

LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER IV
PUKESMAS BERBAH SLEMAN
YOGYAKARTA



Disusun oleh :

Dyah Latri Kurnianingsih

NIM. 2010101030

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS AISYIYAH YOGYAKARTA

TAHUN 2022

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER IV
PUKESMAS BERBAH SLEMAN
YOGYAKARTA

Disusun oleh :

Dyah Latri Kurnianingsih

NIM. 2010101030

Pembimbing

Tanggal

Tanda Tangan


HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER IV
PUKESMAS BERBAH SLEMAN
YOGYAKARTA

Disusun oleh :

Dyah Latri Kurnianingsih

NIM. 2010101030

Pembimbing : Ibu Herlin Fitriana K, S.SiT., M.Kes
Tanggal : 02 Agustus 2022
Tanda Tangan : 

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kita rahmat taufik serta hidayahnya Sehingga Laporan Praktikum Klinik ini dapat terselesaikan tanpa halangan suatu apapun. Tidak lupa Sholawat serta salam kita haturkan kepada baginda kita Rosulullah SAW yang kita nantikan syafaatnya di yaumul qiyamah nanti.

Pada kesempatan ini juga kami berterima kasih atas bimbingan dan masukan dari semua pihak yang telah memberi kami bantuan wawasan untuk dapat menyelesaikan laporan Praktikum Klinik ini baik itu secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis menyadari isi makalah ini masih jauh dari kategori sempurna, baik dari segi kalimat, isi maupun dalam penyusunan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun dari dosen mata kuliah yang bersangkutan dan rekan – rekan semuanya, sangat kami harapkan demi kesempurnaan laporan ini dan selanjutnya.

Yogyakarta, 28 Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PENGESAHAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

HASIL OBSERVASI

BAB IV PEMBAHASAN

BAB V KESIMPULAN DAN KESAN

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN DOKUMENTASI KETRAMPILAN ASUHAN KEBIDANAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Praktik Kerja Lapangan (PKL) adalah sebuah ajang bagi mahasiswa/i untuk menerapkan teori-teori yang diterima saat proses pembelajaran di bangku kuliah kedalam dunia kerja yang sebenarnya. Universitas adalah salah satu lembaga pendidikan yang mempersiapkan mahasiswa untuk dapat bermasyarakat, khususnya pada disiplin ilmu yang telah dipelajari selama mengikuti perkuliahan. Dalam dunia pendidikan hubungan antara teori dan praktek merupakan hal penting untuk membandingkan serta membuktikan sesuatu yang telah dipelajari dalam teori dengan keadaan sebenarnya dilapangan. Untuk itu, Prodi S1 Kebidanan Universitas Aisyiyah Yogyakarta mewajibkan setiap mahasiswanya melaksanakan Praktek Kerja Lapangan di instansi pemerintah atau perusahaan swasta sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk memenuhi prosedur perkuliahan Progam studi Sarjana dan Profesi Kebidanan Univerisitas Aisyiyah Yogyakarta. Melalui Praktek Kerja ini mahasiswa akan dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh di bangku perkuliahan kedalam lingkungan kerja yang sebenarnya serta mendapat kesempatan untuk mengembangkan cara berfikir, menambah ide-ide yang berguna dan dapat menambah pengetahuan mahasiswa terhadap apa yang ditugaskan kepadanya. Sebagaimana diketahui bahwa teori merupakan suatu ilmu pengetahuan dasar bagi perwujudan Praktik Kerja Lapangan. Mengingat sulitnya untuk menghasilkan tenaga kerja yang terampil dan berkualitas maka banyak perguruan tinggi berusaha untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dengan cara meningkatkan mutu pendidikan dan menyediakan sarana-sarana pendukung agar dihasilkan lulusan yang baik dan handal. Sehubungan dengan itu maka ilmu-ilmu yang dipelajari dibangku perkuliahan dapat secara langsung di praktekkan pada Puskesmas tersebut, terutama yang berhubungan dengan

Asuhan Kebidanan Kehamilan. Alasan dilaksanakannya Praktek Kerja Lapangan di Puskesmas adalah untuk menambah ilmu pengetahuan serta mengembangkan ilmu yang telah di pelajari selama perkuliahan, salah satu contohnya adalah menerapkan bidang ilmu Kebidanan pada proses kerja lapangan di Puskesmas. Melakukan beberapa Ketrampilan dan memberikan Asuhan Kepada ibu hamil yang ada di tempat pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan dalam bidang Kesehatan, sehingga pengalaman praktikan semakin bertambah. Dengan alasan tersebut penulis melakukan Praktek Kerja Lapangan di Puskesmas untuk mengetahui tentang sistem yang berjalan di Puskesmas tersebut.

Adapun alasan memilih tempat tersebut adalah :

1. Penerapan bidang ilmu komputer pada dunia kerja secara langsung.
2. Memperoleh pengalaman dalam dunia kerja secara nyata

B. Tujuan PKL Adapun tujuan pelaksanaan Praktik kerja lapangan ini adalah:

1. Memantapkan keterampilan mahasiswi yang diperoleh selama masa perkuliahan.
2. Menetapkan disiplin, rasa tanggung jawab dan sikap profesional dalam bertugas sehingga menambah pengalaman dalam persiapan untuk terjun langsung ke dunia kerja yang sesungguhnya.
3. Memperoleh pengalaman dan perluasan terhadap ilmu-ilmu di tempat Kerja Praktek yang belum dikenal oleh mahasiswi.

C. Kegunaan PKL Adapun Kegunaan dan manfaat pelaksanaan Praktik kerja lapangan ini adalah:

1. Bagi Mahasiswa :

- a. agar dapat menerapkan teori-teori yang diperoleh di bangku kuliah dengan praktek yang nyata di dunia kerja dan masyarakat serta
- b. melatih diri dan menambah pengalaman untuk beradaptasi dengan dunia kerja yang sesungguhnya.

2. Bagi Akademik :

- a. Praktik Kerja Lapangan ini diharapkan berguna bagi perkembangan ilmu kebidanan sehingga dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa selanjutnya
- b. dapat memperluas pengenalan jurusan strata I Kebidanan
- c. serta mempererat kerjasama antara akademik dengan lahan Praktik atau instansi.

3. Bagi Lahan :

- a. dapat memberikan masukan dan pertimbangan untuk lebih meningkatkan kualitas dan kuantitas perusahaan
- b. serta ikut memajukan pembangunan dalam bidang pendidikan.

D. Praktek Lapangan Praktek Kerja Lapangan

Praktek Kerja lapangan dilakukan di Puskesmas Berbah, Sleman, Yogyakarta

E. Jadwal Waktu Pelaksanaan Praktek

Pelaksanaan prakek lahan di laksanakan pada tanggal 27 Juni 2022 sampai 16 Juli 2022 di Puskesmas Berbah, Sleman, Yogyakarta.

No	Hari	Waktu
1.	Senin	07.30 – 14.30 WIB
2.	Selasa	07.30 – 14.30 WIB
3.	Rabu	07.30 – 14.30 WIB
4.	Kamis	07.30 – 14.30 WIB
5.	Jum'at	07.30 – 11.30 WIB
6.	Sabtu	07.30 – 13.00 WIB

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Praktek Kerja Lapangan

Praktik Kerja Lapangan adalah bagian dari pendidikan sistem ganda yang merupakan inovasi pendidikan yang mana peserta didik melakukan magang (appreticeship) di lapangan yang relevan dengan kompetensi keahliannya selama kurun waktu tertentu (Firdaus 2012: 400). Putra (2015;57) hasil praktik kerja lapangan diukur melalui indikator: memantapkan hasil belajar, mengenal lingkungan kerja, menghayati lingkungan kerja. membentuk sikap dan menambah pengetahuan dan ketrampilan sesuai dengan bidangnya.

B. Kemandirian Belajar

Kemandirian belajar merupakan perilaku siswa dalam mengerjakan tugas dengan cara belajar sendiri (Rusman 2012: 357). Pengukuran kemandirian menurut Putra (2015) meliputi percaya diri, disiplin, motivasi, inisiatif dan tanggung jawab

C. Motivasi Kerja

Motivasi kerja menurut Anoraga (2006:35) adalah sesuatu yang menimbulkan semangat atau dorongan kerja. Adapun indikator motivasi kerja dalam penelitian ini menurut Arep & Tanjung (2004), adalah sebagai berikut : bekerja sesuai standar, senang dalam bekerja, merasa berharga, bekerja keras dan sedikit pengawasan.

D. Pengaruh Kemandirian Belajar Terhadap Praktik Kerja Lapangan

Penelitian Putra (2015;107), menemukan adanya pengaruh kemandirian belajar terhadap hasil kerja praktik lapangan.hal ini berarti bahwa semakin mandiri siswa dalam belajar, akan meningkatkanhasildari praktik kerja lapangan. Kemandirian belajar adalah salah satu yang harus dimiliki dari dalam diri pekerja sebagai motivasi memasuki dunia kerja. Kemandirian belajar dan pengalaman prektik kerja lapangan akan membuat siswa dapat berfikir logis mempunyai kemampuan dan kemauan untuk

bekerja secara individu maupun bekerja secara kelompok, maupun mengendalikan diri, memiliki sikap kritis, mempunyai keberanian untuk menerima tanggung jawab secara individu, mempunyai kemampuan beradaptasi dengan lingkungan /perlembangan teknologi, dan mempunyai ambisi untuk maju serta berusaha mengikuti perkembangan bidang keahlian. Sehingga di duga ada hubungan antara kemandirian belajar dan pengalaman praktik kerja lapangan dengan kesiapan kerja.

Praktik kerja lapangan bermanfaat bagi mahasiswa untuk memperoleh pengalaman di dunia kerja dan menumbuhkan rasa percaya diri pada siswa. Selain itu, dengan mengikuti PKL, mahasiswa dapat melatih dan menunjang skill yang telah dipelajari di sekolah untuk diterapkan di tempat PKL tersebut, dapat menghayati dan mengenal lingkungan kerja sehingga siswa siap kerja di dunia kesehatan.

Oemar Hambalik, (2001: 92-93) berpendapat bahwa, praktik kerja lapangan mempunyai manfaat sebagai bagian integral dalam program pelatihan, praktik industri perlu bahkan harus dilaksanakan karena mengandung beberapa manfaat atau kedayagunaan tertentu. Manfaat praktik kerja lapangan antara lain adalah sebagai berikut :

- 1) Menyediakan kesempatan kepada mahasiswa untuk melatih keterampilan manajemen dalam situasi lapangan yang aktual. Hal ini penting dalam rangka belajar menerapkan teori, konsep atau prinsip yang telah dipelajari sebelumnya.
- 2) Memberikan pengalaman-pengalaman praktis kepada mahasiswa sehingga hasil penelitian bertambah luas.
- 3) mahasiswa berkesempatan memecahkan berbagai masalah manajemen di lingkungan lapangan dengan mendayagunakan kemampuannya.
- 4) Mendekatkan dan menjembatani penyiapan mahasiswa untuk terjun ke bidang tugasnya setelah menempuh program pelatihan praktik kerja lapangan.

Robert P. Brady (2009) dalam Krisnamurti (2016: 15) juga mengungkapkan ciri-ciri kesiapan kerja yang mencakup enam unsur yaitu, responbility, fleksibility, skills, communication, self view, dan health & savety. Berikut penjelasan terkait masing-masing unsur tersebut:

- 1) Responbility (Tanggung jawab) Taanggung jawab merupakan salah satu unsur penting yang harus dimiliki oleh seorang pekerja. Tanggung jawab adalah kesadaran manusia akan tingkah laku atau perbuatannya yang disengaja maupun yang tidak disengaja. Dalam bekerja tidak hanya mengharuskan pekerja untuk memikul tanggung

jawab untuk diri mereka sendiri, tetapi juga tanggung jawab terhadap rekan kerja dan pemenuhan tujuan kerja.

2) **Fleksibility (Fleksibilitas)** Lingkungan kerja yang baru, pekerja harus mampu menyesuaikan dengan peran dan situasi kerja yang baru. Pekerja sadar bahwa mereka mungkin perlu lebih aktif dan siap beradaptasi dengan perubahan jadwal kerja, tugas, jabatan, lokasi kerja dan jam kerja.

3) **Skills (Keterampilan)** Keterampilan adalah kemampuan seseorang dalam mengubah sesuatu menjadi lebih baik dan bernilai dan memiliki makna. Keterampilan yang harus dimiliki pekerja mencakup keterampilan makro dan mikro. Keterampilan secara makro berhubungan dengan pekerjaan, aset, intelektual dan keahlian.

4) **Communication (Komunikasi)** Pekerja yang mempunyai kemampuan komunikasi yang baik akan mampu mengikuti petunjuk, meminta bantuan, dan menerima umpan balik serta kritik. Dengan demikian akan tercipta rasa saling menghormati antar pekerja.

5) **Self view (Pandangan terhadap diri)** Konsep diri adalah cara pandang secara menyeluruh tentang dirinya yang meliputi kemampuan yang dimiliki, perasaan yang dialami, kondisi fisik dirinya maupun lingkungan dekatnya. Konsep diri merupakan penentu sikap individu dalam berinteraksi. Artinya, jika pekerja cenderung berfikir dia akan berhasil, maka hal ini akan menjadi pendorong menuju kesuksesan. Sebaliknya jika pekerja berfikir dia akan gagal, maka hal ini sama saja mempersiapkan kegagalan bagi pekerja.

6) **Health & Safety (Kesehatan dan Keselamatan)** Dalam beberapa kasus, praktik-praktik kesehatan dan keselamatan kerja telah disiapkan, akan tetapi kepatuhan pekerja yang kurang. Seseorang yang siap bekerja harus bisa menjaga kebersihan dan kerapian diri. Selalu menjaga kesehatan baik fisik maupun mental. Bersedia mematuhi prosedur penggunaan alat atau mesin demi keselamatan. Menaati peraturan yang menunjang keselamatan kerja. Berdasarkan teori di atas dapat disimpulkan bahwa kesiapan kerja memiliki ciri-ciri yang meliputi kemampuan beradaptasi terhadap hal-hal baru yang berkaitan dengan pekerjaan, keterampilan yang dimiliki, kemampuan komunikasi yang baik, berambisi untuk maju, kesadaran akan keselamatan dan kesehatan pada diri sendiri maupun dalam pekerjaan, serta memiliki rasa tanggung jawab terhadap pekerjaan, lingkungan kerja dan rekan kerja.

TINJAUAN TEORI KEHAMILAN

1. Pengertian Kehamilan

kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga kelahiran bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional (Saifuddin, 2009). Kehamilan adalah proses alamiah yang dialami oleh setiap wanita dalam siklus reproduksi. Kehamilan dimulai dari konsepsi dan berakhir dengan permulaan persalinan. Selama kehamilan ini terjadi perubahan-perubahan, baik perut, fisik maupun psikologi ibu (Varney, 2007).

2. Standar kunjungan ANC minimal Pelayanan kesehatan ibu hamil juga harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0- 12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes, 2010).

Berdasarkan buku Pedoman Pelayanan Antenatal Care Terpadu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2010, pelayanan yang berkualitas terdiri dari:

- a) Timbang berat badan. Dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin.
- b) Ukur lingkar lengan atas (LiLA). Dilakukan pada kontak pertama untuk skrining ibu hamil berisiko Kurang Energi Kronis (KEK). Ibu hamil mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan/tahun) dimana LiLA kurang dari 23,5 cm.
- c) Ukur tekanan darah. Dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah 140/90 mmHg) pada kehamilan dan preeklampsia (hipertensi disertai edema wajah dan atau tungkai bawah; dan atau proteinuria)
- d) Ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU). Dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur (setelah kehamilan 24 minggu).
- e) Hitung denyut jantung janin (DJJ).

Dilakukan pada akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. DJJ normal yaitu 120-160 kali/menit. Pemeriksaan DJJ dapat menggunakan linex atau Doppler.

f) Tentukan presentasi janin. Dilakukan dengan pemeriksaan palpasi Leopold untuk menentukan letak janin, presentasi, posisi, dan jumlah janin.

g) Beri imunisasi Tetanus Toksoid (TT). Untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi TT. Pada saat kontak pertama, ibu hamil diskriminasi status imunisasi TT-nya. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, disesuaikan dengan status imunisasi ibu saat ini.

h) Beri tablet tambah darah (tablet besi). Untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan diberikan sejak kontak pertama.

i) Periksa laboratorium (rutin dan khusus) Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada saat antenatal yaitu pemeriksaan golongan darah, kadar hemoglobin darah (Hb), protein dalam urin, kadar gula darah, darah Malaria, tes Sifilis, HIV dan BTA.

j) Tatalaksana/penanganan Kasus. Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan

BAB III
HASIL OBSERVASI

a. Hasil Observasi terhadap Ny D usia 20 tahun G1P0A0

No. RM : 030302064

Pengkajian data Oleh : Dyah Latri K

Tanggal/jam :09/07/22 (09.12)

SUBJEKTIF

Biodata

	Istri	Suami
1. Nama :	Ny D	Tn M
2. Umur :	20	
3. Agama :	Islam	Islam
4. Suku / Bangsa :	jawa /IDN	Jawa/IDN
5. Pendidikan :	S1	S1
6. Pekerjaan :	IRT	WIRASWASTA
7. No tlpn :	0882006771813	081107205225
8. Alamat :	Minggiran	Minggiran

1. Alasan Kunjungan saat ini Ibu mengatakan ingin mengetahui kondisi terkini karena sudah hampir memasuki HPL
2. Riwayat Menstruasi
HPM : 03/10/2021, Menarche umur 12 th, siklus : 28 hari, lama : 7 hari, banyaknya : normal, sifat darah : tdk menggumpal, Keluhan : -
3. Riwayat perkawinan :
Menikah umur 26 th, Pernikahan ke 1, lama pernikahan 9 tahun
4. Riwayat kehamilan ini :
 - a. Tanda – tanda kehamilan
 - b. Umur kehamilan : 39 mg HPL : 07 Juli 2022
 - c. Pergerakan Janin : Aktif
 - d. Keluhan yang dirasakan selama hamil dan penanganannya :
 - 1) TM I : Mual
 - 2) TM II : Pegel
 - e. TM III : Sudah terasa kenceng - kenceng
 - f. Imunisasi TT
T5 lengkap
 - g. Konsumsi Vitamin,Calsium,Fe : Ibu mengonsumsi TTD dan Kalsium
5. Riwayat Obstetri : G1 P0 A0
6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Hamil ke-	Persalinan	Nifas
-----------	------------	-------

	L a h i r	Umur khamil an	Jenis prsalin an	Penolo ng	komplika si	JK	BB Lahir	Laktasi	Komplika si
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-

7. Riwayat Kontrasepsi : Ibu tidak menggunakan Alat Kontrasepsi
8. Riwayat Kesehatan :
 - A) Penyakit yang pernah diderita oleh ibu dan suami : tidak ada
 - B) Penyakit yang pernah diderita oleh keluarga : tidak ada
 - C) Riwayat keturunan kembar : tidak ada
9. Pola pemenuhan kebutuhan sehari – hari
 - a. Pola nutrisi
 - Makan : 3 kali sehari porsi sedang, jenis nasi, sayur, lauk, keluhan tidak ada
 - Minum : 10 kali sehari, 8 gelas, jenis putih, susu, teh keluhan tidak ada
 - Tidak ada perubahan pola pemenuhan nutrisi sebelum dan saat hamil
 - b. Pola eliminasi
 - BAB : 2 kali sehari, warna normal, konsistensi lunak, bau normal, keluhan tidak ada
 - BAK : 5 kali sehari, warna jernih, bau normal, keluhan tidak ada
 - c. Pola istirahat : 7 jam perhari, keluhan punggung terasa pegal
 - d. Pola seksualitas : 1 kali seminggu, keluhan tidak ada
 - e. Personal hygiene : mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keluhan tidak ada
 - f. Pola aktivitas : tidak ada aktivitas berat
10. Kebiasaan yang mengganggu Kesehatan : tidak ada
11. Riwayat psikososial spiritual : keluarga memberi respon positif
12. Hewan peliharaan dan keadaan lingkungan : tidak ada hewan peliharaan, dan lingkungan baik.

OBJEKTIF :

- I. Pemeriksaan umum
 1. Keadaan umum : composmentis
 2. Vital sign
 - a. Suhu : 36,5 °C
 - b. Nadi : 86/mnt
 - c. TD : 119/73 mmHg
 - d. Respirasi : 22/mnt
 3. Antropometri
 - a. BB : 50 kg
 - b. TB : 155 cm
 - c. LILA : 20 cm
- II. Pemriksaan fisik
 1. Kepala : Normal
 2. Muka : Normal
 3. Mata : Normal
 4. Telinga : Normal
 5. Hidung : Normal
 6. Mulut : Normal

7. Leher : Normal
8. Payudara : Normal asi belum keluar
9. Abdomen : posisi janin bagus kepala sudah dibawah
10. Palpasi Leopold
 - Leopold I : bokong
 - Leopold II : Ekstermitas
 - Leopold III : Punggung
 - Leopold IV : Kepala belum masuk panggul

TFU : 29cm

DJJ : 151 x/mnt

TBJ : 1831

11. Genetalia : Normal
12. Anus : Normal
13. Ekstermitas atas dan bawah : normal
14. Pemeriksaan panggul luar
 - Distansia spinarum : 26 cm
 - Distansia cristarum : 30 cm
 - Distansia boudelogue : 21cm (normal : 18 – 20 cm)
 - Lingkar panggul : 85 cm

III. Data penunjang

- a. Pemeriksaan Laboratorium : tidak ada
- b. Pemeriksaan penunjang lain : tidak ada
- c. Catatan medik lain

ANALISA :

Ny D dengan usia 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu datang untuk memeriksakan kehamilannya karena sudah lewat HPL, yang dirasakan saat ini sudah terasa kencang – kencang namun belum rutin.

PENATALAKSANAAN :

Tanggal : 09 Juli 2022 Pukul : 10.15 wib

- Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu jika seluruh pemeriksaan hasilnya bagus
- Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan posisi kneechest agar janin cepat masuk panggul
- Menganjurkan untuk tetap memenuhi asupan nutrisi
- Memberikan KIE tanda – tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan
- Menganjurkan kepada ibu untuk datang Kembali jika tanda – tanda persalinan sudah terasa atau jika ada keluhan lainnya.
- Menganjurkan untuk tetap melakukan personal hygiene, mandi, mengganti pakaian rutin
- Memberikan KIE tentang Pola pemenuhan nutrisi karena LiLa Ibu masih KEK

BAB IV PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Nama responden dalam asuhan kebidanan komprehensif ini adalah Ny D. Ny D merupakan salah satu pasien di Puskesmas Berbah, mahasiswa kontak pertama dengan Ny D terjadi di Puskesmas Berbah pada tanggal 09 Juli 2022 yang sebelumnya telah dilakukan pengumpulan data pasien melalui rekam medis oleh mahasiswa. Pada saat kontak pertama ibu mengeluh tangan terasa kesemutan. Menurut Varney (2007) salah satu ketidaknyamanan hamil trimester III yaitu kesemutan dan baal pada jari yang dapat disebabkan karena postur tubuh ibu yang menyebabkan penekanan pada saraf median dan ulnar lengan, yang mengakibatkan kesemutan. Data obyektif yang ditemukan LILA ibu 20 cm yaitu disebut KEK. Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Ibu KEK menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relatif atau absolut satu atau lebih zat gizi (Sipahutar, dkk., 2013).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi atau keadaan patologis akibat kekurangan secara relatif atau absolut satu atau lebih zat gizi (Supariasa, 2013).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah kekurangan energi yang memiliki dampak buruk terhadap kesehatan ibu dan pertumbuhan perkembangan janin. Ibu hamil dikategorikan KEK jika Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm (Muliarini, 2015).

2. Tanda dan Gejala KEK Kekurangan Energi Kronis (KEK) memberikan tanda dan gejala yang dapat dilihat dan diukur. Tanda dan gejala KEK yaitu Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm (Supariasa, 2013).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada saat kehamilan dapat berakibat pada ibu maupun pada janin yang dikandungnya.

- a. Terhadap ibu dapat menyebabkan risiko dan komplikasi antara lain : anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi.
- b. Terhadap persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematuur), perdarahan.
- c. Terhadap janin dapat mengakibatkan keguguran/abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Waryana, 2016).

Faktor-faktor penyebab KEK

- a. Umur ibu Umur ibu yang berisiko melahirkan bayi kecil adalah kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun dikatakan memiliki risiko KEK yang lebih tinggi. Usia ibu hamil yang terlalu muda, tidak hanya meningkatkan risiko KEK namun juga berpengaruh pada banyak masalah kesehatan ibu lainnya (Stephanie dan Kartikasari, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Stephanie dan Kartikasari (2016) menyebutkan bahwa sebagian besar responden yang berada pada kategori umur 20-35 tahun tidak mengalami KEK, dari 37 orang hanya 6 orang (16,2%) yang mengalami KEK. Ibu dengan kategori umur >35 tahun, dari 7 orang terdapat 1 orang (10%) yang mengalami KEK. Kesimpulan dari penelitian di atas yaitu umur ibu dapat mempengaruhi status gizi ibu pada saat hamil.
- b. Pendidikan Rendahnya pendidikan seorang ibu dapat mempengaruhi terjadinya risiko KEK, hal ini disebabkan karena faktor pendidikan dapat menentukan mudah tidaknya seseorang untuk menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperoleh. Latar belakang pendidikan ibu adalah suatu faktor penting yang akan berpengaruh terhadap status kesehatan dan gizi (Stephanie dan Kartikasari, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Stephanie dan Kartikasari (2016) menyebutkan bahwa ibu hamil yang memiliki pendidikan SD ke bawah memiliki risiko KEK yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang memiliki latar belakang pendidikan SMP ke atas. Kesimpulan dari penelitian di atas yaitu pendidikan dapat mempengaruhi terjadinya risiko KEK pada ibu.
- c. Status ekonomi Faktor yang berperan dalam menentukan status kesehatan

seseorang adalah tingkat keadaan ekonomi, dalam hal ini adalah daya beli keluarga. Keluarga yang memiliki pendapatan kurang, berpengaruh terhadap daya beli keluarga tersebut. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga, harga bahan makanan itu sendiri, serta tingkat pengelolaan sumber daya lahan dan pekarangan (Stephanie dan Kartikasari, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Stephanie dan Kartikasari (2016) menyebutkan bahwa sebagian besar responden yang berpendapatan di atas UMR tidak mengalami KEK, hanya terdapat 2 orang responden (6,9%) yang berpendapatan di atas UMR mengalami KEK. Responden yang berpendapatan di bawah UMR terdapat 5 orang (10,6%) yang mengalami KEK. Kesimpulan dari penelitian di atas yaitu status ekonomi dapat mempengaruhi risiko KEK pada ibu hamil.

Status anemia Status anemia dipengaruhi oleh adanya asupan makanan yang mengandung zat besi (Fe) yang rendah sehingga mengakibatkan kadar Hb ibu hamil rendah dan dapat menyebabkan ibu hamil tersebut kekurangan energi kronis. Wanita hamil beresiko anemia jika kadar Hbnya < 11 gr%.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aminin, dkk. (2014) menyebutkan bahwa ibu hamil dengan KEK lebih banyak yang anemia dibandingkan ibu hamil yang tidak KEK. Hasil penelitian diketahui dari 31 ibu hamil yang mengalami KEK, kejadian anemia lebih besar (88,9%) dibandingkan yang tidak anemia (11,1%). Kesimpulan dari penelitian di atas yaitu status anemia pada ibu dapat mempengaruhi status KEK pada ibu hamil.

Bidan memberikan KIE kepada ibu untuk tanda – tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan juga memberikan KIE pola Pemenuhan nutrisi saat hamil trimester 3.

BAB V

SIMPULAN DAN KESAN

A. KESIMPULAN

Setelah saya melakukan Praktek Klinik di Puskesmas Berbah, saya mendapatkan banyak manfaat, baik itu pengalaman, pengetahuan, dan semua yang terkait dalam dunia kerja.

Sehingga saya dapat menambah wawasan yang saya dapat selama ini, karena dengan praktek saya bisa mengetahui seberapa jauh kemampuan yang sudah saya dapat di bangku perkuliahan. Sehingga suatu saat nanti jika saya memasuki dunia kerja tidak akan ragu melakukannya, karena sebelumnya sudah mempunyai pengalaman yang baik.

B. KESAN

Selama saya melakukan Praktek Klinik saya merasa senang serta mendapatkan pengalaman kerja, meskipun saya masih banyak kekurangan tetapi saya berusaha semaksimal mungkin untuk mengikuti prosedur dan system yang berjalan di puskesmas Berbah khususnya di Bagian KIA yang telah memberikan banyak kesempatan dan pengetahuan untuk menangani pasien secara langsung, tentu saja hal tersebut sangat berharga.

DAFTAR PUSTAKA

Kusmiyati, Yuni., Heni Puji W. 2015. Asuhan Ibu Hamil. Yogyakarta:Fitramaya

Depkes RI. 2007. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. No 938/Menkes/SK/VIII/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan. Jakarta: Menteri Kesehatan RI

Kementerian Kesehatan RI. 2010. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta:Kemenkes RI

<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1971/3/BAB%20II.pdf>

<http://repository.teknokrat.ac.id/2506/3/BAB%20I.pdf>