

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Pendampingan

Pendampingan	Materi	Kegiatan
Pendampingan ke-1	<ul style="list-style-type: none"> - Perkenalan - Menjelaskan maksud dan tujuan pelaksanaan pendampingan gizi - Pengumpulan data dasar responden - Menggali masalah gizi responden - Memberi edukasi terkait tanda dan gejala ibu hamil anemia - Melakukan recall 24 jam 	<ul style="list-style-type: none"> - Persetujuan responden - Melakukan Pre test terkait pengetahuan responden tentang anemia ibu hamil - Mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden - Melakukan recall 24 jam
Pendampingan ke-2	<ul style="list-style-type: none"> - Mereview materi pada pendampingan ke-1 - Menanyakan kendala responden terkait gizi - Materi dampak anemia pada ibu hamil - Melakukan recall 24 jam 	<ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan kembali terkait materi yang telah disampaikan pada pendampingan ke-1 - Mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden - Melakukan recall 24 jam
Pendampingan ke-3	<ul style="list-style-type: none"> - Mereview materi pada pendampingan ke-2 - Menanyakan kendala responden terkait gizi - Materi cara mencegah anemia, bahan makanan yang baik dikonsumsi untuk mencegah anemia ibu hamil - Melakukan recall 24 jam - Memberikan Post test 	<ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan kembali terkait materi yang telah disampaikan pada pendampingan ke-2 - Mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden - Melakukan recall 24 jam - Melakukan Post test terkait pengetahuan responden tentang anemia ibu hamil

Lampiran 2. Leaflet media konseling

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

WABAH CORONA
IBU HAMIL TETAP SEHAT
BEBAS ANEMIA

GERMAS
Gizi Masyarakat

Bagaimana MENCEGAH ANEMIA?

Perbanyak **KONSUMSI** makanan ber**GIZI SEIMBANG** kaya protein, zat besi (hati, telur, ikan, daging, kacang-kacangan, sayuran hijau, buah berwarna merah atau kuning) **2x**

Makan ber**ANEKA RAGAM** makanan dengan **PENAMBAHAN SATU PORSI** makanan

MINUM TABET TAMBAH DARAH (TTD)
MINIMAL 90 tablet selama kehamilan

CUCI TANGAN dengan sabun dengan air mengalir sebelum makan

MENGUNAKAN ALAS KAKI untuk mencegah infeksi cacing tambang

QR Code | @DitGizi | @gizimasyarakatkemenkes

Lampiran 3. Leaflet media konseling

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

WABAH CORONA
IBU HAMIL TETAP SEHAT
BEBAS ANEMIA

GERMAS
Gizi Masyarakat

.DAMPAK ANEMIA pada Ibu Hamil:

KEGUGURAN/abortus

PERDARAHAN yang dapat mengakibatkan kematian ibu

BAYI lahir PREMATUR
Bayi lahir dengan **BERAT BADAN RENDAH** dan pendek

Bila Ibu dalam kondisi anemia berat, bayi **RISIKO LAHIR MATI**

ANEMIA AKAN MENURUNKAN DAYA TAHAN TUBUH DAN BERISIKO RENTAN TERHADAP INFEKSI COVID 19

QR Code | @DitGizi | @gizimasyarakatkemenkes

Lampiran 4. Hasil Laboratorium Responden 1



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS NGAJUM

Jl. Ahmad Yani No. 22 Ngajum Telp: (0341) 398100
 Email: puskesmasngajum@gmail.com
MALANG- 65164



HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM PUSKESMAS NGAJUM

Tanggal : 24 November 2021
 No. Reg Lab :
 No.RM :
 Nama : Ny. Rohmatul Mu'izza
 Umur : Tahun
 Jenis kelamin : P
 Alamat : Palaan 2/3
 Dokter Pengirim :
 Pengirim / Ruang : ANC

Jam Pengambilan / Penyerahan Spesimen :
 Jam hasil pemeriksaan selesai :

NO.	JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL
DARAH LENGKAP			
1	Leukosit	$\times 10^3 / \mu\text{l}$	$4,8 - 10,8 \times 10^3 / \mu\text{l}$
2	Eritrosit	$\times 10^6 / \mu\text{l}$	$4,7 - 6,1 \times 10^6 / \mu\text{l}$
3	Hemoglobin	10.5 g/dl	L : 14 - 17 g/dl ; P : 12 - 15 g /dl
4	Hematokrit	%	L : 42 - 52 % ; P : 36 - 46 %
5	MCV	fl	80 - 94 fl
6	MCH	pg	27 - 31 pg
7	MCHC	g/dl	33 - 37 g/dl
8	Trombosit	$\times 10^3 / \mu\text{l}$	$150 - 450 \times 10^3 / \mu\text{l}$
9	LED	mm/jam	L : 20 mm/jam ; P: 15 mm/jam
10	Differential Cell	Eos/Bas/Stab/Seg/Lym/Mon	Eos / Bas/ Stab / Seg / Lym / Mon
	Eos/Bas/Stab/Seg/Lym/Mon	/ / / / / %	1-3 / 0-1 / 2-4 / 50-60 / 25-40 / 4-10%
KIMIA DARAH			
11	Gula Darah Puasa (GDP)	mg/dl	70-115 mg/dl
12	Gula Darah 2 jam PP	mg/dl	< 140 mg / dl
13	Gula Darah Sewaktu (GDS)	mg/dl	< 180 mg / dl
14	Asam Urat	mg/dl	L : 3,0 - 7,2 mg/dl ; P : 2,0 - 6,0 mg/dl
15	Cholesterol Total	mg/dl	<200 mg/dl
16	Tngliserida	mg/dl	<150 mg/dl
IMUNOLOGI			
17	Tes Kehamilan		
18	Golongan Darah		
19	Widal		
	- <i>Salmonella typhi</i> O		Neg
	- <i>Salmonella typhi</i> H		Neg
	- <i>Salmonella paratyphi</i> A		Neg
	- <i>Salmonella paratyphi</i> B		Neg
20	Malaria (Rapid Test)		Neg
21	Anti HIV	Non Reaktif (NR)	Non Reaktif (NR)
22	HBsAg	Non Reaktif (NR)	Non Reaktif (NR)
23	Sifilis RPR		Non Reaktif (NR)
24	Sifilis TPHA (Rapid)	Non Reaktif (NR)	Non Reaktif (NR)
	Lain - Lain		
	Protein Urin	Negatif	Negatif
	Glukosa Urin	Negatif	Negatif

Penanggung jawab _____
 Pemeriksa _____

Lampiran 5. Hasil Laboratorium Responden 2

KEMAHKAMAN MALANG
 AS KESEHATAN
KESMAS NGAJUM
 22 Ngajum Telp. (0341) 398100
 kesmasngajum@gmail.com
 MALANG- 65164

BORATORIUM PUSKESMAS NGAJUM

Tanggal : 24 November 2017
 No. Reg Lab :
 No. RM :
 Nama : Ny. Juliami
 Umur : Tahun
 Jenis kelamin : P
 Alamat : Palaan 3/1
 Dokter Pengirim :
 Pengirim / Ruang : ANC

Jam Pengambilan / Penyerahan Spesimen :
 Jam hasil pemeriksaan selesai :

NO	JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL
DARAH LENGKAP			
1	Leukosit	$\times 10^3 / \mu\text{l}$	$4,8 - 10,8 \times 10^3 / \mu\text{l}$
2	Eritrosit	$\times 10^6 / \mu\text{l}$	$4,7 - 6,1 \times 10^6 / \mu\text{l}$
3	Hemoglobin	g/dl	L : 14 - 17 g/dl ; P : 12 - 15 g/dl
4	Hematokrit	%	L : 42 - 52 % ; P : 36 - 46 %
5	MCV	fL	80 - 94 fL
6	MCH	pg	27 - 31 pg
7	MCHC	g/dl	33 - 37 g/dl
8	Trombosit	$\times 10^3 / \mu\text{l}$	$150 - 450 \times 10^3 / \mu\text{l}$
9	LED	mm/jam	L : 20 mm/jam ; P : 15 mm/jam
10	Differential Cell	Eos/Bas/Stab/Seg/Lym/Mon	Eos / Bas/ Stab / Seg / Lym / Mon
	Eos/Bas/Stab/Seg/Lym/Mon	/ / / / / %	1-3 / 0-1/2-4 / 50-60 / 25-40 / 4-10%
KIMIA DARAH			
11	Gula Darah Puasa (GDP)	mg/dl	70-115 mg/dl
12	Gula Darah 2 jam PP	mg/dl	< 140 mg / dl
13	Gula Darah Sewaktu (GDS)	mg/dl	< 180 mg / dl
14	Asam Urat	mg/dl	L : 3,0 - 7,2 mg/dl ; P : 2,0 - 6,0 mg/dl
15	Cholesterol Total	mg/dl	<200 mg/dl
16	Trigliserida	mg/dl	<150 mg/dl
IMUNOLOGI			
17	Tes Kehamilan		
18	Golongan Darah	O / Rh +	
19	Widal		
	- <i>Salmonella typhi</i> O		Neg
	- <i>Salmonella typhi</i> H		Neg
	- <i>Salmonella paratyphi</i> A		Neg
	- <i>Salmonella paratyphi</i> B		Neg
20	Malaria (Rapid Test)		Neg
21	Anti HIV	Non Reaktif (NR)	Non Reaktif (NR)
22	HBsAg	Non Reaktif (NR)	Non Reaktif (NR)
23	Sifilis RPR	Non Reaktif (NR)	Non Reaktif (NR)
24	Sifilis TPHA (Rapid)	Non Reaktif (NR)	Non Reaktif (NR)
	Lain - Lain		
	Protein Urin	Negatif	Negatif
	Glukosa Urin	Negatif	Negatif

Penanggung jawab :

Pemeriksaan :

Lampiran 6. Hasil Laboratorium Responden 3


PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS NGAJUM
 Jl. Ahmad Yani No. 22 Ngajum Telp: (0341) 398100
 Email: puskesmasngajum@gmail.com
 MALANG- 65164



HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM PUSKESMAS NGAJUM

Tanggal : 24 November 2021
 No. Reg Lab :
 No. RM :
 Nama : Ny. Sri Hariati
 Umur : Tahun
 Jenis kelamin : P
 Alamat : Palaan 1/2
 Dokter Pengirim :
 Pengirim / Ruang : ANC

Jam Pengambilan / Penyerahan Spesimen :
 Jam hasil pemeriksaan selesai :

NO.	JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL
DARAH LENGKAP			
1	Leukosit	$\times 10^3 / \mu\text{l}$	4,8 - 10,8 $\times 10^3 / \mu\text{l}$
2	Eritrosit	$\times 10^6 / \mu\text{l}$	4,7 - 6,1 $\times 10^6 / \mu\text{l}$
3	Hemoglobin	9.8 g/dl	L : 14 - 17 g/dl ; P : 12 - 15 g/dl
4	Hematokrit	%	L : 42 - 52 % ; P : 36 - 46 %
5	MCV	fl	80 - 94 fl
6	MCH	pg	27 - 31 pg
7	MCHC	g/dl	33 - 37 g/dl
8	Trombosit	$\times 10^3 / \mu\text{l}$	150 - 450 $\times 10^3 / \mu\text{l}$
9	LED	mm/jam	L : 20 mm/jam ; P : 15 mm/jam
10	Differential Cell	Eos/Bas/Stab/Seg/Lym/Mon	Eos / Bas / Stab / Seg / Lym / Mon
	Eos/Bas/Stab/Seg/Lym/Mon	/ / / / / %	1-3 / 0-1 / 2-4 / 50-80 / 25-40 / 4-10%
KIMIA DARAH			
11	Gula Darah Puasa (GDP)	mg/dl	70-115 mg/dl
12	Gula Darah 2 jam PP	mg/dl	< 140 mg / dl
13	Gula Darah Sewaktu (GDS)	mg/dl	< 180 mg / dl
14	Asam Urat	mg/dl	L : 3,0 - 7,2 mg/dl ; P : 2,0 - 6,0 mg/dl
15	Cholesterol Total	mg/dl	<200 mg/dl
16	Trigliserida	mg/dl	<150 mg/dl
IMUNOLOGI			
17	Tes Kehamilan		
18	Golongan Darah	O / Rh +	
19	Widal		
	- <i>Salmonella typhi</i> O		Neg
	- <i>Salmonella typhi</i> H		Neg
	- <i>Salmonella paratyphi</i> A		Neg
	- <i>Salmonella paratyphi</i> B		Neg
20	Malaria (Rapid Test)		Neg
21	Anti HIV	Non Reaktif (NR)	Non Reaktif (NR)
22	HBsAg	Non Reaktif (NR)	Non Reaktif (NR)
23	Sifilis RPR	Non Reaktif (NR)	Non Reaktif (NR)
24	Sifilis TPHA (Rapid)	Non Reaktif (NR)	Non Reaktif (NR)
	Lain - Lain		
	Protein Urin	Negatif	Negatif
	Glukosa Urin	Negatif	Negatif

Penanggung jawab _____
 Pemeriksa _____

KUESIONER PENELITIAN

Pengaruh Pendampingan Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngajum

1. Data Demografi

- a. Isilah baik – baik setiap pertanyaan
- b. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan mengisi tanda checklist (√) pada jawaban yang telah disediakan

1. Umur : tahun
2. Pendidikan ibu :
 - SD
 - SMP
 - SMA
 - Diploma
 - Sarjana
3. Pekerjaan Ibu :
 - Ibu Rumah Tangga
 - Wiraswasta
 - Pegawai swasta
 - Pegawai negeri
 - dll *(tambahkan)
4. Kehamilan ke :
 - Pertama
 - Kedua
 - Ketiga
 - > Ketiga
5. Usia Kehamilan :
 - 0 – 14 minggu (Trimester I)
 - 14 – 28 minggu (Trimester II)
 - 28 – 42 minggu (Trimester III)

6. Berat Badan Ibu :
 - a. Sebelum hamil : kg
 - b. Saat ini : kg (Usia kehamilan.....minggu)
7. Hb: g/dL

2. Pengetahuan Ibu Hamil

A. Pengertian Anemia

1. Apakah yang disebut dengan anemia?
 - a. Kekurangan darah
 - b. Darah rendah
 - c. Kelebihan darah merah
2. Ibu hamil dikatakan anemia, apabila cek darah ke laboratorium ditemukan darah ke laboratorium dengan hasil pemeriksaan?
 - a. Turunnya sel darah merah
 - b. Turunnya sel darah putih
 - c. Turunnya tekanan darah
3. Anemia dalam kehamilan disebut juga dengan anemia kekurangan?
 - a. Protein
 - b. Zat besi
 - c. Lemak
4. Siapakah yang rentan terkena anemia?
 - a. Ibu hamil
 - b. Wanita menyusui
 - c. Laki-laki

B. Penyebab Anemia

5. Kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dapat mengakibatkan?
 - a. Kegemukan
 - b. Anemia (kekurangan darah)
 - c. Tekanan darah tinggi

6. Kebutuhan zat besi meningkat atau lebih banyak dibutuhkan oleh?
 - a. Laki – laki
 - b. Anemia (kekurangan darah)
 - c. Tekanan darah tinggi
7. Anemia disebabkan karena berkurangnya?
 - a. Cadangan karbohidrat dalam tubuh
 - b. Cadangan lemak dalam tubuh
 - c. Cadangan besi dalam tubuh
8. Salah satu faktor penghambat penyerapan zat besi yang mengakibatkan terjadinya anemia defisiensi besi adalah?
 - a. Kebiasaan ibu makan bersamaan dengan minum air teh dan kopi
 - b. Kebiasaan ibu makan bersamaan dengan minum air putih
 - c. Kebiasaan ibu makan bersamaan dengan minum jus buah

C. Makanan Sumber Zat Besi

9. Anemia zat besi pada ibu hamil dapat di cegah dengan banyak mengkonsumsi?
 - a. Makanan yang berlemak seperti coklat
 - b. Makanan sumber zat besi, seperti daging sapi, hati ayam
 - c. Makanan yang lunak, seperti bubur
10. Dibawah ini yang merupakan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari hewani adalah?
 - a. Ikan dan nasi
 - b. Tahu dan tempe
 - c. Hati ayam dan daging sapi

11. Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari nabati adalah?
- Kangkung dan bayam
 - Tahu dan tempe
 - Ikan dan nasi
12. Vitamin yang sangat berperan dalam meningkatkan zat besi adalah?
- Vitamin A
 - Vitamin B
 - Vitamin C
13. Vitamin C merupakan zat gizi yang sangat berperan dalam meningkatkan penyerapan?
- Karbohidrat
 - Lemak
 - Zat besi

D. Tablet Tambah Darah (TTD)

14. Selain makanan, ibu hamil membutuhkan tambahan zat besi. Menurut ibu sumber zat besi dapat berupa?
- Tablet tambah darah
 - Kalsium
 - Vitamin A
15. Salah satu efek samping dari mengkonsumsi tablet tambah darah yaitu?
- Pada saat buang air besar kotoran ibu berwarna hitam
 - Berat badan ibu bertambah
 - Berat badan ibu berkurang
16. Tablet tambah darah yang dibutuhkan selama kehamilan sebanyak?
- 70 tablet
 - 80 tablet

- c. 90 tablet
17. Untuk tidak mengurangi manfaat tablet tambah darah, sebaiknya diminum dengan?
- a. Air putih
 - b. Air kopi
 - c. Air teh
18. Setelah meminum tablet tambah darah akan lebih baik disertai makan buah – buahan seperti?
- a. Salak, Anggur, Rambutan
 - b. Durian, Langsung, Alvoakad
 - c. Pisang, Pepaya, Jeruk
19. Untuk mengurangi gejala sampingan tablet tambah darah pada ibu hamil sebaiknya diminum pada saat?
- a. Setelah makan siang
 - b. Setelah sarapan pagi
 - c. Setelah makan malam
20. Dibawah ini yang merupakan gejala ringan mengkonsumsi tablet tambah darah adalah?
- a. Berat badan ibu berkurang
 - b. Tekanan darah tinggi
 - c. Mual – mual dan susah buang air besar

Validitas Instrumen Kuesioner

Kuesioner ini bersumber dari penelitian Hotmauli yang berjudul “Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Anemia Defisiensi Besi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Pekan Baru Tahun 2009”. Kuesioner telah di validasi dengan tehnik content validity yaitu dengan cara memberikan kuesioner kepada orang yang lebih ahli di bidang gizi. Tujuannya adalah untuk mendapatkan alat ukur yang sah, dapat dilaksanakan dan dapat di andalkan. Selanjutnya kuesioner ini telah di adaptasikan sesuai kebutuhan dan telah dikonsultasikan kepada dosen ahli dibidang gizi dari Jurusan Gizi Polkesma.

Lampiran 8. PAGT Responden

Nama : Ny. R																									
Umur : 32 tahun																									
Alamat : Palaan																									
Usia Kehamilan : 24 bulan																									
Pengkajian (P)																									
Anthropometri																									
Berat Badan Sebelum hamil : 50 kg Berat Badan Sesudah hamil : 55 kg Tinggi Badan : 158 cm LILA : 24 cm IMT : 20,8 kg/m ² Status Gizi : Normal	- Penambahan berat badan selama hamil : 5 kg																								
Biokimia / Laboratorium																									
<ul style="list-style-type: none"> Hb : 10,5 g/dl (Anemia Ringan) 																									
Fisik / Klinis																									
<ul style="list-style-type: none"> Pada trimester pertama ibu hamil mengalami lemas dan badan terasa gemetar, pada trimester kedua ibu hamil tidak merasakan gejala 																									
Riwayat Gizi																									
<ul style="list-style-type: none"> Riwayat Gizi Terdahulu : Trimester 1 ibu hanya makan rebus"an sayuran yang tidak berbumbu karena sering mual dan muntah Riwayat Gizi Sekarang : Ibu makan sehari 3 kali, suka sayuran dan buah-buahan, tidak rutin konsumsi TTD (4 kali seminggu) Food Recall 24 Jam 																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Recall 1</th> <th>Pemenuhan Kebutuhan (%)</th> <th>Kategori</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Energi (Kkal)</td> <td>1054,6</td> <td>55,09</td> <td>Defisit</td> </tr> <tr> <td>Protein (g)</td> <td>26,2</td> <td>31,3</td> <td>Defisit</td> </tr> <tr> <td>Lemak (g)</td> <td>27,5</td> <td>51,7</td> <td>Defisit</td> </tr> <tr> <td>Karbohidrat (g)</td> <td>198,7</td> <td>69,2</td> <td>Defisit</td> </tr> <tr> <td>Fe (mg)</td> <td>6,2</td> <td>22,9</td> <td>Defisit</td> </tr> </tbody> </table>		Recall 1		Pemenuhan Kebutuhan (%)	Kategori	Energi (Kkal)	1054,6	55,09	Defisit	Protein (g)	26,2	31,3	Defisit	Lemak (g)	27,5	51,7	Defisit	Karbohidrat (g)	198,7	69,2	Defisit	Fe (mg)	6,2	22,9	Defisit
Recall 1		Pemenuhan Kebutuhan (%)	Kategori																						
Energi (Kkal)	1054,6	55,09	Defisit																						
Protein (g)	26,2	31,3	Defisit																						
Lemak (g)	27,5	51,7	Defisit																						
Karbohidrat (g)	198,7	69,2	Defisit																						
Fe (mg)	6,2	22,9	Defisit																						

Recall 2		Pemenuhan Kebutuhan (%)	Kategori
Energi (Kkal)	1132,2	59,1	Defisit
Protein (g)	27,18	32,4	Defisit
Lemak (g)	30,2	56,8	Defisit
Karbohidrat (g)	185,8	64,7	Defisit
Fe (mg)	6,33	23,4	Defisit

Recall 3		Pemenuhan Kebutuhan (%)	Kategori
Energi (Kkal)	1211,8	63,3	Defisit
Protein (g)	37,5	44,8	Defisit
Lemak (g)	28,6	53,8	Defisit
Karbohidrat (g)	203,8	70,9	Kurang
Fe (mg)	10,03	37,1	Defisit

- Ibu pernah mendapat penyuluhan terkait gizi ibu hamil saat hamil anak pertama
- Ibu tidak memiliki pantangan dan alergi makanan
- Akses ketersediaan pangan cukup

Riwayat Klien

- Usia : 32 tahun
- Riwayat Penyakit Ibu Hamil : -
- Riwayat Penyakit Keluarga : -
- Pekerjaan : Guru TK
- Pendidikan : SMA

Diagnosis (D)

Asupan protein dan zat besi tidak adekuat (**P**) berkaitan dengan kurangnya pengetahuan dan tingkat kepatuhan mengonsumsi TTD (**E**) yang ditandai dengan kadar Hb <11 g/dl, asupan protein dan zat besi <AKG dan TTD tidak dikonsumsi sesuai anjuran (**S**)

Intervensi (I)

Tujuan Intervensi :
Meningkatkan kadar Hb ibu dengan memberikan konseling terkait pentingnya konsumsi TTD saat hamil dan Gizi Seimbang

Edukasi Gizi :
Memberikan informasi kepada ibu hamil tentang :

- Perlunya mengonsumsi TTD setiap hari selama kehamilan
- Konsumsi TTD bersamaan dengan buah atau jus buah yang mengandung vitamin C agar penyerapan zat besi lebih baik
- Tidak dianjurkan meminum TTD bersama-sama dengan susu, teh, kopi, tablet kalsium (kalk) dosis tinggi atau obat sakit maag. Bila akan mengonsumsi pangan atau obat tersebut

sebaiknya dua jam sebelum atau sesudah mengonsumsi TTD sehingga penyerapan zat besi dari TTD dapat lebih baik

- Menganjurkan TTD diminum dengan air putih setelah makan pada malam hari atau sebelum tidur untuk mencegah timbulnya efek samping setelah minum TTD seperti mual, nyeri lambung, muntah bahkan diare, dan menyampaikan bahwa gejala-gejala tersebut tidak berbahaya dan tubuh akan menyesuaikan sehingga gejala semakin berkurang seiring waktu
- Kebutuhan gizi (Harris Benedict)
 - Energi : 2140,1 kkal
 - Protein : 83,7 gram
 - Lemak : 53,1 gram
 - Karbohidrat : 287,1 gram
 - Fe : 27 mg

Konseling Gizi :

Memberikan konseling kepada ibu dengan memberikan leaflet dan metode ceramah terkait pentingnya untuk mengonsumsi makanan tinggi protein, zat besi serta konsumsi TTD secara rutin selama kehamilan

Koordinasi Asuhan Gizi : -

Monitoring Evaluasi (ME)

Monitoring dan evaluasi dilakukan dengan melihat:

- Peningkatan pengetahuan Ibu Hamil
- Tingkat konsumsi

Pertemuan ke-	Parameter Monitoring	Hasil	Evaluasi
1	Pengetahuan	Ibu hamil lupa tentang informasi terkait gizi ibu hamil yang pernah didapatkan saat kehamilan pertama, skor pre test yang didapat sebesar 75% (cukup)	Diberikan konseling terkait gizi ibu hamil
	Tingkat konsumsi	Seluruh konsumsi zat gizi ibu hamil termasuk dalam kategori defisit (<70%)	Diberikan motivasi agar ibu hamil mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan dapat memenuhi kebutuhan zat gizi ibu
2	Pengetahuan	Ibu hamil memahami informasi terkait gizi ibu hamil yang sudah disampaikan	Diberikan informasi terkait gizi ibu hamil
	Tingkat konsumsi	Terdapat kenaikan sebesar 4% pada konsumsi energi, 1,1% pada konsumsi protein, 5,1% pada konsumsi lemak, 0,5% pada konsumsi Fe, dan penurunan sebesar 4,5% pada konsumsi karbohidrat	Diberikan motivasi agar ibu bersemangat mempertahankan atau menaikkan tingkat konsumsi zat gizi

3	Pengetahuan	Ibu dapat mereview ulang informasi terkait gizi yang sudah diberikan pada pertemuan sebelumnya, skor post test meningkat sebesar 85% (baik)	Memberi pemahaman ibu dengan mereview materi konseling yang sudah diberikan di pertemuan sebelumnya
	Tingkat konsumsi	Terdapat kenaikan sebesar 4,2% pada konsumsi energi, 12,4% pada konsumsi protein, 6,2% pada konsumsi karbohidrat, 13,7% pada konsumsi Fe, dan penurunan sebesar 3% pada konsumsi lemak	Diberikan motivasi agar ibu semangat menaikkan konsumsi agar memenuhi kebutuhan zat gizi ibu hamil
Nama : Ny. J Umur : 31 tahun Alamat : Palaan Usia Kehamilan : 25 bulan			
Pengkajian (P)			
Anthropometri			
Berat Badan Sebelum hamil : 58 kg Berat Badan Sesudah hamil : 69 kg Tinggi Badan : 160 cm LILA : 24 cm IMT : 20,8 kg/m ² Status Gizi : Normal			
Biokimia / Laboratorium			
<ul style="list-style-type: none"> Hb : 10,5 g/dl (Anemia Ringan) 			

Fisik / Klinis			
<ul style="list-style-type: none"> • Setiap bangun tidur, ibu sering merasakan lemas • Ibu terlihat letih 			
Riwayat Gizi			
<ul style="list-style-type: none"> - Riwayat Gizi Terdahulu : Trimester 1 ibu hanya makan rebus"an sayuran dan makanan yang tidak berbumbu tajam karena mual - Riwayat Gizi Sekarang : Ibu memiliki kebiasaan makan nasi 3-4 x dalam sehari. Terdiri dari nasi sekitar 75 gram sekali makan, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur. Setiap hari juga mengkonsumsi buah-buahan yang berbeda. Nafsu makan semakin naik saat masa kehamilan - <i>Food Recall</i> 24 Jam 			
Recall 1		Pemenuhan Kebutuhan (%)	Kategori
Energi (kcal)	1519,45	69,8	Defisit
Protein (g)	85,8	105,1	Baik
Lemak (g)	38,32	79,2	Kurang
Karbohidrat (g)	211,425	59,7	Defisit
Fe (mg)	11,7	43,3	Defisit
Recall 2		Pemenuhan Kebutuhan (%)	Kategori
Energi (Kkal)	1688,5	77,5	Kurang
Protein (g)	58,38	71,5	Kurang
Lemak (g)	47,385	97,9	Sedang
Karbohidrat (g)	258,605	73,1	Kurang
Fe (mg)	12,255	45,3	Defisit
Recall 3		Pemenuhan Kebutuhan (%)	Kategori
Energi (Kkal)	1888,39	86,7	Sedang
Protein (g)	70,68	86,5	Sedang
Lemak (g)	47,79	98,8	Sedang
Karbohidrat (g)	292,34	82,6	Sedang
Fe (mg)	18,69	69,2	Defisit
<ul style="list-style-type: none"> - Ibu pernah mendapat penyuluhan terkait gizi ibu hamil - Ibu tidak memiliki pantangan dan alergi makanan - Akses ketersediaan pangan cukup 			
Riwayat Klien			
<ul style="list-style-type: none"> • Usia : 31 tahun • Riwayat Penyakit Ibu Hamil : - 			

<ul style="list-style-type: none"> • Riwayat Penyakit Keluarga : - • Pekerjaan : Menjaga Toko • Pendidikan :SMP
Diagnosis (D)
Kekurangan intake zat besi (P) berkaitan dengan kurangnya asupan makanan sumber zat gizi (E) ditandai dengan kadar HB < 11 g/dl, asupan karbohidrat dan energy <80% (S)
Intervensi (I)
<p>Tujuan Intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan asupan gizi karbohidrat dan energy - Mengonsumsi Tablet Tambah Darah <p>Edukasi Gizi : Memberikan informasi kepada ibu hamil tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengonsumsi makanan bergizi - Perlunya mengonsumsi TTD setiap hari selama kehamilan - Mengonsumsi daging merah seperti daging sapi untuk meningkatkan kadar zat besi - Konsumsi TTD bersamaan dengan buah atau jus buah yang mengandung vitamin C agar penyerapan zat besi lebih baik - Tidak dianjurkan meminum TTD bersama-sama dengan susu,teh, kopi, tablet kalsium (kalk) dosis tinggi atau obat sakit maag. Bila akan mengonsumsi pangan atau obat tersebut sebaiknya dua jam sebelum atau sesudah mengonsumsi TTD sehingga penyerapan zat besi dari TTD dapat lebih baik - Mengonsumsi TTD diminum dengan air putih setelah makan pada malam hari atau sebelum tidur untuk mencegah timbulnya efek samping setelah minum TTD seperti mual, nyeri lambung, muntah bahkan diare, dan menyampaikan bahwa gejala-gejala tersebut tidak berbahaya dan tubuh akan menyesuaikan sehingga gejala semakin berkurang seiring waktu - Kebutuhan gizi (Harris Benedict) Energi : 2176,81 kkal Protein : 81,63 gram Lemak : 48,37 gram Karbohidrat : 353,7 gram Fe :27 mcg <p>Konseling Gizi : Memberikan motivasi kepada ibu hamil anemia untuk mengonsumsi makanan sumber energi, karbohidrat dan zat besi serta TTD</p> <p>Koordinasi Asuhan Gizi : -</p>

Monitoring Evaluasi (ME)
Monitoring dan evaluasi dilakukan dengan melihat: <ul style="list-style-type: none">• Peningkatan pengetahuan Ibu Hamil• Perilaku dan pola makan

Pertemuan ke-	Parameter Monitoring	Hasil	Evaluasi
1	Pengetahuan	Ibu pernah mendapatkan informasi saat memeriksakan kandungan ke bidan, skor pre test yang didapat 70% (cukup)	Diberikan konseling terkait gizi ibu hamil
	Tingkat Konsumsi	Pada konsumsi energi, karbohidrat dan Fe termasuk dalam kategori defisit (<70%), pada konsumsi protein termasuk dalam kategori baik (>100%), konsumsi lemak dalam kategori kurang (70-80%)	Memberikan motivasi agar ibu mempertahankan asupan makan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi
2	Pengetahuan	Ibu memahami informasi terkait gizi ibu hamil yang disampaikan	Memberikan informasi terkait gizi ibu hamil
	Tingkat Konsumsi	Terdapat peningkatan sebesar 7,7% pada konsumsi energi, 18,7% pada konsumsi lemak, 13,4% pada konsumsi karbohidrat, 2% pada konsumsi Fe, penurunan sebesar 33,6% pada konsumsi protein	Memberikan motivasi agar ibu meningkatkan asupan makan agar memenuhi kebutuhan zat gizi yang seimbang

3	Pengetahuan	Ibu dapat menjelaskan kembali informasi terkait gizi yang sudah diberikan di pertemuan sebelumnya, skor post test yang didapat 85% (baik), meningkat 15%	Memberi pemahaman ibu kembali dengan menjelaskan materi konseling yang sudah diberikan di pertemuan sebelumnya
	Tingkat Konsumsi	Peningkatan 9,2% pada konsumsi energi, 15% pada konsumsi protein, 0,9% pada konsumsi lemak, 9,5% pada konsumsi karbohidrat, 23,9% pada konsumsi Fe	Memberikan motivasi agar ibu mempertahankan asupan makan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi

Nama : Ny. S			
Umur : 28 tahun			
Alamat : Palaan			
Usia Kehamilan : 31 minggu			
Pengkajian (P)			
Anthropometri			
BB Pra Hamil : 45 kg	Penambahan berat badan selama hamil : 11 kg		
BB Sekarang : 56 kg			
TB : 156 cm			
LiLA : 23,5 cm (Normal)			
IMT : 18,5 kg/m ² (Normal)			
Status gizi : gizi baik			
Biokimia / Laboratorium			
Hb : 9,8 g/dl (N:12-15 g/dl)			
Fisik / Klinis			
TD : 100/60			
Riwayat Gizi			
<ul style="list-style-type: none"> - Asupan dan Kebiasaan Makan Ibu hamil memiliki kebiasaan makan 3x sehari, mengonsumsi nasi @3 centong, tempe @1 ptg besar, suka mengonsumsi sayuran hijau @1 mangkuk, suka mengonsumsi buah jeruk @1 bh. - Riwayat Gizi Sekarang : Ibu makan sehari 3 kali, suka sayuran dan buah-buahan, mengonsumsi TTD 2x/hari. - <i>Food Recall</i> 24 Jam 			
Recall 1		Pemenuhan Kebutuhan (%)	Kategori
Energi (Kkal)	1.354,8	62,8	Defisit
Protein (g)	52,2	47,1	Defisit
Lemak (g)	18,1	29,1	Defisit
Karbohidrat (g)	247,4	68,1	Defisit
Fe (mg)	13,93	35,7	Defisit
Recall 2		Pemenuhan Kebutuhan (%)	Kategori
Energi (Kkal)	1753,1	81,3	Sedang
Protein (g)	59	53,2	Defisit
Lemak (g)	34,3	55,1	Defisit
Karbohidrat (g)	313,7	86,3	Sedang
Fe (mg)	14	30,9	Defisit
Recall 3		Pemenuhan Kebutuhan (%)	Kategori
Energi (Kkal)	2098,4	97,3	Sedang
Protein (g)	71,9	64	Defisit
Lemak (g)	51	81,9	Sedang

Karbohidrat (g)	346,7	95,2	Sedang
Fe (mg)	16,8	43,1	Defisit

- Ibu memiliki alergi makanan yaitu udang.
- Akses ketersediaan pangan cukup.

Riwayat Klien

- Usia : 28 Tahun
- Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
- Riwayat Penyakit Ibu Hamil : Tipes
- Pendidikan : SMP

Diagnosis (D)

Kekurangan intake mineral Fe berkaitan dengan kurangnya pengetahuan tentang makanan sumber Fe ditandai dengan kadar Hb < 12 g/dL (Hb: 9,8 g/dL)

Intervensi (I)

Tujuan Intervensi:
Meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai bahaya anemia dan gizi seimbang pada ibu hamil anemia.

Pemberian Makanan: -
Edukasi Gizi: -

Konseling Gizi:
Memberikan pengetahuan kepada Ibu Hamil tentang:

- Bahaya anemia pada ibu hamil.
- Selama hamil, ibu perlu menambah makan dengan porsi kecil satu kali (menjadi 4x sehari), makan makanan selingan setiap hari atau mengonsumsi makanan tambahan untuk mendapatkan kecukupan energi dan gizi untuk ibu dan bayi yang dikandung.
- Ibu harus mengonsumsi makanan bergizi seperti kacang – kacangan dan olahannya (tahu, tempe), sumber protein hewani seperti ikan, ayam, telur, daging, ati, serta sayur dan buah – buahan.
- Konsumsi air putih sebanyak 8 – 13 gelas/hari dan hindari minum kopi dan teh saat makan.
- Konsumsi garam beriodium untuk membantu perkembangan otak bayi dan pertumbuhan janin dengan baik.
- Ibu perlu istirahat berbaring minimal 1 jam di siang hari.
- Ibu harus mengonsumsi Tablet Tambah Darah setiap hari.
- Perlunya melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin (kunjungan ANC).

Koordinasi Asuhan Gizi:-

Monitoring Evaluasi (ME)

- Peningkatan pengetahuan Ibu Hamil
- Kenaikan berat badan

Pertemuan ke-	Parameter Monitoring	Hasil	Evaluasi
1	Pengetahuan	Ibu hamil belum mengerti zat gizi yang seimbang pada ibu hamil anemia, skor pre test yang didapatkan 45% (kurang)	Diberikan konseling terkait zat gizi ibu hamil anemia.
	Tingkat Konsumsi	Seluruh asupan zat gizi termasuk kedalam kategori defisit (<70%)	Memberikan motivasi ibu untuk meningkatkan asupanmakan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi
2	Pengetahuan	Ibu hamil memahami materi yang disampaikan terkait gizi seimbang	Memberi tambahan informasi tentang makanan dengan zat besi yang tinggi.
	Tingkat Konsumsi	Terdapat peningkatan sebesar 18,5% pada konsumsi energi, 6,1% pada konsumsi protein, 26% pada konsumsi lemak, 20,2% pada konsumsi karbohidrat, penurunan 5,7% pada konsumsi Fe	Memberikan motivasi ibu agar mempertahankan peningkatan asupan, dan pemilihan bahan makanan tinggi Fe
3	Pengetahuan	Ibu hamil menerapkan pola makan yang seimbang, akan tetapi asupan zat besi masih rendah. Skor post test yang didapat 75% (cukup) mengalami peningkatan sebesar 30%.	Memberi konseling kembali mengenai zat besi yang diperlukan bagi ibu hamil.
	Tingkat Konsumsi	Terdapat peningkatan sebesar 16% pada konsumsi energi, 10,8% pada konsumsi protein, 26,8% pada konsumsi lemak, 8,9% pada konsumsi karbohidrat, 12,2% pada konsumsi Fe	Memberikan motivasi ibu untuk meingkatkan asupan makan dan pemilihan bahan makanan tinggi Fe agar kebutuhan zat gizi ibu terpenuhi

Lampiran 9. Recall 24 jam

Responden	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)	Zat Besi (mcg/dL)
Minggu 1					
Ibu Hamil 1	1.853	36,2	31,5	201,7	6,20
Ibu Hamil 2	1.815	85,8	39,3	325,4	11,70
Ibu Hamil 3	1.952	52,2	31,1	257,4	13,93
Rata-rata	1.873	58	30,6	261,5	10,6
Minggu 2					
Ibu Hamil 1	1.732	29,1	32,2	197,8	6,33
Ibu Hamil 2	1.853	59,3	43,3	305,6	12,20
Ibu Hamil 3	1.988	59	35,3	317,7	14
Rata-rata	1.857	49,1	36,9	273,7	10,8
Minggu 3					
Ibu Hamil 1	1.837	37,5	29,6	215,8	10,03
Ibu Hamil 2	1.848	70,6	39,7	301,3	18,69
Ibu Hamil 3	1.971	61,2	51	323,7	16,80
Rata-rata	1.885	60	43,4	280,2	15,1

