

LAMPIRAN



PELAYANAN DOKTER

Nama Dokter: Dr. Fea
Faskes: KMS

EVALUASI KESEHATAN IBU HAMIL

Kondisi Kesehatan Ibu
Tanggal Periksa: 19-03-24

Status Imunisasi Td
Tidur: baik
Makan: baik
Berkontak: baik
Tidur: baik
Makan: baik
Berkontak: baik

Riwayat Kesehatan Ibu Sekarang
Hipertensi: tidak
Diabetes: tidak
Gigitan serangga: tidak
Gigitan serangga: tidak
Gigitan serangga: tidak

Riwayat Kehamilan dan Persalinan
(termasuk Keguguran, Kembang, dan Lahir Mati)

No	Tahun	berat lahir (kg)	persalinan	penolong persalinan	komplikasi
1.	2019	3.5	normal	tidak ada	tidak ada

Riwayat Penyakit Keluarga
Hipertensi: tidak
Diabetes: tidak
Gigitan serangga: tidak
Gigitan serangga: tidak
Gigitan serangga: tidak

PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PANGKAH
Alamat: Jl. Raya Ukara No. 03 Pangkah Kode Pos 52472
Telp: (0283) 6195811

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Dokter: Dr. Fea
No. RM: 17/10/24
No. BPJS: 17/10/24
No. Lab: 17/10/24
Nema Pasien: 17/10/24
Alamat: 17/10/24
Umur: 17/10/24

Item	Hasil	Nilai Rujukan	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan
HEMATOLOGI			DIABETES		
Hemoglobin	13.1	12-16 g/dl	Glukosa Puasa	70-110 mg/dl	
Wanita	13.1	12-16 g/dl	Glukosa 2 PP	<140 mg/dl	
Prta	13.1	12-16 g/dl	Glukosa Sewaktu	80-120 mg/dl	
Anak	13.1	12-16 g/dl	LEPRAK 7 JANTUNG		
Bayi baru lahir	13.1	12-16 g/dl	Cholesterol	<100 mg/dl	
Leukosit	4900-10000 U/L		HDL	>35 mg/dl	
Tranosit	150.000-450.000 U/L		LDL	<150 mg/dl	
Hematokrit	37-47% (44-48%)		Trigliserid	<150 mg/dl	
RBC	4.500.000-5.500.000 U/L		FUNGSI GINJAL		
Erytroit	4.500.000-5.500.000 U/L		Asam urat	1.8-4.7 mg/dl	
MITUNG JENIS			MICROBIOLOGI		
Basofil	1-3%		Sewaktu	Negatif	
Eosinofil	0-5%		Paq	Negatif	
Linfosit	50-70%		UWAS-SEROLOGI		
Monosit	20-40%		Widal	Negatif	
MCV	82-92%		S-Typhi G	Negatif	
MCHC	27-31%		S-Typhi H	Negatif	
Urin	32-37%		S-Typhi A	Negatif	
PP Test	Negatif/Positif		HbA1c	Non Reaktif/NR	
Urin			HIV AIDS	Non Reaktif/NR	
Urin			Syphilis	Non Reaktif/NR	
Urin			RPR	Negatif	
Urin			GOLDA / RH		
Urin			URIN LENGKAP		
Urin			Kuning muda-Kuning tua	Sodium Urin	1-2 /LPB
Urin			Leukosit	Erytroit	0-1 /LPB
Urin			Jumlah	Kristal	Positif
Urin			Protein Urin	Asam urat	Negatif
Urin			Reduksi Urin	Ca, Oksalat	Negatif
Urin				Triple Phospat	Negatif

IDENTITAS

Nama Ibu: Siska Anwarah
Nama Anak: Ivan Wahyu

Tempat Lahir: 15-8-1997
Tanggal Lahir: 11-5-1997

Alamat Rumah: Kampung Kanyawan
Alamat Rumah: 085 3850 86404

Telepon: 085 3850 86404

ANAK ANAK

ANAK KE: 1
NOMOR AKTE KELAHIRAN: 1
NIK: 1

TEMPAT TANGGAL LAHIR: 15-8-1997
GOLONGAN DARAH: SMA

JENIS PELAYANAN: 1
JENIS ASURANSI LAIN: 1
NOMOR: 1

FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN: 1
PRIMER: 1
NOMOR REGISTRASI KOHORT BAYI: 1
NOMOR REGISTRASI KOHORT BALITA DAN: 1

PERNYATAAN IBU KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

(Bukan Kolom Pencatatan Hasil Pemeriksaan)

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan, dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

HPHT: 8/6/24 - Trimester I Trimester II Trimester III

Tgl Periksa: 18/3/24 19/4/24 18/5/24 18/6/24

Tempat Periksa: UMH PUSKESMAS PUSKESMAS PUSKESMAS

Timbang BB: 46 47.5 49.5 50.5

Pengukuran Tinggi Badan: 160 160 160 160

Ukur Lingkar Lengan Atas: 23 23 23 23

Tekanan Darah: 100/70 100/70 100/70 100/70

Periksa Tinggi Rahim: 34 34 34 34

Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin: 100/70 100/70 100/70 100/70

Status dan Imunisasi Tetanus: 1 1 1 1

Konseling: 1 1 1 1

Skriming Dokter: 1 1 1 1

Tablet Tambah Darah: 1 1 1 1

Test Lab Hemoglobin (Hb): 11.6 11.6 11.6 11.6

Test Golongan Darah: 1 1 1 1

Test Lab Protein Urine: 1 1 1 1

Test Lab Gula Darah: 1 1 1 1

Pemeriksaan USG: 1 1 1 1

PPIA: 1 1 1 1

Tata Laksana Kasus: 1 1 1 1

Ibu Bersalin 15-11-24 Fasyankes: 1 Rujukan: 1

Taksiran Persalinan: 1 1 1 1

Inisiasi Menyusu Dini: 1 1 1 1

Ibu Nifas (6 jam - sampai 42 hari setelah bersalin): 1 1 1 1

Tanggal Periksa: 1 1 1 1

Tempat Periksa: 1 1 1 1

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
The True Vocational Campus
Formulir 26 : Formulir Informed Consent Pasien PHB.KBD.1.3.1

INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI PASIEN KOMPREHENSIF)

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan Asuhan Kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai Hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan, dan mampu mengantisipasi seluruh masalah pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

Saya yang bertandatangan di bawah ini:
Nama : Siska Awaliyah
Umur : 23 tahun
Pendidikan Terakhir : SMA
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Dukuhwungu 7/6
No. HP : 0895 2850 86404

Bahwasanya,
1. Saya telah diberikan penjelasan yang tentang tujuan dari pendampingan komprehensif yang akan saya terima selama kehamilan hingga nifas saya.
2. Saya telah diberikan penjelasan rinci tentang prosedur-prosedur yang akan dilakukan selama pendampingan komprehensif ini.
3. Saya telah diberi tahu tentang potensi risiko yang terkait dengan pendampingan komprehensif ini, seperti kemungkinan ketidaknyamanan yang mungkin muncul selama proses ini.
4. Saya telah diberi tahu tentang manfaat yang mungkin saya dapatkan.
5. Saya telah diberitahu bahwa ada perawatan nifas komplementer yang akan dilakukan.
6. Saya memahami bahwa informasi pribadi saya akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk tujuan perawatan dan penelitian yang dijelaskan dalam informed consent ini.
7. Saya menyadari bahwa saya memiliki hak untuk menolak pendampingan komprehensif ini tanpa konsekuensi negatif terhadap saya.
8. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendiskusikan setiap pertanyaan atau kekhawatiran yang saya miliki, dan semua pertanyaan saya telah dijawab dengan memadai.

Saya dengan sukarela memberikan persetujuan saya untuk menjalani pendampingan komprehensif ini sebagai bagian dari penelitian mahasiswa Prodi Kebidanan di Politeknik Harapan Bersama.

Tegal, 19 Oktober 2024

Pasien : 
(Siska Awaliyah)

Mahasiswa : 
(Annida Azamia)

81

Jl. Mataram No. 9 Kota Tegal 52143, Jawa Tengah, Indonesia.
(0293)352000

kebidanan@politeknikhs.ac.id
politeknikhs.ac.id

IK.P2M.PHB.07.d.5

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama : Annida Azamia
NIM : 22070005
Judul KTI : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di Puskesmas Pangkah
Pembimbing : Istiqomah D.A., S.ST., M. Kes (09.013.140)

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Pembimbing	
			Saran	Paraf
1.	18/2	Bab 3	Perbaikan	✓AB
2.	21/2	Bab 3	Perbaikan sesuai yg ada dilaporkan	✓AB
3.	24/2	Bab 3	sesuai dg yg ada dilaporkan	✓AB
4.	14/4	Bab 2.2 - Perbaikan		✓AB
5.	14/4	Langkah Bab 4 dan Bab 5.		✓AB
6.	18/4	Konsul Bab I - V	Refisi	✓AB
7.	21/4	Konsul Bab I - V	perbaikan bab 5 dan tambahkan foto	✓AB
8.	21/4	BAB I - V	ACC	✓AB

IK.P2M.PHB.07.d.5

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama : Annida Azamia
NIM : 22070005
Judul KTI : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di Puskesmas Pangkah
Pembimbing : 1. Seventina Nurul Hidayah

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Pembimbing	
			Saran	Paraf
1.	17/10 - 24	Judul	ACC	✓
2.	28/11 - 24	Bab III	Lengkapi data s/d neonatus	✓
3.	18/2 - 25	Bab III	cek Penulisan - Pisah Data Nifas & Bayi	✓
4.	26/2 - 25	Bab II ACC Bab I Refisi	BAB I BAB II	✓
5.	9/3 - 25	BAB I	Refisi	✓
6.	18/4 - 25	BAB I - V	Refisi teori asistoin	✓
7.	21/4 - 25	Bab I - V	Refisi	✓
8.	21/4 - 25	Bab I - V	Refisi, penambahan teori	✓
9.			ACC	✓

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⁾ Puskemas 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, sedangkan 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 prevalensi 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 lingkaran 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 risiko 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 lingkaran lengan atas ibu hamil <23,5 cm. Dampak KEK yaitu pada bayi akan menyebabkan BBLR, cacat bawaan, tumbang kembang janin terhambat sedangkan pada ibu hamil akan menyebabkan anemia, perdarahan, dan terkena penyakit infeksi (Amaliya A., dkk 2024)^[4].

Program pemerintah dilakukan 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 dilakukan perawatan luka perineum dalam proses penyembuhan luka adalah aspek yang paling penting dalam pencegahan dan pengobatan pada luka. Jenis nutrisi yang dibutuhkan yaitu protein, zat besi zinc, asam amino glutamin, kolagen. Nutrisi yang dapat menyembuhkan 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 jaringan-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. <https://doi.org/10.32382/Mgp.V31i1.507>.
- [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).