ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL$G_1P_0A_0$ USIA KEHAMILAN 17 MINGGU DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. E

Hari/Tanggal : Kamis 17-07-2017

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	Ny.E	Tn. S
Umur	21 Tahun	24 Tahun
Agama	Islam	Islam
Suku/Bangsa	Banjar/Indonesia	Banjar/Indonesia
Penddikan	SD	SMA
Pekerjaan	IRT	Swasta
Alamat	Gg,SwargaRT 14 Kelayan Barat	Gg,Swarga RT 14 Kelayan Barat

2. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan hamil 4 bulan ingin memeriksakan kehamilannya

3. Riwayat Perkawinan

   Kawin 1 kali, kawin pertama kali umur 19 dengan suami sekarang sudah kurang lebih 2 tahun

4. Riwayat Haid

   a. Menarche umur : 12 tahun

b. Siklus : 30 hari

c. Teratur/tidak : Teratur

d. Lamanya : 6 kali

e. Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut

f. Dismenorhoe : Tidak pernah

g. HPHT : 11 – 03 - 2016

h. Taksiran Partus : 28 – 12 - 2017

5. Riwayat Obstetri

$G_1P_0A_0$

No	Tahun	Kehamilan		Persalinan			Bayi				Penyulit Nifas
		UK	Penyulit	Cara	Tempat/ Penolong	Penyulit	BB (gr)	PB (cm)	JK	Keadaan lahir	
1	Hamil ini	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

6. Riwayat Keluarga Berencana

- Tidak ada

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Ibu :

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti asma, DM, hipertensi, penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS, penyakit kronis seperti jantung dan tidak ada riwayat kehamilan kembar.

b. Riwayat Kesehatan Keluarga:

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti asma, DM, hipertensi, penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS, penyakit kronis seperti jantung dan tidak ada riwayat kehamilan kembar.

8. Keadaan kehamilan sekarang

   a. Selama hamil ibu periksa di : Puskesmas

   b. Mulai periksa kehamilan usia : 16 minggu

   c. Frekuensi periksa kehamilan :

      Trimester I

      Frekuensi : 1 kali

      Tempat : Puskesmas

      Umur kehamilan : 15 minggu dan 24 minggu

      Keluhan : Tidak ada

      Nasihat : makan begizi dan istirahat yang cukup

      Pengobatan : asam folat, B6 dan PMT (biskuit)

      Trimester II

      Frekuens : -

      Tempat : -

      Umur kehamilan : -

      Keluhan : -

      Nasihat : -

      Tindakan : -

      Trimester III

      Frekuensi : -

      Tempat : -

      Umur kehamilan : -

      Keluhan : -

      Nasihat : -

      Pengobatan : -

d. TT1 : sudah diberikan pada caten

TT2 : sudah diberikan pada kehamilan pertama

TT3 : belum diberikan

TT4–TT 5 :belum diberikan

e. Keluhan/masalah yang dirasakan ibu selama hamil : mual dan muntah

9. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

Makan

Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
Jenis	: Nasi, sayur,lauk	Jenis	: Nasi, lauk, sayur, buah
Frekuensi	: 3 kali sehari	Frekuensi	: 3 kali sehari
Porsi makan	: 1 piring	Porsi makan	: 1 piring
Masalah	: Tidak ada	Masalah	: Tidak ada

Minum

Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
Jenis	: Air putih	Jenis	: Air putih dan susu
Frekuensi	: Sesuai kebutuhan	Frekuensi	: sesuai kebutuhan
Porsi minum	: sesuai kebutuhan	Porsi minum	: sesuai kebutuhan

b. Eliminasi

BAB		BAK	
Frekuensi	: 1 kali sehari	Frekuensi	: 6-7 kali sehari
Warna	: kuning kecoklatan	Warna	: Kuning jernih
Konsistensi	: Lembek	Bau	: Khas urin
Masalah	: Tidak ada	Masalah	: Tidak ada

c. Personal Hygiene

Frekuensi mandi : 2 kali sehari

Frekuensi gosok gigi : 2 kali sehari

Frekuensi ganti pakaian : sesuai kebutuhan

d. Aktivitas

Ibu mengatakan masih bisa mengerjakan pekerjaan rumah tangga.

e. Tidur dan istirahat

Siang hari : 1 jam

Malam hari : 8 jam

Masalah : Tidak ada

f. Pola seksual : Tidak ditanyakan

10. Data psikososial dan spiritual

a. Tanggapan ibu terhadap dirinya : Baik

b. Tanggapan ibu terhadap kehamilannya : Baik

c. Ketaatan ibu dalam beribadah: Bisa mengerjakansholat

d. Pemecahan masalah dalam keluarga : Suami

e. Pengetahuan ibu terhadap kehamilannya : Dari bidan

f. Lingkungan yang berpengaruh

Ibu tinggal bersama : Suami

Hewan piaraan : Tidak ada

g. Hubungan sosial ibu dengan keluarga : Baik

h. Penentu pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami

i. Jumlah penghasilan keluarga : Mencukupi

j. Yang menanggung biaya ANC dan persalinan : Suami

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

   a. Keadaan umum : Baik

   b. Kesadaran : Compos mentis

   c. Berat badan

      1) Sebelum hamil : 38 kg

      2) Sekarang : 47 kg

   d. Tinggi badan : 157 cm

   e. LiLA : 23 cm

   f. Tanda vital

      TD : 110/80 mmHg Nadi : 82 x / menit

      Pernapasan : 23x / menit Suhu : 36,5 ^{0}C

2. Pemeriksaan Khusus

   a. Inspeksi

      Kepala : rambut hitam, tidak rontok, kulit kepala bersih

      Muka : tidak pucat, tidak oedem

      Mata : bentuk simestris, konjungtiva tampakpucat, sklera tidak ikterik

      Telinga : bentuk simestris, tidak ada pengeluaran serumen

      Hidung : bentuk simestris tidak ada polip, tidak ada pergerakkan cuping hidung

      Mulut: bentuk simestris, bibir tidak pucat, tidak pecah-pecah, tidak sariawan

      Leher :tidak ada massa, tidak ada pembengkakan vena jugularis

      Dada : tampak simestris saat inspirasi dan ekspirasi

      Payudara : tampak simetris, tidak ada massa, putting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada aerola

b. Palpasi

Kepala : tidak teraba benjolan dan tidak ada nyeri tekan

Leher : tidak teraba pembengkakan vena jugularis, pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe

Payudara : tidak teraba adanya massa, ada pengeluaran kolostrum , tidak nyeri tekan

Abdomen :

- Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah pusat
- Leopold II : Tidak teraba
- Leopold III : Tidak teraba
- Leopold IV : Tidak teraba

c. Auskultasi : -

d. Perkusi

Cekginjal : Kiri/kanan, (-) / (-)

Refleks Patella : Kiri/kanan, (+) / (+)

3. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 10,4 gr

Golongan Darah : A

C. ANALISA DATA

1. Diagnosa Kebidanan : $G_1P_0A_0$ hamil 18 minggu dengan kehamilan fisiologis
2. Masalah : KEK
3. Kebutuhan : KIE ibu hamil dengan KEK

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan pada ibu hamil pemeriksaan yang dilakukan keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis, TD : 110/80, R : 23 x/m, N : 82

x/m, T : 36,5 ^{0}C dan memberitahu ibu bahwa dari hasil pemeriksaan ibu mengalami kekurangan energi kronik (KEK).

“ Ibu mengetahui semua hasil pemeriksaan”

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Dimana keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relative atau absolut satu atau lebih zat gizi. Kekurangan gizi akut disebabkan oleh tidak mengkomsumsi makanan dalam jumlah yang cukup atau makanan yang baik (dari segi kandungan gizi) untuk satu periode tertentu untuk mendapatkan tambahan kalori dan protein yang cukup atau juga bisa disebabkan menderita mutaber ata penyakit kronis lainnya.

   “ Ibu mengerti yang dijelaskan”

3. Memberitahu ibu tentang dampak dari KEK kepada ibu antara lain: anemia, perdarahan berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi, sehingga akan meningkatkan kematian ibu, dampak pada proses persalinan antara lain : persalinan sulit dan lama, persalinan prematur/sebelum waktunya, perdarahan post partum, serta persalinan dengan tindakan operasi cesar cenderung meningkat, dan Dampak bagi janin antara lain : menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, asfiksia, intra partum, lahir dengan berat badan rendah (BBLR).

   “*ibu mengertian tentang penjelasan yang di berikan”*

4. Menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi makan-makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan seperti karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi bagi tubuh untuk melakukan aktifitas

sehari-hari contohnya : nasi, roti, gandum dll. Protein berfungsi sebagai zat pembangun dalam tubuh untuk mengganti sel-sel yang rusak dalam tubuh contohnya : ikan, telur, daging dan susu. Vitamin berfungsi sebagai pengatur proses kegiatan dalam tubuh merupakan suatu zat senyawa kompleks contohnya : buah dan sayur, dan mengajurkan ibu untuk memakan PMT (biskuit) yang telah diberikan oleh tenaga kesehatanDan bias Menganjurkan ibu untuk mengolah makanan dan memasak sayuran yang baik dan benar dengan cara mencuci sayuran terlebih dahulu, setelah itu dipotong-potong dan dimasak jangan sampai layu.

“ Ibu bersedia untuk memakan makanan bergizi yang dianjurkan petugas kesehatan seperti mengkomsumsi nasi, ikan, sayur, buah dan susu dan Ibu bersedia mengolah dan memasak sayuran dengan baik”

5. Menganjurkan ibu untuk tetap meluangkan waktunya untuk beristirahat minimal 1-2 jam pada siang hari 6-8 jam pada malam hari agar pola istirahat ibu terpenuhi

   “ ibu bersedia untuk meluangkan waktunya untuk istirahat”

6. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan seperti : keluar cairan pervaginam, nyeri perut bagian bawah, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, tangan dan kaki. Menganjurkan ibu kepetugas kesehatan apabila mendapati tanda bahaya kehamilan tersebut.

   “ ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan dan bersedia datanh kepetugas kesehatan apabila menemukan tanda dan gejala tersebut”

7. Memberitahu ibu tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi) yaitu :

   Siapa yang akan menolong saat persalinan : Bidan

Dimana rencana melahirkan nanti : PKM

Siapa yang akan mendamping saat persalinan : Suami/keluarga

Siapa yang menjadi pendonor darah : Keluarga

Alat transfortasi yang digunakan : Sepeda motor

Apakah dana untuk persalinan sudah disiapkan : Sudah

Tujuannya agar ibu hamil yang mengalami komplikasi tidak terlambat untuk mendapatkan penangananyang cepat dan tepat.

“ Ibu mengetahui tentang P4K dan sudah direncanakan sejak awal kehamilan”

8. Menganjurkan ibu untuk meminum obat yang telah diberikan petugas kesehatan seperti Tablet Fe : untuk meningkatkan kadar zat besi dalam darah dan mencegah terjadinya anemia. Cara meminum tablet Fe yaitu 1 x 1 sehari, dengan menggunakan air putih atau air jeruk, agar mempercepat penyerapan pada obat tersebut. Jangan meminum tablet Fe dengan kopi atau teh karena akan memperlambat proses penyerapannya. Kalk berfungsi untuk pembentukan kalsium pada janin. Sedangkan vitamin C berfungsi untuk meningkatkan penyerapan pada table Fe dan menjelaskan Efek Samping dari tablet Fe ini adalah kadang dapat terjadi mual,muntah,perut tidak enak,susah buang air besar,tinja berwarna hitam, namun hal ini tidak berbahaya.

   “ Ibu bersedia meminum obat yang telah diberikan penyerapan pada tablet Fe dan mengerti tentang Efek samping dari tablet Fe“

9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan 1 bulan lagi yaitu pada tanggal 18 mei 2017. Namun apabila ibu menemukan tanda bahaya pada kehamilan ibu dapat segera dating kepetugas kesehatan terdekat.

   “ Ibubersedia untuk kunjungan ulang”

CATATAN PERKEMBANGAN

No	Hari/Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan
1	Senin 17Juli 2017 10.15 Wita	**S** : ibu mengatakan tidak ada keluhan **O** : K/U Baik, Kesadaran Compos Mentis TD : 110/80, N : 85 x/m, R : 23 x/m, S : 36^0C LiLA : 23 cm, BB : 47 kg, TB : 157 Pemeriksaan abdomen Leopold I : TFU3 jari dibawah Pusat Leopold II : Tidak teraba Leopold III :Tidak teraba Leopold IV : Tidak teraba **A** : Ny. E Umur 21 tahun $G_1P_0A_0$Usia kehamilan 18 minggu dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Janin Hidup Intra Uteri **P** : - memberitahu hasil pemeriksaan - menganjurkan ibu tetap mengkonsumsi makan-makanan yangbergizi - mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi ibudan meminum tablet penambah darah (Fe)hamil agar berat ibu dan janin bertambah - menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup - menjelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan

2	Senin 24 juli 2017 10.30	**S** : ibu mengatakan tidak ada keluahan **O** : K/U Baik, Kesadaran Compos Mentis TD : 120/80, N : 85 x/m, R : 23 x/m, S : 36^0C LiLA : 23 cm, BB : 47,5 kg,TB : 157 Pemeriksaan abdomen Leopold I : TFU 3 jari dibawah Pusat Leopold II : Tidak teraba Leopold III : Tidak teraba Leopold IV : Tidak teraba **A** : Ny. E Umur 21 tahun $G_1P_0A_0$Usia kehamilan 18 minggu dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Janin Hidup Intra Uteri **P** : - memberitahu hasil pemeriksaan - menganjurkan ibu tetap mengkonsumsi makan-makanan yangbergizi - mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan meminum obat penambah darah (Fe) hamil agar berat ibu dan janin bertambah - menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup - menjelaskan tanda bahaya Kehamilan

Abdomen :

- Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah pusat
- Leopold II : Tidak teraba
- Leopold III : Tidak teraba
- Leopold IV : Tidak teraba

a. Auskultasi : -

b. Perkusi

Cekginjal : Kiri/kanan, (-) / (-)

Refleks Patella : Kiri/kanan, (+) / (+)

4. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 10,4 gr

Golongan Darah : A

E. ANALISA DATA

4. Diagnosa Kebidanan : $G_1P_0A_0$ hamil 18 minggu dengan Kekurangan Energi Kronik KEK janin tunggal hidup intra uteri
5. Masalah : Tidak Ada
6. Kebutuhan : KIE ibu hamil dengan KEK

F. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan pada ibu hamil pemeriksaan yang dilakukan keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis, TD : 110/80, R : 23 x/m, N : 82 x/m, T : 36,5 ^{0}C dan memberitahu ibu bahwa dari hasil pemeriksaan ibu mengalami kekurangan energi kronik (KEK).

   " Ibu mengetahui semua hasil pemeriksaan"

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Dimana keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang