Pratiwi, F., Alif, L., & Alda, L. (2023). *Gambaran Faktor Risiko Anemia di Puskesmas Slema Tahun 2022*. IV(2). <https://jurnal.lppm-mmy.ac.id/index.php/jik%0A>
- Asseggaf, S. N. Y. R. S., Zakiah, M., Nurmainah, Latifah, S., Cahyawaty, P., Natalia, C. A., & Lira, S. N. (2025). Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kampung dalam. *JURNAL VOKASI KESEHATAN*, 9. <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK%0AFAKTOR>
- Bagaskoro, H., Putri, H. H., Pramesti, L. C., Arvia, W., & Khusni, Z. (2026). Iron Deficiency Anemia in Pregnancy : A Scoping Review on Maternal and Fetal Outcomes , Diagnosis , and Management. *Journal of Unified Multidisciplinary Practice In Sport, Health, and Medicine*, 1, 35–40.
- Chibanda, Y., Brookes, M., Churchill, D., & Al-hassi, H. (2023). The Ferritin , Hepcidin and Cytokines Link in the Diagnoses of Iron Deficiency Anaemia during Pregnancy : A Review. *International journal of molecular sciences*. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijms241713323> Academic
- Daniati, D., Elvina, A., Selvianti, D., & Lestari, D. (2025). Pengaruh Edukasi Dengan Media Leaflet Tentang Anemia Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tm II di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Maras Kabupaten Seluma. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 10(2), 74–85. <https://doi.org/https://doi.org/10.51851/jkb.v10i2.875>
- Desi, Dewi, T. M., & Puspita, W. L. (2023). Pengaruh Pemberian Buku Saku Pantau Mandiri (Kusadari) Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet tambah Darah (TTD) Pada Ibu hamil. *Jurnal Gizi dan Kesehatan (JGK)*, 3(2), 82–91. <https://doi.org/10.36086/jgk.v3i2>
- Desy Qomarasari, L. P. (2023). Hubungan Umur Kehamilan, Paritas, Status Kek, Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik El'mozza Kota Depok. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 14(2), 86–92. <https://doi.org/https://doi.org/10.34035/jk.v14i2.1050>
- Dewi, I. M., Purwandari, A., Chasanah, S. U., & Basuki, P. P. (2021). *BAHAN Ajaran Anemia Pada Ibu hamil*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2024). *Profil Kesehatan Kesehatan Provinsi Bali 2024*. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. www.diskes.baliprov.go.id.
- Ernawati, N. (2021). *Buku Ajar Metodologi Keperawatan Teori Dan Aplikasi Kasus Asuhan Keperawatan*. CV. Literasi Nusantara Abadi.

- Farhan, K., & Dhanny, D. R. (2021). Anemia Ibu Hamil dan Efeknya pada Bayi. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 2(1). <https://doi.org/10.24853/myjm.2.1.27-33>
- Hariani, L. S., Harahap, D. A., & Hardianti, S. (2025). Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rumbio Jaya. *Jurnal Excellent*, 3, 647–651. <https://doi.org/https://doi.org/10.70437/excellent.v3i2.145>
- Huda, N. (2025). Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Gandapura : Studi Observasional Analitik Nurul Huda Menurut Global Anemia Estimates 2025 dari World Health Organization (WHO). *Nursing Applied Journal*, 3, 84–92. <https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/NAJ>
- Hutahaean, S. (2021). *Konsep dan Dokumentasi Proses Keperawatan*. Trans Info Media. <https://bintangpusnas.perpusnas.go.id/konten/BK16275/konsep-dan-dokumentasi-proses-keperawatan>
- Ibriani, J., Ibrahim, F., Tandiallo, D., & Indah, M. (2024). Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny . " W " di Pustu Marinding Kecamatan Bajo Barat Kabupaten Luwu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Datu Kamanre , Indonesia. *Nursing Applied Journal*, 1(3), 103–119. <https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/NAJ>
- Jamaludin, Yusianto, W., & Irsyad, M. Y. (2023). Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Di Rsud Kayen Pati. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 10(2), 189–197. <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id>
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. website: <http://www.kemkes/go.id>
- Lutfiza, K. A. (2025). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakis*. https://repository.poltekkes-smg.ac.id/?p=show_detail&id=50256%0AGaya%0AKARIN%0ARFIZA%0ALUTFHIANA. (2025).Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakis().Magelang:DIII Keperawatan Magelang
- Ningsih, E. S., Kustini, & Putri, S. E. (2022). Pencegahan anemia kehamilan. *jurnal unimus*, 2031–2033. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/1176/1174>
- Novita, D. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang*. <https://share.google/JSZzSt7agcR6JTcSO>
- Octaviani, N. (2025). *Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Anemia Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Di Puskesmas Mekar Sari Balikpapan Tahun 2025*. https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/2943/1/KTI_NabellaOctaviani.pdf
- Pesa, Y. M., Anita, W. A. N., Yulita, E. M. I., Wahyuni, R., Masfufa, I., & Ayumi,

- N. (2024). *Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kejadian anemia di puskesmas payung sekaki pekanbaru*. 7(1), 198–204.
- Polopadang, V., & Hidayah, N. (2019). *Proses Keperawatan Pendekatan Teori dan Praktek*. yayasan pemberdayaan masyarakat Indonesia cerdas. [https://repositori.uin-alauddin.ac.id/14154/1/Buku_Proses Keperawatan.pdf](https://repositori.uin-alauddin.ac.id/14154/1/Buku_Proses%20Keperawatan.pdf)
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnosis* (1 ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018a). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Defisi dan Tindakan Keperawatan* (1 ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018b). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria Hasil keperawatan* (1 ed.). DPP PPNI.
- Prastiwi, D., Sholihat, S., & Astuti, N. M. (2023). *No Title* (Efitra (ed.)). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Rahadi, N. maliha rakha. (2021). *Asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja puskesmas singkarak kabupaten solok*. <https://share.google/1X2hP6XT4ikShSfq9>
- Rahayuningsih, F. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Ny.R Primigravida Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Yogyakarta*. <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5878/10/>
- Rohmah, N., & Walid, S. (2019). *Proses keperawatan KKNl*. Edulitera. <https://bintangpusnas.perpusnas.go.id/konten/BK11189/proses-keperawatan-berbasis-kkni>
- Saputra, M. K. F., Fadila, E., Haerianti, M., Rakinaung, N. E., Suryani, M., Achmad, V. S., Yuwanto, M. A., & Arafah, S. (2023). *No Title*. Cv Getpress Indonesia.
- Tarigan, D. A., Elisabet., I., & Editor. (2020). *Panduan Praktis Fisiologis Kehamilan Dan Persalinan* (I. E. S & Penyelaras (ed.)). Zenawa Media Giditama Madison Square SHC.
- Tendean, A. F., Ering, C. N., & Makasudede, S. (2022). Hubungan Usia Ibu Hamil, Usia Kehamilan, Dan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *journal.unklab*, 9. <http://ejournal;unklab.ac.id/index.php/nutrix>
- Wahyuni, E. S., Masnila, Wulandari, B., Dewi, I. M., & Ernawati. (2025). *Buku Ajaran Keperawatan Maternitas* (La Ode Alifariki (ed.)). PT MEDIA PUSTAKA INDO.
- Wahyuni, S., Nuryati, S., Nurfurqoni, F. A., & Astuti, M. (2022). Edukasi Perawatan Kehamilan Melalui Media Online (Whatsapp group) di masa Pendemic Covid-19. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6, 637–643. <https://media.neliti.com/media/publications/535167-edukasi-perawatan-kehamilan-melalui-medi-451d5c3e.pdf>

- Wardani, R. A., & Herlina. (2024). Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Melalui Pemberian Intervensi Konsumsi Teh Herba Tomat. *Jurnal Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 3, 146–160.
- Wardani, R. A., & Rosyidah, N. N. (2025). *Buku ajaran asuhan Kebidanan Kehamilan* (E. A. Cahyono (ed.)). Dian Husada Press.
- WHO. (2025). *the global health observatory: Anemia in women and children*. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children
- Wigati, A., Nisak, A. Z., & Azizah, N. (2021). Kejadian Anemia Berdasarkan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Konsumsi Tablet Fe. 5, 1–7. <https://ejr.umku.ac.id/index.php/ijb/article/view/928/770>
- Yanti, S. D., & Nurrohmah, A. (2025). Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perawatan saat kehamilan di wilayah kerja puskesmas semin ii kabupaten gunungkidul. 4. <https://jurnal.akperalkautsar.ac.id/index.php/JIKKA>
- Yanti, V. D., Dewi, N. R., & Sari, S. A. (2023). Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Anemia Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3, 603–609. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/510>
- Yulianingsih, N. (2024). *Asuhan Keperawatan Maternitas Dilengkapi Latihan Soal Soal Uji Kompetensi*. Trans Info Media.
- Zakiyah, Z., Palifiana, D. A., & Ratnaningsih, E. (2020). *Buku Ajaran Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. Respati Press Universitas Respati Yogyakarta.

G. Sasaran

Sasaran dalam acara penyuluhan ini adalah ibu hamil dengan deficit pengetahuan tentang anemia pada trimester II di UPTD Puskesmas Gianyar I

H. Waktu dan Tanggal Penyuluhan

Hari, tanggal : Minggu, 14 februari 2026

Waktu : 10.00 WITA

Tempat : lingk. Sangging Gianyar

I. Setting Tempat

PENYULUH

AUDIENS

J. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	5 Menit	Pembukaan 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan pokok-pokok bahasan 4. Kontrak waktu	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan 4. Menyimak
2	15 menit	Pelaksanaan: 1. Pengertian Anemia dalam Kehamilan	1. Mendengarkan 2. Memperhatikan 3. Menyimak

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Faktor risiko anemia dalam kehamilan 3. Tanda Gejala Anemia dalam kehamilan 4. Dampak anemia dalam kehamilan 5. Penatalaksanaan Anemia dalam Kehamilan 	
3	5 menit	Evaluasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan 2. Memperhatikan 3. Menyimak
4	5 menit	Penutup: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan terima kasih atas waktu yang sudah diluangkan dan telah ikut berpartisipasi 2. Mengucapkan permintaan maaf apabila ada kata dan tindakan yang kurang berkenan selama penutup 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan 2. Membalas ucapan terima kasih 3. Menjawab salam

K. Rencana Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- a. Materi penyuluhan tentang anemia dalam kehamilan telah dipersiapkan sebelum pelaksanaan kegiatan penyuluhan.

- b. Media yang digunakan dalam penyuluhan adalah leaflet yang telah dipersiapkan sebelum kegiatan berlangsung.
- c. Tempat dan waktu penyuluhan telah ditentukan sesuai dengan kesepakatan dengan sasaran.

2. Proses Penyuluhan

- a. Permohonan izin untuk melakukan penyuluhan dilakukan sebelum pelaksanaan kegiatan.
- b. Penyuluhan dilakukan di lokasi yang telah ditentukan (lingkungan Sangging Gianyar).
- c. Sasaran diharapkan mengikuti kegiatan penyuluhan dengan baik, aktif, dan kooperatif.
- d. Peserta diharapkan memperhatikan materi yang disampaikan serta berpartisipasi dalam sesi tanya jawab.
- e. Kegiatan penyuluhan diharapkan berjalan lancar sesuai dengan waktu yang telah direncanakan.

3. Hasil Penyuluhan

Setelah dilakukan penyuluhan selama 30 menit diharapkan:

- a. Ibu hamil mampu memahami dan menjelaskan pengertian anemia dalam kehamilan.
- b. Ibu hamil mampu menyebutkan faktor risiko anemia dalam kehamilan.
- c. Ibu hamil mampu menyebutkan tanda dan gejala anemia.
- d. Ibu hamil mampu menjelaskan dampak anemia bagi ibu dan janin.
- e. Ibu hamil mampu menjelaskan penatalaksanaan anemia dalam kehamilan.

MEDIA EDUKASI LEAFLET

Apa Itu Anemia?

Anemia adalah kondisi ketika jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) dalam darah rendah sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan oksigen tubuh dan janin.



Ibu didiagnosis anemia jika kadar Hb berada di bawah nilai normal:

- Trimester I & III: Hb < 11 gr/dl.
- Trimester II: Hb < 10,5 gr/dl.

Tahukah kamu?

Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko keapungan, meningkatkan risiko perdarahan yang tidak normal pada saat melahirkan, meningkatkan risiko bayi dengan berat badan rendah (BBLR), atau <math>< 2500\text{ gr}</math>. Pada anemia berat dapat menyebabkan engkolok hemolitik pada ibu dan janinnya.

Tanda Gejala Anemia pada Ibu Hamil

Lemah

Letih **lesu**

5L

lunglai **letih**

Wajah pucat, kelopak mata, lidah dan bibir pucat

Mata berkunang-kunang dan merasa pusing

Ibu hamil rentan terkena anemia karena

- Terjadi peningkatan kebutuhan zat besi pada ibu hamil
- pola makan ibu yang salah
- Tidak mengonsumsi Tablet tambah darah.
- Kurangnya pengetahuan ibu tentang cara konsumsi tablet tambah darah yang benar

MARI MENGENAL ANEMIA KEHAMILAN LEBIH DEKAT

"Ibu Cerdas, Kehamilan Sehat, Nutrisi Terjaga"



Obat: Ni Hajar, Yuli Cahyani (N/18030304) Poltekkes Denpasar

Mencegah anemia pada ibu hamil

makanan kaya zat besi

Contohnya
Daging, ayam, ikan, biji-bijian, Zat besi dalam produk daging lebih mudah diserap daripada zat besi dalam sayuran

makanan kaya asam folat

Contohnya
kacang almond, sayuran berdaun hijau gelap

makanan kaya vit C

Contohnya
Jeruk, kiwi stroberi

Yang Perlu Di perhatikan saat konsumsi TTD

Minumlah TTD dengan air putih, jangan minum TTD dengan teh, TTD akan diserap lebih baik jika diminum dengan TTD menggunakan sendok yang bersih dan tidak berwarna atau gelap sehingga memudahkan untuk mengontrol dosis besi dalam tubuh sehingga manfaatnya berkurang



Agar tidak terjadi gejala sampingan, minumlah TTD setelah makan malam (menjelang tidur)

TTD tidak menyebabkan keluhan darah tinggi ataupun ketayuan darah

Jangan merasa takut jika terjadi gejala-gejala ringan seperti perut terasa tidak enak, mual-mual, susah buang air besar, tiga berwarna hitam. Hal seperti apa itu tidak berbahaya

TTD yang telah berubah warna sebaiknya tidak diminum

Minum bersamaan dengan vitamin C dan vitamin B12, misalnya dengan jus jeruk atau air lemon untuk membantu proses penyerapan

Manfaat Konsumsi TTD Bagi Ibu Hamil

- Membantu proses pembentukan sel darah merah sehingga dapat mencegah terjadinya anemia
- Mencegah terjadinya anemia kekurangan zat besi selama kehamilan
- Mempersiapkan ibu dalam proses persalinan dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin selama kehamilan

TUJUAN PEMBERIAN TTD IBU HAMIL

Memperbaiki status gizi ibu hamil agar terhindar risiko kekurangan zat besi yang masih belum tercukupi dan makanan sehari-hari



Lampiran 12. Dokumentasi Asuhan Keperawatan



Lampiran 13. Bukti Validasi Bimbingan Siak

[Edit](#)

Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07120123104
Nama Mahasiswa	Ni Kadek Yuki Cahyani
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Program Studi Program Studi Diploma Tiga Keperawatan
	Semester : 6

Skripsi | **Bimbingan** | Jurnal Ilmiah | Syarat Sidang | Sidang Skripsi

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan pengajuan judul	Judul disesuaikan dengan modul dan minat	5 Januari 2026	✓	
2	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi judul dan Bab I	Judul acc dan Bab I revisi	8 Januari 2026	✓	
3	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan bab I dan bab II	BAB I revisi dan revisi BAB II	20 Februari 2026	✓	
4	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi Bab II	BAB II acc	23 Februari 2026	✓	
5	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB III	revisi BAB III	10 Maret 2026	✓	
6	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi bab III dan bab IV	Acc BAB III dan revisi BAB IV	13 Maret 2026	✓	
7	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan Bab I	Perbaiki tambahkan jurnal	5 Maret 2026	✓	
8	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan revisi bab I dan pengajuan bab II	perbaiki sesuai masukan dan lanjutkan	14 Maret 2026	✓	
9	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan pengajuan judul	lanjutkan sesuai masukan pbb I	9 Januari 2026	✓	
10	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi bab IV dan lengkapi	BAB IV acc dan lengkapi semua laporan	27 Maret 2026	✓	
11	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan bab III	Lanjutkan	26 Maret 2026	✓	
12	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan Bab IV dan lanjutkan lengkapi	Lanjutkan	30 Maret 2026	✓	
13	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan laporan kasus lengkap	Laporan sudah lengkap dan siap ujian	7 April 2026	✓	
14	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan laporan kasus lengkap	ACC maju ujian	8 April 2026	✓	
15	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan bab I sampai IV	lanjutkan	6 April 2026	✓	
16	197112281994022001 - SURATIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan lengkap laporan kasus	lanjutkan	9 April 2026	✓	

Lampiran 14. Hasil Cek Turnitin

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN DEFISIT
PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA PADA KEHAMILAN
TRIMESTER II DI UPTD PUSKESMAS GIANYAR I TAHUN 2026

ORIGINALITY REPORT

23% SIMILARITY INDEX	20% INTERNET SOURCES	7% PUBLICATIONS	14% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	7%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	4%
3	jurnal.unigal.ac.id Internet Source	1%
4	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet Source	<1%
5	eprints.poltektegale.ac.id Internet Source	<1%
6	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	<1%
7	www.scribd.com Internet Source	<1%
8	jurnal.stikeskesosi.ac.id Internet Source	<1%
9	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1%
10	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III Student Paper	<1%

11	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
12	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
13	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
14	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
15	core.ac.uk Internet Source	<1 %
16	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	<1 %
17	eprints.stikesyarsi-pontianak.ac.id Internet Source	<1 %
18	repository.stikesmitrakeluarga.ac.id Internet Source	<1 %
19	repository.universitalirsyad.ac.id Internet Source	<1 %
20	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
21	www.nerslicious.com Internet Source	<1 %
22	doku.pub Internet Source	<1 %
23	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
24	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	<1 %

25	jurnal.unimor.ac.id Internet Source	<1 %
26	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
27	journalcenter.org Internet Source	<1 %
28	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	<1 %
29	repository.bku.ac.id Internet Source	<1 %
30	repository.stikesrshusada.ac.id Internet Source	<1 %
31	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	<1 %
32	Submitted to Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Student Paper	<1 %
33	Devi Ratna Mayasari, Yulia Sari, Ratih Puspita Febrinasari. "Effectiveness of Red Guava Juice (<i>Psidium guajava</i> L.) and Crystal Guava Juice (<i>Psidium guajava</i> L. "Crystal") on Physical Fitness of Female Adolescents with Anemia", <i>Media Gizi Indonesia</i> , 2023 Publication	<1 %
34	Submitted to Universitas Negeri Medan Student Paper	<1 %
35	Submitted to Universiti Teknologi Petronas Student Paper	<1 %
36	siakad.stikesdhb.ac.id Internet Source	<1 %

f

37	vbook.pub Internet Source	<1 %
38	Submitted to Anna University, Chennai Student Paper	<1 %
39	aacendikajournal.com Internet Source	<1 %
40	juke.kedokteran.unifa.ac.id Internet Source	<1 %
41	Submitted to Abdullah Gul University Student Paper	<1 %
42	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	<1 %
43	Submitted to Universitas Sebelas Maret Student Paper	<1 %
44	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	<1 %
45	jurkes.polije.ac.id Internet Source	<1 %
46	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %
47	Rika Yulendasari, Linawati Novikasari, Nisaul Lutfiana Azizah, Salwa Anastasya Amartya et al. "Pemberian edukasi kesehatan dalam mengatasi masalah anemia dan pencegahannya pada ibu hamil", JOURNAL of Public Health Concerns, 2025 Publication	<1 %
48	Submitted to Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya Student Paper	<1 %

49	Submitted to Universitas Negeri Semarang Student Paper	<1 %
50	Siti Asiyah, Dwi Estuning Rahayu, Wiranti Dwi Novita Isnaeni. "Perbandingan Efek Suplementasi Tablet Tambah Darah Dengan Dan Tanpa Vitamin C Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Usiakehamilan 16-32 Minggu Di Desa Keniten Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017 Publication	<1 %
51	de.slideshare.net Internet Source	<1 %
52	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
53	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	<1 %
54	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	<1 %
55	e-journal.fkmumj.ac.id Internet Source	<1 %
56	perawat.org Internet Source	<1 %
57	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
58	Submitted to LL Dikti IX Turnitin Consortium Student Paper	<1 %

f

59	Nada Irmilia Sari, Fonda Octarianingsih, Festy Ladyani, Bambang Kurniawan. "Tes Toleransi Glukosa Oral pada Ibu Hamil Trimester II Dan III di Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung", Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 2020 Publication	<1 %
60	Submitted to Universitas Islam Indonesia Student Paper	<1 %
61	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
62	eprints.uad.ac.id Internet Source	<1 %
63	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
64	es.scribd.com Internet Source	<1 %
65	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1 %
66	idoc.pub Internet Source	<1 %
67	kelompok14bgr.wordpress.com Internet Source	<1 %
68	123dok.com Internet Source	<1 %
69	Faiza Ayrul Dzakiyyah, Ugy Soebiyantoro. "Penerapan Kegiatan Edukasi dan Pendampingan Calon Nasabah di Perusahaan Berjangka", RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business, 2026 Publication	<1 %

70	Nelly Hermala Dewi, Eti Suryati, Fertin Mulyanasari, Lisnawati Yupartini. "Pengembangan Format Dokumentasi Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI", Jurnal Keperawatan Silampari, 2021 <small>Publication</small>	<1 %
71	Putri Nabilla Raihan, Efi Fibriyanti. "MANAJEMEN NYERI MELALUI PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM PADA PASIEN UROLITIASIS DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUP SARDJITO YOGYAKARTA", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2025 <small>Publication</small>	<1 %
72	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang <small>Student Paper</small>	<1 %
73	agumansangnarablog.wordpress.com <small>Internet Source</small>	<1 %
74	caridokumen.com <small>Internet Source</small>	<1 %
75	ejournal.unwmataram.ac.id <small>Internet Source</small>	<1 %
76	eprints.uns.ac.id <small>Internet Source</small>	<1 %
77	issuu.com <small>Internet Source</small>	<1 %
78	juliantiyadihalah.blogspot.com <small>Internet Source</small>	<1 %
79	jurnal.unw.ac.id:1254 <small>Internet Source</small>	<1 %

80	pta-mataram.go.id Internet Source	<1 %
81	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1 %
82	repository.stikeshangtuhah-sby.ac.id Internet Source	<1 %
83	repository.unissula.ac.id Internet Source	<1 %
84	skripsipedia.wordpress.com Internet Source	<1 %
85	www.greeners.co Internet Source	<1 %
86	www.lppmfatimaparepare.org Internet Source	<1 %
87	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1 %
88	Heriyanti Widyaningsih, Yayuk Fatmawati. "PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL MELALUI PENGEMBANGAN PAKET PEMBELAJARAN PADA IBU HAMIL DI DESA JEKULO KUDUS", Jurnal Pengabdian Kesehatan, 2018 Publication	<1 %
89	Muhammad Subaim, Lidya Ariyanti. "PENINGKATAN BERAT BADAN IBU SAAT HAMIL BERHUBUNGAN DENGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2021 Publication	<1 %
90	bagusmustika.blogspot.com Internet Source 	

		<1 %
91	repository.ucb.ac.id Internet Source	<1 %
92	summer-absolutely.icu Internet Source	<1 %
93	Suci Setyianingsih, Widayati Widayati, Wahyu Kristiningrum. "KEEFEKTIFAN JUS BUAH BIT DAN LEMON DALAM KENAIKAN KADAR HB PADA IBU HAMIL", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2020 Publication	<1 %
F	ACC, Admin/Ka.Unit Perpustakaan	
	 Abdur Rahman, SKM, S.IPI, MA NIP.196809171989031005	
	Exclude quotes <input checked="" type="checkbox"/> On	Exclude matches <input type="checkbox"/> Off
	Exclude bibliography <input checked="" type="checkbox"/> On	

Lampiran 15. Surat persyaratan Ujian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Politeknik Kesehatan Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya

Denpasar Selatan, Bali 80224

(0361) 710447

<https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KTI
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Ni Kadek Yuki Cahyani
 NIM : P07120123104

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	10-04-2026		Tirtayani
2	Perpustakaan	10-09-2026		Dewa Triwijaya
3	Laboratorium	10-09-2026		Mochn. Nasrullah
4	IKM	10-09-2026		Ni Nyu Aditya Prayana
5	Keuangan	10-09-2026		I.A Sudroji
6	Administrasi umum/ perlengkapan	10-09-2026		Irfan Budiarta

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 10 April 2026
 Ketua Jurusan Keperawatan,

I Made Sukarja, S.Kep., Ners, M.Kep.

Lampiran 16. Rencana Keperawatan

Rencana Keperawatan

Wa ktu	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Paraf
1	2	3	4	6
	Defisit pengetahuan tentang anemia (D.0111) berhubungan dengan kekeliruan mengikuti anjuran	Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3x24 jam selama 30 menit pertemuan diharapkan tingkat pengetahuan (L.12111) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Kemampuan menggambarkan pengalaman	Intervensi utama edukasi kesehatan (I. 12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat	

1	2	3	4	6
		sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat	memengaruhi Kesehatan	
5.	Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat		2. Ajarkan perilaku hidup sehat	
6.	Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun		3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.	
7.	Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun		Intervensi pendukung edukasi kehamilan (I. 12425)	
8.	Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun		Observasi. :	
9.	Prilaku membaik		1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	
			2. Identifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan	
			Terapeutik	
			1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan	
			2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	
			3. Berikan kesempatan untuk bertanya	
			Edukasi	
			1. Jelaskan perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan	

1	2	3	4	6
			2. Jelaskan perkembangan janin	
			3. Jelaskan ketidaknyamanan selama kehamilan	
			4. Jelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan	
			5. Jelaskan seksualitas masa kehamilan	
			6. Jelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat	
			7. Jelaskan tanda bahaya kehamilan	
			8. Jelaskan adaptasi <i>siblings</i>	
			9. Jelaskan persiapan persalinan	
			10. Jelaskan sistem dukungan selama kehamilan	
			11. Jelaskan persiapan menyusui	
			12. Ajarkan cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan	
			13. Ajarkan manajemen nyeri persalinan	
			14. Ajarkan cara perawatan bayi	
			15. Anjurkan menerima peran baru di keluarga	
			16. Anjurkan ibu rutin memeriksa kehamilannya	

Lampiran 17. Intervensi Asuhan Keperawatan Pada Ny. A

**Intervensi Asuhan Keperawatan pada Ny.A dengan Defisit Pengetahuan
tentang Anemia pada Ibu Hamil Trimester II
di UPTD Puskesmas Gianyar ITahun 2026**

Tgl/jam	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional	Paraf
1	2	3	4	5	6
13/02/2026 09.00 WITA	Defisit pengetahuan tentang anemia (D.0111)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3x24 jam selama 30 menit setiap pertemuan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 2. Kemampuan menjelaskan	Intervensi utama edukasi kesehatan (I.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat dan bersih	Intervensi utama edukasi kesehatan (I.12383) Observasi 1. Memastikan pasien dalam kondisi fisik dan psikologis yang tepat untuk menyerap informasi secara efektif. 2. Mengenali faktor pendorong atau penghambat perubahan perilaku pasien. Terapeutik 1. Meningkatkan pemahaman melalui alat bantu visual	 yuki

1	2	3	4	5	6
saat melakukan aktivitas fisik, pasien menanyakan penyebab anemia yang dialaminya, pasien sering minum teh setelah makan dan saat mengonsumsi TTD untuk mengurangi kualitas pasien mengeluh setiap kali mengonsumsi tablet tambah darah (TTD),	an pengetahuan tentang suatu topik meningkat	3. Kemampuan menggambar pengalaman sebelumnya yang dengan topik meningkatkan	Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya	2. Membangun kerja sama dan kesediaan pasien untuk belajar. 3. Memastikan tidak ada salah persepsi terhadap informasi yang diberikan	
		4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat memengaruhi Kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan	Edukasi 1. Memberikan kesadaran akan dampak buruk jika masalah tidak ditangani. 2. Memberikan keterampilan praktis untuk memperbaiki status kesehatan. 3. Membekali pasien dengan langkah nyata untuk mengubah gaya hidup.	
		5. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun		Intervensi pendukung Edukasi	

1	2	3	4	5	6
	jumlah sisa TTD tidak sesuai dengan jadwal seharusnya (seharusnya tersisa 14 tapi masih tersisa 18 tablet)		untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.	perawatan kehamilan (I.12425) Observasi : 1. Mengetahui kesiapan ibu agar edukasi dapat diterima dengan baik. 2. Mengetahui tingkat pengetahuan awal ibu sebagai dasar pemberian edukasi.	
			Intervensi pendukung edukasi perawatan kehamilan (I.12425) Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	Terapeutik 1. mempermudah ibu memahami informasi yang diberikan	
			2. Identifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan	2. Meningkatkan kenyamanan dan kesiapan ibu dalam menerima edukasi.	
			Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan	3. Membantu ibu mengklarifikasi informasi yang belum dipahami.	Edukasi

1	2	3	4	5	6
			2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	1. Agar ibu memahami perubahan yang terjadi selama kehamilan	
			3. Berikan kesempatan untuk bertanya	2. Meningkatkan pemahaman ibu tentang pertumbuhan dan kondisi janin.	
			Edukasi		
			1. Jelaskan perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan	3. Pemenuhan nutrisi yang cukup penting untuk kesehatan ibu dan pertumbuhan janin.	
			2. Jelaskan perkembangan janin	4. aktivitas dan istirahat yang seimbang membantu menjaga kesehatan ibu hamil.	
			3. Jelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan	5. Membantu ibu mengenali tanda bahaya sehingga dapat segera mencari pertolongan.	
			4. Jelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat		
			5. Jelaskan tanda		

1	2	3	4	5	6
			bahaya kehamilan		

Lampiran 18. Implementasi Asuhan keperawatan pada Ny. A

Implementasi Asuhan Keperawatan pada Ny. A dengan Defisit Pengetahuan tentang Anemia Pada Kehamilan Trimester II Di UPTD Puskesmas Gianyar I Tahun 2026

No	Tgl/ jam	No. DX	Implementasi	Respon	para f
1	3	2	4	5	6
1	13/ 02/ 2026 09.00 WITA	1 D.0111	Kunjungan hari pertama: melakukan hubungan saling percaya dengan pasien serta <i>informed consent</i> dan kontrak waktu.	DS: pasien mengatakan bina siap berpartisipasi sebagai subjek untuk keperluan penyusunan tugas akhir. DO: pasien tampak menyambut baik, kooperatif, dan terjadi kontak mata yang baik.	yuki
	09.10 WITA		Memastikan pasien dalam kondisi nyaman untuk berdiskusi Menanyakan kesiapan pasien dalam menerima informasi terkait anemia	DS: pasien mengatakan bersedia menerima informasi terkait anemia. DO: pasien menunjukkan minat belajar dan duduk dalam posisi nyaman untuk berdiskusi.	yuki

1	3	2	4	5	6
09.20	WITA		Mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan pasien tidak rutin mengonsumsi TTD.	DS: pasien mengatakan sempat tidak rutin mengonsumsi TTD karena karena mual. DO: pasien menunjukkan minat belajar dan duduk dalam posisi nyaman.	yuki
09.25	WITA		Mengidentifikasi pengetahuan pasien dengan menanyakan beberapa pertanyaan tentang anemia dan cara menanganinya	DS: pasien mengatakan belum memahami anemia dan cara mengatasinya. DO: pasien tampak bingung saat diberikan pertanyaan tentang perawatan kehamilan dengan anemia.	yuki
2	14/02/2026 09.00 WITA	1 D.0111	Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan berupa leaflet	DS: pasien mengatakan leaflet menarik dan akan membacanya. DO: pasien memegang dan membaca leaflet yang diberikan.	yuki
09.05	WITA		Menjelaskan risiko yang menyebabkan anemia pada kehamilan trimester II	DS: pasien mengatakan sudah memahami faktor risiko yang menyebabkan anemia pada kehamilan DO: pasien menyimak penjelasan dengan seksama dan fokus	yuki
10.10	WITA		Menjelaskan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hb	DS: pasien mengatakan sebelumnya minum TTD bersamaan dengan teh,	

1	3	2	4	5	6
			dengan cara dan kini akan beralih ke mengonsumsi TTD yang air putih atau jus jeruk dan untuk yuki benar meminilmalkan rasa mual tablet di konsumsi setelah makan serta sebelum tidur DO: pasien mampu menjelaskan bahwa vitamin C membantu penyerapan zat besi, teh menghambatnya, serta mampu menyebutkan cara mengurangi mual saat mengonsumsi TTD.		
10.15	WITA	Menjelaskan perubahan fisik masa kehamilan Trimester II	DS : Pasien mengatakan selama kehamilan sering merasa cepat Lelah DO: Pasien tampak mendengarkan dan memperhatikan penjelasan		yuki
10.20	WITA	Menjelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat yang cukup	DS: pasien mengatakan akan mengatur waktu istirahat dan tidak bekerja terlalu berat. DO: ibu nampak kooperatif		yuki

Lampiran 19

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Yuki Cahyani
NIM : P07120123104
Program Studi : Diploma 3
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Link. Kaja Kauh Beng, Gianyar,Bali
Nomor Hp/Email : 087863502450/cahyaniyuki30@gmail.com

Dengan menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul : Asuhan Keperawatan pada Ny. A dengan Defisit Pengetahuan tentang Anemia pada Kehamilan Trimester II di UPTD Puskesmas Gianyar I Tahun 2026

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam skripsi ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 09 Juni 2026



Ni Kadek Yuki cahyani
P07120123104