LAMPIRAN



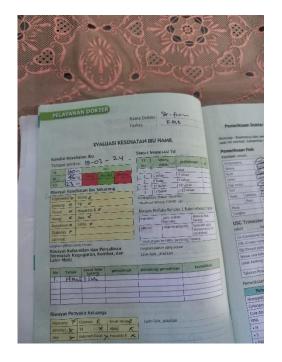


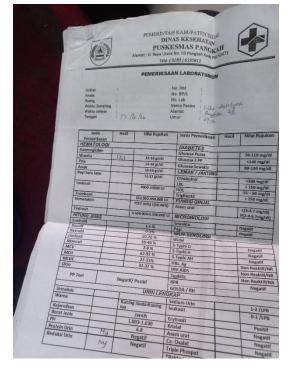


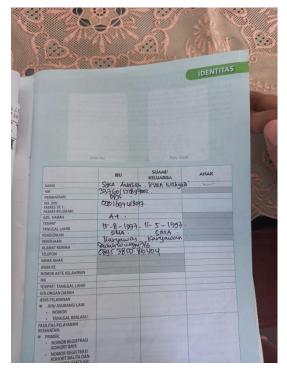


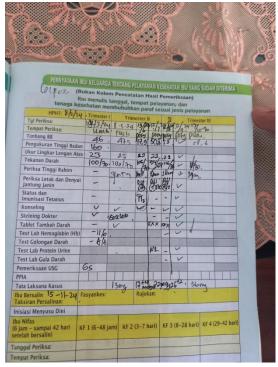


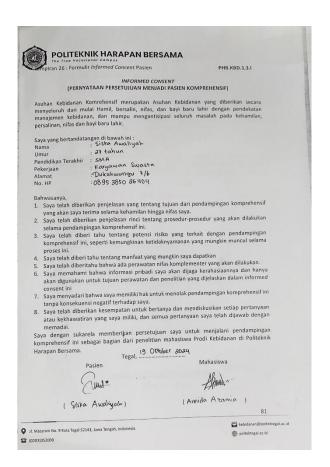












Na	ma	Anr	LEMBAR KON	SULTASI KTI	***************************************
Ju	M dul K embim	TI Asuhai	1070005 n Kebidanan Kompreh mah D.A,S.ST.M	lenvif pada Ny. S di Kes (00 013 140	Puskesmas Pangkah
_	No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	. Pembimbing	
1				Saran	Paraf
	1.	18 25	Bab 3	Perbaikan	196-
1	2.	21 25	Bab 3	Perbaikan semai yg ada dilaporan	190
-	3.	24 25	bab 3	sesuai do yo ada dilaporan	_186-
1	4.	19/425	Bab 2.3.		164-
	5.	14 4	ger B=6 5.		1812
	6.	(8/4 n	konsul bab I - <u>V</u>	Refisi	184-
	7.	21/4 25	konsul bab I - Ž	perballs, some ?	186
	8-	21/4 25	BAG 1-V	Ast	~1 Nb-

IK. P2M.PHB.07.d.	
LEMBAR KONSULTASI KTI Annida Azamia	
2207-A20E	
Asuhan Kebidanan Kompehensip pada Ny s diPuskesmas Pangk 1. Seventina Nunal-Hidayah	rah
anggal Materi Konsultasi Pembimbing	
Saran Paraf	
- 29 Judiul ACC	
- 24 Bab iii Lengtafi data	
-25 Bab iii CCk Penulisan. Fisah Data Nigas & Bayi	
2-25 Bab 1 Refini BAB I	
3-25 RABI Refini	
4-25 BAB I - V Refin teoriounion	
4-25 Bab I - J Repisi, fenambahan teori	
pec 1	
- 29 Bab II Lingtopi data - 29 Bab III Cick Penulisan - 25 Bab III Refini - 25 Bab II Refini - 25 Bab I - V Refini teoricacinorin 4 - 25 Bab I - V Refini Penulisan 4 - 25 Bab I - V Refini Penulisan 4 - 25 Bab I - V Refini Penulisan 4 - 25 Bab I - V Refini Penulisan 4 - 26 Bab I - V Refini Penulisan 4 - 26 Bab I - V Refini Penulisan 4 - 26 Bab I - V Refini Penulisan 4 - 26 Bab I - V Refini Penulisan 4 - 26 Bab I - V Refini Penulisan 4 - 26 Bab I - V Refini Penulisan	

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.S DI PUSKESMAS PANGKAH KABUPATEN TEGAL

(Studi kasus terhadap Ny. S Riwayat Kekurangan Energi Kronik Dengan Penerapan Teknik Pijat Oksitosin)

Annida Azamia 1), Seventina Nurul Hidayah 2), Istiqomah Dwi Andari 3)
Email: annidaazz@gmail.com

1.2 Diploma III Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama Tegal

3) Puskemsas Pangkah Kabupaten Tegal

Abstrak

Kematian Ibu di Kabupaten Tegal pada Triwulan I tahun 2024 sebanyak 6 orang, penyebab kematian ibu paling banyak yaitu gangguan hipertensi (1 orang), perdarahan (4 orang), dan komplikasi non obstetri (1 orang). Data Puskesmas Pangkah pada tahun 2024 terdapat kasus kematian ibu (AKI) dengan jumlah 1 kasus, sedangakan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan jumlah 7 kasus. Terdapat 776 ibu hamil dengan faktor resiko, diantaranya dengan faktor resiko anemia berjumlah 233 kasus, faktor LILA <23,5 cm berjumlah 128 kasus, faktor resiko umur berjumlah 121 kasus, faktor hipertensi berjumlah 7 kasus, faktor riwayat sc berjumlah 82 kasus, faktor kehamilan gemelli berjumlah 6 kasus, faktor kelainan letak berjumlah 12 kasus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan pengkajian kasus kebidanan dengan Riwayat KEK. Penelitian ini menggunakan studi kasus. Subjek penelitian yaitu ibu hamil Ny. S usia 27 tahun dengan Riwayat KEK. Data diambil sejak bulan Oktober-November 2024. Data diambil dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi, hasil selama kehamilan subjek menerima asuhan tentang riwayat kek. Riwayat KEK dapat meningkatkan resiko komplikasi seperti anemia pada ibu hamil. Saran : apabila ditemukan kasus yang sama perlu adanya kolaborasi dengan petugas gizi selama kehamilan sampai nifas, selain itu perlu melibatkan keluarga terutama suami selama kehamilan maupun setelah bayi lahir.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, KEK, Pijat Oksitosin. Kasus: Seorang ibu hamil (Ny. S) usia 27 tahun dengan umur kehamilan 36 minggu G1P0A0 dengan riwayat KEK.

PENDAHULUAN

Menurut WHO (2022), melaporkan bahwa prevelensi Kurang Energi Kronik (KEK) pada kehamilan secara global adalah 35-75%. Prevalensi ini secara signifikan lebih tinggi pada trimester ketiga dibandingkan pada trimester pertama dan kedua kehamilan. KEK juga bertanggung jawab atas 40% kematian ibu di Negara Berkembang, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (Usiyanti et al., 2024)^[1]. Berdasarkan data laporan rutin tahun 2021 yang dikumpulkan dari 34 provinsi, 4.656.382 ibu hamil diukur lingkar lengan atas (LILA). Sekitar 451.350 dari mereka memiliki LILA di bawah 23,5 cm, yang berarti mereka memiliki risiko KEK. Perhitungan ini menunjukkan bahwa 9,7% ibu hamil memiliki risiko KEK (Atik, P., 2024)^[2]. Kematian Ibu di Kabupaten Tegal pada tahun 2023 sebanyak 18 kasus, penyebab kematian ibu karena perdarahan berjumlah 4 kasus (22%). Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2023 di Kabupaten Tegal sebanyak 6,6/1000 kelahiran hidup, penyebab kematian bayi dikarenakan oleh asfiksia (bayi kekurangan oksigen sebelum atau selama kehamilan), dan berat badan lahir rendah. Sedangkan pada tahun 2024 pada Triwulan I penyebab kematian ibu (AKI) karena perdarahan berjumlah 4 kasus. Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2024 sebanyak 43 bayi, penyebab kematian bayi dikarenakan oleh asfiksia, infeksi, dan BBLR (Dinas Kesehatan Kota Tegal, 2024)^[3]. Salah satu faktor risiko yang cukup tinggi adalah Kurang Energi Kronik (KEK), yang ditandai dengan LILA kurang dari 23,5 cm, dengan jumlah 128 kasus di urutan kedua setelah faktor resiko anemia. Hasil analisis data menunjukkan bahwa KEK merupakan salah satu faktor risiko yang signifikan di Puskesmas Pangkah.

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil adalah suatu keadaan ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi yang berlangsung lama (menahun) dan ditandai dengan ukuran lingkar lengan atas ibu hamil <23,5 cm. Dampak KEK yaitu pada bayi akan menyebakan BBLR, cacat bawaan, tumbung kembang janin terhambat sedangkan pada ibu hamil akan menyebabkan anemia, perdarahan, dan terkena penyakit infeksi (Amaliya A., dkk 2024)^[4].

Program pemerintah di lakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG), untuk menyelamatkan ibu dan bayi dengan kegiatan pendampingan ibu hamil sampai masa nifas oleh semua unsur yang ada di masyarakat termasuk mahasiswa, kader, tokoh masyarakat dan tokoh agama. Program 5NG dilaksanakan dalam 4 fase yaitu fase sebelum hamil, fase kehamilan, fase persalinan, dan fase nifas (Nisa et al., 2023)^[5].

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yang mengkaji kasus kebidanan patologis. Peneliti dalam melakukan penelitian mengacu pada asuhan kebidanan 7 langkah varney. Kasus dalam penelitian ini berfokus pada kasus ibu hamil dengan riwayat KEK. Subjek saat penelitian dilakukan memiliki riwayat kehamilan G1P0A0. Asuhan kebidanan dilakukan sejak bulan Oktober yaitu saat

ibu hamil 36 minggu. Peneliti terus melakukan pendampingan selama kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang berakhir pada tanggal 7 Desember 2024.

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan namnes (wawancara), observasi partisipatif (pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, observasi perilaku selama kehamilan hingga nifas), studi analisis dokumen (KIA, RM, dll). Data yang didapatkan kemudian didokumentasikan kedalam laporan asuhan kebidanan komprehensif dengan teknik 7 langkah varney yaitu mulai dari pengumpulan data sampai evaluasi pada asuhan kebidanan, kehamilan, dan juga menggunakan sistem subyektif, objektif, analisis, dan planning (SOAP).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji kasus kebidanan patologis dengan tujuan memberikan asuhan secara komprehensif sehingga dapat dideteksi secara dini komplikasi kehamilan dan dapat segera dilakukan penatalaksanaan kasus. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ibu mengalami KEK pada awal kehamilan, hal ini kemungkinan disebabkan oleh sedikitnya porsi makan ibu. Asupan makanan sangat berkaitan dengan status gizi seseorang, makanan dengan porsi dan kandungan gizi yang cukup akan membuat tubuh menjadi sehat, begitu juga sebaliknya. Status gizi yang baik sangat penting untuk wanita prakonsepsi sebelum melangsungkan masa konsepsi atau perencanaan kehamilan, gizi calon ibu yang cukup akan melahirkan bayi yang sehat. Namun permasalahan pengetahuan menjadi salah satu dari banyak sebab, oleh karena itu pendampingan gizi pranikah akan membantu menambah pengetahuan dan merubah sikap pada wanita prakonsepsi (Fandir et al., 2024)^[6].

Pada masa nifas ibu sudah tidak mengalami KEK ditandai dengan LILA 24cm. Tetapi ada masalah pada kunjungan nifas ke 4, ibu mengalami pembengkakan pada bekas jahitan perineum. Robekan perineum yang tidak dirawat dengan baik dapat berdampak pada kesehatan ibu nifas yaitu infeksi perineum. Agar kondisi ibu tetap sehat dan luka perineum tidak terjadi infeksi perlu di lakukan prawatan luka perineum dalam proses peyembuhan luka adalah aspek yang paling penting dalam pencegahan dan pegobatan pada luka. Jenis nutrisi yang di butuhkan yaitu protein, zat besi zinc, asam amino glutamin, kolagen. Nutrisi yang dapat meyembuhkan luka dengan cepat terdapat dalam perotein hewani. Salah satu makanan yang megandung protein hewani terbanyak adalah daging dan telur. Selain protein, daging dan telur juga megandung zat besi, zinc, dan glutamin yang juga berperan untuk menghentikan luka dan pembentukan jarigan-jaringan baru (Sofianti et al., 2024)^[7].

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan penulis mendapatkan gambaran dan pengalaman secara nyata tentang pemberian asuhan kebidanan bahwa Ny. S umur 27 tahun G1P0A0 hamil 36 minggu tidak ada kesenjangan antara teori dan

kasus. Dan perlu ditingkatkan kembali dalam pemberian pendidikan kesehatan serta peran tenaga kesehatan dalam pencegahan KEK dalam kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Usiyanti, et al. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gardu Harapan Tahun 2024. 2.
- [2] Atik M., A., P., H. N. (2024). *Hubungan Pendidikan Dengan Status Gizi Ibu Selama Hamil Di Puskesmas Musuk I.* 4(2), 103–110.
- [3] Kesehatan, D., & Tegal, K. T. (2024). Laporan Kinerja. 1.
- [4] Amaliya A., Dian W., Putri Y., I. F., Seminar, P., & Masyarakat, N. (2024). Penyediaan Media Informasi Kreatif Tentang Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil. 3(1), 429–435.
- [5] Nisa, R. M., Puspitasari, E., & Astuti, A. W. (2023). Kolerasi Jenis Persalinan Terhadap Kejadian Asfiksia Bayi Baru Lahir; Studi Retrospektif Correlation Of The Type Of Childbirth To The Incidence Of Newborn Asphyxia; Retrospective Study. 13(2), 70–78.
- [6] Fandir, A., Dahlia, B., Alwi, J., & Zakiah, N. (2024). Efek Pemberian Multi Micro Nutrient (Mmn) Dan Konseling Gizi Terhadap Status Gizi Wanita Prakonsepsi. *Media Gizi Pangan*, 31(1), 31–38. <u>Https://Doi.Org/10.32382/Mgp.V31i1.507</u>.
- [7] Sofianti, T., Damayanti, I. P., & Megasari, K. (2024). Pemberian Telur Rebus Untuk Penyembuhan Luka Perineum Di Klinik Pratama Arrabih Kota Pekanbaru 2023. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 01(01), 1–8.

CURICULUM VITAE (CV)



1. Nama : Annida Azamia

2. NIM : 22070005

3. Tempat Tanggal Lahir : Tegal, 28 Oktober 2003

4. Jenis Kelamin : Perempuan

5. Agama : Islam

6. No. Hp : 087723404088

7. Alamat Email : annidaazz@gmail.com

8. Alamat : Jl. Projosumaro II RT 06/RW 02 Desa Kemanggungan,

Kecamatan Tarub, Kabupaten Tegal.

9. Riwayat Pendidikan

a. TK Pertiwi : Lulus tahun 2010
b. MI Al-Irsyad Al-Islamiyah : Lulus tahun 2016
c. SMPIT Luqman Al-Hakim : Lulus tahun 2019
d. SMAIT Luqman Al-Hakim : Lulus tahun 2022
e. D3 kebidanan Politeknik Harapan Bersama : Lulus tahun 2025

10. Judul TA:

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. S DI PUSKESMAS PANGKAH KABUPATEN TEGAL (Studi Kasus Riwayat Kekurangan Energi Kronik dengan Penerapan Teknik Pijat Oksitosin).