

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Praktik Mandiri Bidan

Penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Risanna Desa Bukit Sembilan Sp 5 Kecamatan Bangkinang pada bulan Juli 2020. Praktik Mandiri Bidan (PMB) adalah salah satu anggota dari ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang bertugas meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi terstandar. Praktik Mandiri Bidan ini mendapat pembinaan oleh Bidan Delima yang merupakan program dari IBI. Dalam menjalankan tugasnya praktik mandiri bidan memiliki beberapa standardisasi. Standardisasi yang dilakukan oleh praktik mandiri bidan melalui Bidan Delima adalah pada keahlian, kompetensi, peralatan, sarana, prasarana, dan manajemen klinik sesuai dengan standar yang ada di Kementerian Kesehatan RI.

B. Gambaran Subjektif Penelitian

Subjektif dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I. penelitian ini dilakukan pada tanggal 06 juli 2020, setelah mendapat subjektif penelitian sesuai dengan kasus, kemudian peneliti memilih subjek yaitu pasien ibu hamil yang bernama Ny. I umur 22 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai IRT. Suami pasien bernama Tn. E umur 21 tahun beragama islam, pendidikan terakhir SMK, pekerjaan Wiraswasta. Pasangan suami istri tersebut menempati rumah yang beralamatkan di desa bukit Sembilan sp 5. Pasien memilih Praktik Mandiri Bidan Risanna sebagai tempat memeriksakan kehamilannya karena lokasinya berdekatan dengan tempat tinggalnya.

Pada riwayat kehamilan, ibu mengatakan ini merupakan kehamilannya yang Pertama dan ini setiap minggu teratur melakukan kontrol kehamilan di bidan Risanna. Ibu mengatakan hari pertama hari terakhir menstruasi (HPHT) pada tanggal 17-02-2020 dan hari perkiraan lahir 24-11-2020.

C. Hasil penelitian

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY”I” DENGAN
KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI PMB RISANNA STr.Keb DESA
BUKIT SEMBILAN KECAMATAN BANGKINANG
TANGGAL 06 juli 2020 S/D 24 juli 2020

Tanggal pengkajian : 06 juli 2020 pukul 14. 30 WIB

Nama pengkaji : TRISATUL HASANAH

A. BIODATA

	IBU		SUAMI
Nama	: Ny. Indri Nurjannah	Nama	: Tn. Erik
Umur	: 22 tahun	Umur	: 21 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Bukit Sembilan(SP 5)		
NO Telp/Hp	: 0821-6923-6837		

B. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama : Ibu dengan keluhan pusing, mual muntah dan lemes
2. Riwayat perkawinan
 - Kawin : 1 kali
 - Kawin pertamakali umur : 21
 - Dengan suami sekarang : 8 bulan
 - HPHT : 17-02-2020

- TP : 24-11-2020
3. Riwayat Kehamilan ini
- a. ANC sejak UK : 6 minggu
ANC di : PMB Risanna
Frekuensi : 2x
 - b. Pergerakan janin pertama kali : 16 minggu
 - c. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : 20 kali
 - d. Keluhan yang dirasa saat hamil : pusing, nyeri ulu hati dan sesak
 - e. Imunisasi TT : belum
4. Pola Nutrisi makan minum
- Frekuensi : 2x sehari 10 gelas/Hari
- Macam : Nasi, ikan, sayur air putih,susu
- Jumlah : seporsi ibu hamil
- Keluhan : Ibu kurang nafsu makan
- Pola eliminasi BAB BAK
- Frekuensi : 2x sehari 5-6x
- Warna : kuning Jernih
- Kosistensi : lembek Cair
5. Pola Aktifitas
- Kegiatan sehari-hari : Ibu mengatakan sebelum dan selama hamil tetap melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci, menyapu, mengepel, memasak dll.

Istirahat/tidur : Ibu mengatakan sebelum dan selama hamil jarang tidur siang dan susah untuk tidur malam

Seksualitas : 2x seminggu

6. Personal hygiene

Kebiasaan mandi : 3x sehari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin : Saat BAK, BAB dan selesai mandi

Kebiasaan mengganti pakaian dalam : Saat basah dan selesai mandi

7. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas & laktasi yang lalu :G1P0A0H0

8. Riwayat KB yang digunakan : ibu tidak pernah menggunakan KB

9. Riwayat kesehatan

- a. Penyakit sistematik yang pernah atau sedang diderita:ibu tidak memiliki riwayat penyakit asma, DM dan jantung .
- b. Penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga : Tidak ada
- c. Riwayat keturunan kembar : Tidak ada
- d. Kebiasaan merokok : Tidak ada
- e. Kebiasaan minum-minuman keras : Tidak ada
- f. Kebiasaan minum jamu : Tidak ada

10. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

- a. Kehamilan ini : Diinginkan
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu merasa cemas dengan keadaannya dan keadaan bayinya ketika melakukan pemeriksaan kehamilan
- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini:

Ibu sangat menerima kehamilan ini dan menginginkannya

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan :

Keluarga sangat mendukung kehamilan ibu yang sekarang dan sangat diharapkan terutama suami.

e. Ketaatan ibu dalam beribadah:

Ibu sering beribadah dan berdoa

DATA OBJEKTIF

1 Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran : Composmentis

b. Pemeriksaan tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 86x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36°C

c. BB sebelum hamil : 38 kg

BB sekarang : 40 kg

Tinggi badan : 150 cm

Lila : 22 cm

2 Pemeriksaan fisik

a. Wajah

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada closma gravidarum

Palpasi : tidak oedema

b. Mata

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda, sclera putih

c. Mulut

Inspeksi : bibir tidak pucat, tidak ada sariawan, gigi tidak tanggal dan tidak ada caries gigi

d. Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjer limfe

Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjer tiroid dan vena jugularis.

e. Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, hyperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol

Palpasi : tidak ada benjolan dan nyeri tekan

f. Abdomen

Inspeksi : tidak terdapat luka bekas

Operasi Palpasi :

a) Leopold I : TFU setinggi pusat 22 cm, bulat, lunak tidak melenting (bokong)

b) Leopold II : Punggung kanan

c) Leopold II : Bulat, keras, melenting (kepala)

d) Leopold IV : Belum masuk PAP (konvergen)

g. Ekstremitas

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada varises

Palpasi : tidak ada oedema pada kedua kaki

h. Reflek patella

Perkusi : kiri (+) kanan (+)

3 Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan

C. ASSESMENT

Diagnosa : NY.I, umur 22 tahun, G1P0A0H0 janin hidup Intrauteri, letak memanjang, puka, presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal 06 juli 2020

1. Lakukan informed consent terhadap ibu dan keluarga sebelum asuhan yang diberikan.
2. Nyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dengan melibatkan suami atau keluarga bahwa kehamilannya sekarang dengan KEK

Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 86x/menit

Pernafasan : 20x/menit Suhu : 36⁰C

Lila : 22 cm

3. Berikan dukungan psikologis dan spiritual pada ibu dengan melibatkan suami atau keluarga dalam memberikan asuhan kebidanan.
4. Berikan HE (*Health education*) pada ibu tentang :
 - a. Anjurkan kepada ibu untuk makan-makanan yang tinggi protein, lemak, karbohidrat seperti mengkonsumsi protein nabati, susu, suplemen dan telur serta banyak minum air putih.
 - b. Hygiene dalam kehamilan seperti mengganti pakaian dalam apa bila lembab.
 - c. Anjurkan ibu untuk menghitung gerakan janinnya untuk memantau kesehatan lainnya
 - a. Waktu menghitung gerakan dilakukan sekali dalam sehari
 - b. Dihitung hingga 10 kali gerakan dengan sekurang-kurangnya 10 gerakan dalam 10 jam

- c. Ibu harus memberitahu bidan/dokter apabila gerakan janinnya kurang dari 10 kali dalam 10 jam
5. Jelaskan pada ibu tentang 9 tanda bahaya pada kehamilan seperti:
 - a. Sakit kepala yang menetap
 - b. Gangguan penglihatan
 - c. Mual dan muntah yang berlebihan
 - d. Nyeri perut yang hebat
 - e. Penurunan gerakan janin
 - f. Pendarahan pervaginam
 - g. Demam yang hebat
 6. Diskusikan pada ibu tentang persiapan persalinan dan kelahiran bayinya
 7. Anjurkan ibu untuk melakukan USG
 8. Anjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ANC secara teratur dan apabila ada tanda-tanda bahaya pada kehamilan segera memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan terdekat.

ASUHAN KEBIDANA PADA IBU HAMIL NY"IT" DENGAN
KURANGAN ENERGI KRONIK DI PMB RISANNA STr.KeDESA BUKIT
SEMBILANKECAMATAN BANGKINANG
TANGGAL 14 JULI 2020

Tanggal pengkajian : 14 juli 2020 pukul 14.00 WIB

Nama pengkajian : Trisatul hasanah

A. DATA SUBJEKTIF (S)

- 1 Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama dan tidak pernah keguguran
- 2 Ibu mengatakan gerakan janinnya kuat
- 3 Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi sesuai anjuran yang diberikan

B. DATA OBJEKTIF

- 1 Keadaan umum inu baik, kesadaran : composmentis
- 2 Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/90 mmHg
 - Nadi : 78x/menit
 - Pernafasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,7⁰c
 - Lila : 22,5 cm
3. Berat badan : 41 kg
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah
 - Palpasi : tidak oedema
 - b. Mata

Inspeksi : konjungtiva merah muda dan sclera putih

c. Abdomen

Inspeksi : terdapat *line nigra dan striae alba* dan tidak terdapat luka bekas operasi

Palpasi :

a) Leopold I : TFU setinggi pusat, bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

b) Leopold II : punggung kanan

c) Leopold III : bulat, keras, melenting (kepala)

d) Leopold IV : belum masuk PAP (konvergen)

TFU : 22 cm

TBJ : $(22-12) \times 155 = 1.550$

DJJ : 144x/menit

d. Ekstremitas

Inspeksi : tidak ada varises

Palpasi : terdapat oedema pada kedua kaki

e. Reflek patella

Perkusi : reflek patella kanan (+) kiri (+)

C. ASSESMENT (A)

Diagnosa G1 P0 A0 H0, janin hidup Intrauteri, letak memanjang, puka, presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal 14 juli 2020

1. Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu masih mengalami kekurangan energi kronik dan keadaan janin baik menunjuk bahwa DJJ dalam batas normal

Tekanan darah : 110/90 mmHg Nadi : 82x/menit

Pernafasan : 19x/menit Suhu : 36,7⁰C

Lila : 22 cm

2. Ingatkan ibu untuk tetap melaksanakan HE (*Health education*)
 - a. Anjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makan-makanan bergizi yang mengandung zat besi dari bahan makanan hewani seperti (daging banyak lemak, ikan, ayam, telur) bahan makanan nabati seperti (sayur, kacang-kacangan, susu kedelai, tahu, tempe roti ibu hamil) dan buah-buahan seperti (jeruk, pisang, apel, pir)
 - b. Hygiene dalam kehamilan seperti mengganti pakaian dalam apabila lembab.
3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
4. Ingatkan ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan dan menganjurkan ibu untuk ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu tanda bahaya kehamilan.
5. Ingatkan kembali pada ibu untuk rajin mengkonsumsi obat yang telah diberikan sesuai jadwal dan aturan minum yang telah dijelaskan.
6. Anjurkan ibu untuk ke fasilitas kesehatan apabila terjadi kelainan pada kehamilannya.
7. Berikan makanan tambahan seperti bubur kacang hijau

8. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makan-makanan seperti kacang hijau selama hamil, agar terjadi peningkatan berat badan
9. Ajarkan ibu untuk mengolah makanan yang bergizi
10. Anjurkan ibu untuk tidak mengkonsumsi penyedap dan makanan yang berpengawet.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY”T” DENGAN
KEKURANGAN ENRGI KRONIK DI PMB RISANNA STr.Keb DESA
BUKIT SEMBILANKECAMATAN BANGKINANG
TANGGAL 20 JULI 2020

Tanggal pengkajian : 20 juli 2020 pukul 10.00 WIB

Nama pengkaji : TRISATUL HASANAH

A. DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengeluh masih susah untuk tidur dan ulu hati masih terasa perih
2. Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama dan tidak pernah keguguran
3. Ibu mengatakan pergerakan janin kuat
4. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi makanan bergizi sesuai anjuran yang telah diberikan
5. Ibu mengatakan tidak melakukan aktifitas yang berat

B. DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum ibu baik, kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 82x/menit
 - Pernafasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,4⁰C
 - Lila : 23,5 cm
3. Berat badan : 42 kg
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah

- Palpasi : tidak oedema
- b. Mata
- Inspeksi : konjungtiva merah muda dan sklera putih
- c. Abdomen
- Inspeksi : terdapat line nigra dan stiae alba dan tidak terdapat luka bekas operasi
- Palpasi
- a) Leopold I : TFU setinggi pusat 22 cm, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
- b) Leopold II : pada bagian kiri perut ibu terasa tonjolan-tonjolan kecil (ekstremitas), dan sebelah kanan ibu terasa panjang memapan (punggung)
- c) Leopold III : terasa keras, bulat, melenting (kepala)
- d) Leopold IV : kepala belum masuk PAP (konvergen)
- TFU : 22 cm
- TBJ : $(22-12) \times 155 = 1.550$
- DJJ : 140x/menit
- d. Ekstremitas
- Inspeksi : tidak ada varises
- Palpasi : tidak terdapat oedema pada kedua kaki
- e. Reflek patella
- Perkusi : kanan (+) kiri (+)

C. ASSESMENT (A)

Diagnosa P0 A0 H0 janin hidup Intrauteri, letak memanjang, puka, presentasi kepala

D. PENATALAKSANAN (P)

Tanggal 20 juli 2020

1. Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu sudah tidak mengalami KEK dan keadaan janin baik menunjukkan bahwa DJJ dalam batas normal

Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 82x/menit

Prnafasan : 20x/menit Suhu : 36,4⁰C

Lila : 23,5 cm

2. Ingatkan ibu untuk tetap melaksanakan HE (*Health education*)
 - a. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktifitas sehari-hari dan menganjurkan ibu untuk tidur 8 jam
 - b. Anjurkan ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi untuk kesehatan ibu dan bayinya
 - c. Anjurkan ibu tetap menjaga personal hygiene dan mengganti pakaian dalam apabila sudah merasa lembab atau basah.
3. Ingatkan ibu tentang tanda bahaya kehamilan
4. Anjurkan ibu ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu tanda bahaya kehamilan.
5. Berikan ibu makanan tambahan seperti tahu, tempe dan sayur-sayuran.
6. Anjurkan ibu tetap mengkonsumsi makan-makanan sehat yang telah diberikan ataupun dikelolah sendiri setiap hari.
7. Sampaikan jika ibu ada masalah terkait kehamilan pada bidan terdekat.
8. Ajarkan ibu untuk mengolah makan bergizi dirumah
9. Beritahu ibu bahwa status gizi ibu sudah mulai membaik

10. Berikan buah-buahan seperti jeruk dan pisang untuk memenuhi gizi ibu dan berikan vitamin nafsu makan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY”I” DENGAN
KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI PMB RISANNA STr.Keb DESA
BUKIT SEMBILAN KECAMATAN BANGKINANG
TANGGAL 25 JULI 2020

Tanggal kunjungan : 25 juli 2020 pukul 15.45 WIB

Tanggal pengkajian : 25 juli 2020 pukul 15.45 WIB

Nama pengkaji : TRISATUL HASANAH

A. DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan masih susah untuk tidur malam
2. Ibu mengatakan sudah nafsu makan
3. Ibu mengatakan ini kehamilan pertama belum pernah ke guguran
4. Ibu mengatakan pergerakan janin kuat

B. DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum ibu baik ,kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,6⁰C

Lila 24 cm

3. Berat badan : 44 kg

4. Pemeriksaan fisik

a. Wajah

Palpasi : tidak oedema

b. Mata

Inspeksi : konjungtiva merah muda dan sklera putih

c. Abdomen

Inspeksi : terdapat line nigra dan striae alba dan tidak ada luka operasi

Palpasi

- a) Leopold I : TFU setinggi pusat 22 cm, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
- b) Leopold II : pada bagian kiri teraba panjang memapan keras (punggung) kanan teraba tonjolan-tonjolan kecil (ekstremitas)
- c) Leopold III : pada bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (kepala)
- d) Leopold IV : bagian bawah janin belum masuk PAP (konvergen)

TFU : 22 CM

TBJ : $(22-12) \times 155 = 1.550$

DJJ : 144x/menit

e) Ekstremitas

Inspeksi : tidak ada varises

Palpasi : tidak terdapat oedema pada kedua kaki

f) Reflek patela

Perkusi : kanan (+) kiri (+)

C. ASSESSMENT

Diagnosa G1P0A0H0 janin hidup Intrauteri, letak memanjang, puki, presentasi kepala

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal 25 juli 2020

1. Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kehamilannya normal dan keadaan janinnya baik.

Tekanan darah : 120/70 mmHg nadi : 84x/menit

Pernafasan : 20x/menit suhu : 36,6⁰C

Lila : 24 cm BB : 44 kg

2. Beritahu ibu bahwa keadaannya sekarang sudah baik dengan berat badannya sudah meningkat
3. Beritahu ibu bahwa status gizi ibu sudah cukup dengan lila yang sudah meningkat.
4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal 8 jam
5. Beritahu ibu tentang tanda bahaya kehamilan
6. Anjurkan ibu untuk tetap makan-makanan yang bergizi
7. Anjurkan ibu untuk tidak mengkonsumsi bumbu penyedap
8. Anjurkan ibu untuk ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami tanda tanda bahaya kehamilan
9. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga hygiene dan mengganti pakaian dalam apabila sudah merasa lembab atau basah.
10. Berikan susu ibu hamil untuk mencukupi gizi pada ibu

D. Pembahasan

Pada penelitian ini pengkajian dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan dilakukan menggunakan SOAP dengan pola pikir varney yaitu pengkajian subjektif, pengkajian objektif, analisis dan kemudian penatalaksanaan sesuai dengan pemasalahan yang dikeluhkan Ny. I yaitu ibu hamil dengan kekurangan energi kronik. Setelah di lakukan evaluasi untuk menganalisis respon pasien terhadap intervensi yang sudah diberikan.

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang peneliti pada peroleh Ny. I umur 22 tahun G₁P₀A₀H₀ pada tanggal 06 juli 2020jam 14.30 WIB di praktik mandiri bidan. Didapatkan data Ny. I mengatakan pusing, sakit kepala, mual, muntah, lemas dan ulu hati perih. Hal ini seperti yang di ungkapkan oleh Ny. I pada saat dilakukan anamnesa yaitu ibu mengatakan; *“saya susah untuk tidur kepalan terasa pusing dan ulu hati terasa nyeri”*.Ibu juga mengatakan pekerjaannya sehari-hari yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Ny. I pada saat dilakukan anamnesa yaitu ibu mengatakan ; *“setiap hari saya melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci piring, baru, dan lain-lain”*.

Pemeriksaan objektif diperoleh hasil tanda-tanda vital TD : 120/80mmHg, N : 86x/menit, R : 20x/menit, S : 36⁰C, TB : 150 cm, BB : 39 kg, LILA : 22 cm, wajah tidak ada closma grafidarum, konjungtiva merah muda,

Dalam penelitian kasus ibu hamil Kekurangan energi kronik ini dilakukan 4 kali kunjungan, maka peneliti akan melakukan analisis dan penatalaksanaan sesuai kasus dan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. I umur 22 tahun G₁P₀A₀H₀ Hamil sekarang, usia kehamilan 20 minggu 5 hari dengan kekurangan energi kronik di praktik mandiri bidan Risanna Desa Bukit Sembilan kecamatan Bangkinang. Ada pun waktunya sebagai berikut:

Kunjungan pertama tanggal 06 juli 2020 sampai kunjungan ke 4 tanggal 25 juli 2020 yang dilakukan pada kasus Ny”I” didapatkan hasil pemeriksaan yang menunjukkan bahwa keadaan baik, kesadaran composmentis, pada saat dilakukan pemeriksaan lila tanggal 06 juli 2020 didapatkan hasil bahwa mengalami kekurangan energi kronik dengan lila 22 cm ibu mengeluh tidak nafsu makan dan nyeri di ulu hati, serta susah untuk tidur. Sedangkan pada pemeriksaan tanggal 25 juli 2020 didapatkan hasil lila 24 cm ibu sudah nafsu untuk makan dan tidak merasa nyeri di ulu hati lagi tetapi masih merasakan susah untuk tidur.

Jumlah asupan protein berpengaruh dalam terjadinya KEK, jika jumlah asupan protein terpenuhi maka kebutuhan ibu hamil juga terpenuhi. Tersedianya protein dalam tubuh, mencakupi atau tidaknya lagi keperluan-keperluan yang harus dipenuhinya adalah sangat tergantung dari susunan (komposisi) bahan makanan yang di konsumsi setiap harinya (Ratna, 2017).

Penambahan protein dibutuhkan pada masa kehamilan untuk menutupi perkiraan 925 gr protein yang dideposit dalam janin, plasenta dan jaringan maternal. Penambahan protein tiap hari pada trimester berturut-turut diperkirakan TM I 0,6gr, TM II 1,8gr dan

TM III 6gr. Penggunaan protein adalah = 67-70%, rata-rata wanita hamil akan membutuhkan pertambahan 8,5 gr protein/hari (Pramitha, 2012).

Sebagian besar protein dianjurkan berasal dari sumber hewani, misalnya daging susu, telur, keju, produk ayam dan ikan, karena makanan-makanan ini mengandung kombinasi asam amino yang optimal. Susu dan produk susu telah lama dianggap sebagai sumber nutrisi, terutama protein dan kalsium yang ideal bagi wanita hamil (Cunningham, 2013).

Pada kunjungan kedua tanggal 14 juli 2020 jam 14 juli 2020 WIB dilakukan dirumah pasien, hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis, nyeri ulu hati dan pusing yang sering dirasakan sudah berkurang dan susah tidur masih sering dirasakan. Saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapat hasil tekanan darah 110/90 mmHg, nadi 78x/menit, perfasan 20x/menit, suhu 36,7⁰C, lila 22,5 cm, berat badan 41 kg, dengan pemeriksaan fisik pada wajah tidak terjadi pembengkakan. Pada pemeriksaan abdomen, pembesaran perut sesuai usia kehamilan dengan TFU 22 cm sesuai dengan usia kehamilan 20 minggu (20-24 minggu) dengan persentasi kepala punggung kaki dan denyut nadi masih terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi 144x/menit secara teratur.

Pada kunjungan ketiga tanggal 20 juli 2020 jam 10.00 WIB dilakukan di rumah ibu klien, dengan hasil pemeriksaan keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, pusing yang dirasakan sudah berkurang saat di lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapat hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,4⁰C. Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik terfokus didapat hasil tidak terjadi oedema pada wajah, tampak pembesaran perut sesuai usia kehamilan dengan TFU sejajar pusat 22 cm

dengan usia kehamilan 20 minggu (20-24) minggu, teraba bokong pada fundus, presentasi kepala dengan posisi janin punggung kanan denyut jantung janin terdengar kuat dan jelas di kuadran kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 140x/menit secara teratur.

Pada kunjungan keempat tanggal 25 juli 2020 jam 15. 45 WIB dilakukan di rumah klien, dengan hasil pemeriksaan keadaan ibu baik kesadaran composmentis dengan keluhan susah tidur dan pusing sudah tidak dirasakannya lagi. Pada saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapat hasil tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 84x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,6⁰C, lila 24 cm, berat badan 44 kg tidak ada oedema pada wajah, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan dengan TFU sejajar pusat 22 cm, janin belum masuk PAP dengan usia kehamilan 20 minggu (20-24 minggu), teraba bokong pada bagian fundus, punggung kiri dan persentasi kepala. Pada pemeriksaan denyut jantung janin terdengar jelas di kuadran kiri bawah perut ibu dengan frekuensi 144x/menit.

Penatalaksanaan asuhan pada Ny”I” dengan Kekurangan energi kronik agar kehamilan ibu dapat berlangsung normal, keadaan ibu dan janin baik, dan Kekurangan energi kronik yang dialami teratasi.

Berdasarkan uraian diatas, kasus ibu hamil dengan kekurangan energi kronik pada Ny”I” yaitu, dilakukan kunjungan evaluasi setelah diberikan terapi rawat jalan dan pemberian obat vitamin nafsu makan, bubur kacang hijau, telur, susu ibu hamil, dan buah-buahan yang diberikan, member tahu hasil pemeriksaan, pendidikan kesehatan tentang makanan yang bergizi, personal hygiene dan istirahat yang cukup, mendiskusikan tentang tanda bahaya kehamilan, mendiskusikan komplikasi yang dapat terjadi pada

kehamilan. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan tinjauan manajemen asuhan kebidanan pada penerapan studi kasus di lahan praktik.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan hasil tindakan yang telah dilaksanakan pada Ny”I” di praktik mandiri bidan Risanna STR.Keb desa bukit Sembilan kecamatan Bangkinang tahun 2020 dengan hasil yaitu asuhan yang telah diberikan berhasil dengan ditandai dengan perubahan lila 22 cm menjadi 24 cm dan nafsu makan meningkat.

B. SARAN

1. Bagi responden
 - a. Mengajukan kepada ibu agar mengkonsumsi makanan yang bergizi dan makanan tinggi protein, tinggi lemak.
 - b. Mengajukan agar setiap ibu hamil memeriksa kehamilannya secara dini dan teratur serta dapat mengenal tanda-tanda bahaya dalam kehamilan.
 - c. Mengerti dan melaksanakan setiap anjuran dan pendidikan kesehatan yang diberikan.
2. Bagi bidan
 - a. Dalam melakukan tugas sebagai bidan untuk memberikan tindakan perlu diketahui resional setiap tindakan yang diberikan kepada klien dan harus persetujuan klien sesuai dengan usia kehamilan.
 - b. Sebagai bidan dalam melakukan tindakan perlu membina hubungan yang baik antara klien ataupun keluarga sehingga tercapai tujuan yang diinginkan.
 - c. Profesi bidan harus mampu mengambil keputusan klinik untuk menghindari keterlambatan merujuk sehingga dapat mencegah kematian ibu dan bayi

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan agar dapat menjadi sumber referensi dan bahan informasi oleh mahasiswa di perpustakaan, sehingga membantu peneliti-peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian khususnya tentang Kekurangan energi kronik (KEK)

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI, 2012. Kekurangan Energi Kronik dan Wanita Usia Subur.
- Depkes RI 2013. Kurikulum Pendidikan D-III kebidanan. Jakarta:
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2013) *Program Perbaikan Gizi Makro*.
Departemen Kesehatan Republik Indonesia..
- Supariasa. 2010. *Penilaian Status Gizi*. Kedokteran EGC: Jakarta
- WHO. 2018. *Global Health Observatory data repository* diakses dari
<http://apps.who.int/gho/data/view.main.1370?lang=en> 20 Januari 2018.
- Organization, W. H. (2015). *AKI dalam Kehamilan dan Persalinan*. Diperoleh
pada Tanggal Maret 2017.
- Supariasa 2018. Buku pendidikan dan konsultasi gizi, Jakarta : EGC 2012
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk
Pendidikan Bidan*. EGC. Jakarta.
- Supariasa, dkk. 2012. “*Penelitian status Gizi*“. Jakarta : EGC.
- Kemenkes RI. 2010. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Dan
Anak*. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Bina
Kesehatan Ibu Dan Anak Kemenkes RI: Jakarta
- Walyani.2015, *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, Yogyakarta,
PUSTAKABARUPRESS
- Ai Yeyeh Rukiyah/Lia Yulianti. 2014 *Asuhan Kebidanan Berbasis Kurikulum
Kopetensi*, Jakarta Timur, trans info media.
- Damajanti 2015. *Pedoman Penanggulangan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu
Hamil*. Direktorat Bina Gizi. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia :
Jakarta
- F Aminin, A Wulandari, RP Lestari - **Jurnal** kesehatan, 2016 - [ejurnal.poltekkes-
tjk.ac.id](http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id)
- M Manik, R Rindu - **Jurnal** Ilmiah Kesehatan, 2017 - journals.stikim.ac.id