STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ANEMIA

	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN									
No			LAE	3	UJIAN			KLINIK			
110		Tgl			Tgl			Tgl			
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2	
I	PERSIAPAN ALAT										
	1. Tensimeter										
	2. Stetoskop										
	3. Senter										
	4. Hemoglobinometer Sahli Lengkap										
	5. Hcl 0,1 N										
	6. Aquadest										
	7. Kapas Alkohol										
	8. Larutan klorin 0,5%										
	9. Lancet										
	10. Kapas kering										
	11. Bengkok										
	12. Sarung tangan										
	13. Obat-obatan Fe, asam folat										
II	PENATALAKSANAAN										
	1. Ibu disapa dengan sopan dan dihargai dengan baik										
	2. Ibu harus diberitahu apa yang akan dilakukan dan didengarkan										
	dengan baik apa yang ingin ditanyakan. Sebagai tambahan,										
	pertanyaan yang diajukan ibu harus dijawab secara perlahan-										
	lahan dan bersifat meyakinkan ibu										
	3. Pengkajian data subyektif dilakukan secara terfokus										
	4. Mencuci tangan sebelum tindakan dilakukan sesuai dengan										
	prosedur										
	5. Lakukan pemeriksaan secara cepat untuk menentukan apakah										
	ibu dalam keadaan syok dan memerlukan tindakan										
	kegawatdaruratan atau resusitasi: nadi > 110/menit, tekanan										
	darah sistolik < 90 mmHg, pucat, berkeringat atau akral dingin, kulit berkeringat, nafas cepat, kesadaran. Pemeriksaan awal										
	termasuk penilaian cepat kesadaran, nyeri perut dan suhu.										
	6. Melakukan pemeriksaan konjungtiva yang menandakan anemia										
	7. Melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin postpartum sesuai										
	prosedur										
	8. Hasil pengkajian data subyektif dan obyektif dievaluasi untuk										
	mengetahui faktor yang mungkin berhubungan dengan										
	komplikasi/masalah dan menegakkan diagnose										
	9. Hasil pemeriksaan dijelaskan kepada ibu										
	10. Bila kadar hemoglobin ibu dibawah 7 g/dL, atau hematokrit										
	dibawah 20% (sesuai dengan anemia berat), harus diberikan										
	sulfas ferosis atau ferrous fumarate 120 mg peroral ditambah										
	dengan asam folat 400 µg setiap hari selama 3 bulan. Setelah 3										
	bulan, dilanjutkan dengan pemberian sulfas ferosus atau										
	ferrous fumarate 60 mg peroral ditambah dengan asam folat										
	400 μg setiap hari selama 6 bulan. Transfusi tidak diperlukan										
	apabila stabilitas tanda vital telah tercapai serta tidak										
	didapatkan adanya perdarahan baru.										
	11. Bila kadar hemoglobin ibu diantara 7–11 g/dL, harus										
	diberikan sulfas ferosus atau ferrous fumarate 60 mg peroral										
	ditambah dengan asam folat 400 µg setiap hari selama 6 bulan.			L	L			L			

		PENCAPAIAN									
No	KOMPONEN KERJA	LAB		3	UJIAN		N	KLINIK			
110		Tgl			Tgl			Tg	• • • •		
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2	
	 12. Anemia ringan: berikan sulfas ferosus 3 x 100 mg/hari dikombinasi dengan asam folat/B12 15-30 mg/hari 13. Menjelaskan cara minum tablet Fe pada ibu 14. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang banyak mengandung protein, zat besi, asam folat 15. Istirahat dan membatasi aktifitas 16. Langkah pencegahan komplikasi ini harus dijelaskan pada ibu dan kekhawatiran yang ada harus didengarkan dengan baik 										
	serta diberikan dukungan emosional dan jaminan pengobatan. 17. Waktu perawatan Ibu dilanjutkan selama 24 jam. Sebelum meninggalkan rumah sakit, harus diberikan konseling tentang tanda bahaya pada periode pasca persalinan (perdarahan, nyeri perut, demam, pusing, gangguan penglihatan) dan apa yang harus dilakukan bila tanda bahaya didapatkan. Ibu A diberikan konseling tentang kepentingan pemberian suplemen Fe dan asam folat serta konsumsi makanan yang banyak mengandung Fe. 18. Jadwal kunjungan ulang										
	19. Mencuci tangan sesuai prosedur										
III	WAKTU KERJA - Kecepatan										
IV	SIKAP - Teliti - Ramah (mother friendly) - Tanggap terhadap reaksi pasien										
V	PENYELESAIAN - Merapikan alat - Merapikan pasien - Pencatatan dan pelaporan										