

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL NORMAL PADA NY. F USIA 30
TAHUN G1P0A0A0 USIA KEHAMILAN 13 MINGGU DI
PUSKESMAS GODEAN 1 SLEMAN YOGYAKARTA
LAPORAN PRATIUM KLINIK SEMESTER IV**



**DISUSUN OLEH :
FITRIANI MANAN PUTRI GE'E
NIM . 2010101032**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
TAHUN 2022**

HALAMAN PENGESAHAN
ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL NORMAL PADA NY. F USIA
30 TAHUN G1P0A0AH0 USIA KEHAMILIN 13 MINGGU DI
PUSKESMAS GODEAN 1 SLEMAN YOGYAKARTA

Disusun oleh
Fitriani Manan Putri Gee
NIM.2010101032

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Nurmaniah, S.ST

Fitriani Manan Putri Gee

Pembimbing Akademik

Evi Wahyuntari ,S.ST., M.Keb.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan praktik klinik yang berjudul “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Normal Pada Ny.F Usia 30 Tahun G1P0A0Ah0 Usia Kehamilan 13 Minggu Di Puskesmas Godean 1”.

Laporan praktik klinik ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas laporan praktik klinik Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak, laporan praktik klinik ini tidak dapat terselesaikan dengan baik. Penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Evi Wahyuntari,S.ST.,M.Keb selaku dosen pembimbing pendidikan yang telah memberikan motivasi, dorongan, dan bimbingan dalam mengerjakan laporan praktik klinik.
2. Nurmaniah S. ST selaku pembimbing klinik yang telah memberikan bimbingan selama melaksanakan praktik klinik di Puskesmas kalasan.
3. Para pegawai dan staff Puskesmas Godean, yang telah memberikan dukungan dan masukan kepada penulis.
4. Semua pihak dan orang tua yang telah mendoakan dan memberikan semangat kepada penulis. Penulis menyadari dalam pembuatan laporan praktikum klinik ini masih banyak kekurangannya, karena keterbatasan kemampuan penulis. Maka penulis mengharapkan saran dari semua pihak yang sifatnya membangun demi penyempurnaan pembuatan laporan praktik klinik ini.

Yogyakarta, 15 Juli 2022

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	2
KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI.....	4
BAB I.....	5
PENDAHULUAN	5
A. LATAR BELAKANG	5
B. TUJUAN	6
C. MANFAAT STUDY KASUS	6
D. LOKASI	7
BAB II.....	8
TINJAUAN PUSTAKAN	8
KONSEP DASAR KEHAMILAN	8
KONSEP DASAR TEORI ASUHAN KEBIDANAN	9
BAB III	13
HASIL OBSERVASI.....	13
A. IDENTITAS PASIEN.....	13
B. SUBYEKTIF.....	13
C. OBYEKTIF.....	15
D. LAPORAN KASUS PERHITUNGAN PEMENUHAN ENERGI PADA IBU HAMIL	19
E. ANALISIS GIZI IBU HAMIL	19
F. PERHITUNGAN KEBUTUHAN KALORI, KEBUTUHAN KARBOHIDRAT, PROTEIN DAN LEMAK.....	20
G. PERHITUNGAN BAHAN MAKANAN PENUKAR	22
BAB IV	24
PEMBAHASAN.....	24
BAB V	25
KESIMPULAN DAN SARAN.....	25
A. KESIMPULAN.....	25
B. SARAN.....	25
DAFTAR PUSTAKA	26

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Untuk mempersiapkan bidan yang berkualitas baik dan bermutu perlu memiliki kemampuan tidak hanya sebatas pengetahuan teoritis saja, tetapi juga pengalaman praktis, softskill dan kemampuan mengaplikasikan pengetahuan teoritis ke dalam dunia kerja nyata menjadi faktor yang penting dalam kompetensi. Hal ini menjadi pertimbangan yang mendesak bagi perguruan tinggi sebagai tempat lahirnya para bidan untuk menciptakan sebuah sistem pendidikan yang mendukung bidan untuk mendapatkan pengetahuan baik konseptual maupun praktikal yang dapat mendorong kompetensi bidan untuk bekerja secara profesional

Praktik Kebidanan merupakan praktik kerja lapangan yang dirancang sebagai salahsatu aplikasi dari mata kuliah Praktik Kebidanan dengan tujuan memberikan pengalaman kepada mahasiswa untuk melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai Bidan di komunitas. Praktek Kerja Lapangan ini memberi kesempatan kepada peserta didik untuk melaksanakan pelayanan kebidanan secara aktif, akurat dan aman dibawah bimbingan.

Praktik Kebidanan dalam bentuk praktek kerja lapangan ini merupakan kesempatan bagi peserta didik untuk menerapkan seluruh teori-teori yang telah didapat seperti : konsep Kebidanan Komunitas serta masalah dan alternatif pemecahannya dengan memperhatikan sosial budaya setempat yang berfokus pada upaya promotif, preventif, deteksi dini dan rujukan sepanjang daur kehidupan wanita serta berorientasi pada pemberdayaan masyarakat dalam memberikan pelayanan kebidanan dengan didasari oleh pengetahuan, sikap dan keterampilan.

Praktik Kerja Lapangan ini mempersiapkan peserta didik agar mampu memberikan asuhan kebidanan dengan melibatkan peran serta masyarakat dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana serta kesehatan wanita sepanjang daur kehidupan pada setiap kegiatan.

B. Tujuan

Adapun tujuan umum dari kegiatan ini adalah memfasilitasi peserta didik agar mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan komunitas dengan memperhatikan aspek budaya yang berfokus pada upaya promotif, preventif, deteksi dini dan rujukan serta berorientasi pada pemberdayaan masyarakat yang didasari oleh pengetahuan, sikap dan keterampilan. Sedangkan tujuan khusus kegiatan PKL adalah memfasilitasi mahasiswa untuk:

1. Melaksanakan pengkajian/pengumpulan data asuhan kebidanan komunitas pada tingkat individu, keluarga, kelompok dan masyarakat Mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan kesehatan wanita sepanjang daur kehidupan dalam konteks kebidanan komunitas.
2. Membuat rencana asuhan tindakan dan tindakan yang diprioritaskan pada kebidanan komunitas sesuai dengan masalah/kebutuhan keluarga, kelompok dan masyarakat.
3. Melaksanakan upaya promotif, preventif dan deteksi dini pada wanita sepanjang daur kehidupan.
4. Melaksanakan pendidikan/penyuluhan kesehatan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
5. Melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan kebidanan komunitas atas tindakan dan tujuan yang dilakukan
6. Membuat pendokumentasian dengan pencatatan dan pelaporan kegiatan serta rencana tindak lanjut yang berhubungan dengan kesehatan wanita sepanjang siklus kehidupannya

C. Manfaat study kasus

- a. Bagi Diri Sendiri Dapat menerapkan teori yang telah didapatkan di mata kuliah asuhan kebidanan kehamilan dalam praktik lahan, serta memperoleh pengalaman secara langsung dan memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu hamil normal.
- b. Bagi Lahan Praktik Dapat memberikan pengetahuan yang didapat di lahan praktik secara nyata yang dapat digunakan pada proses belajar sebagai maksud

dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya mahasiswa yang berguna di masa yang akan datang dan sebagai referensi tentang pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan.

- c. Bagi Institusi Pendidikan Digunakan sebagai tambahan referensi sehingga dapat menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan kehamilan

D. Lokasi PKL

Nama Puskesmas : Puskesmas Godean 1

Alamat : Jalan Pandean 7, sidoluhur, Sendean, godean , Kec. sleman,
Kabupaten sleman, DaerahIstimewa Yogyakarta

Telpon : (0274) 797534

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep dasar kehamilan

A. Defenisi kehamilan

Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan di lanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah suatu proses yang diawali dengan penyatuan spermatozoa dan ovum (fertilisasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi yang lamanya berkisar 40 minggu. Menurut Depkes RI, kehamilan adalah suatu proses pemuahan dalam rangka melanjutkan yang terjadi secara alami menghasilkan janin yang tumbuh di rahim ibu. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40). Kehamilan dapat memicu sekaligus memacu terjadinya perubahan tubuh baik secara anatomis, fisiologis, maupun biokimiawi

Perubahan yang paling mendasar yaitu berupa penambahan berat badan. Selama trimester I, kisaran penambahan berat sebaiknya 1-2kg (350-400 gram/minggu), sementara trimester II dan III sekitar 0,34-0,50kg tiap minggu. Meskipun laju penambahan berat ibu pada trimester II dan III pada dasarnya sama, penimbunan porsi ibu dan pertambahan jaringan janin tidak langsung serentak. Pertambahan komponen dalam tubuh ibu terjadi sepanjang trimester II, sementara pertumbuhan janin dan plasenta

serta penambahan jumlah cairan amnion berlangsung sangat cepat selama trimester III. Jurnal “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil” UIN 2016

B. Konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas sampai pada bayi baru lahir. Tujuan dari asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat,antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan. Jurnal “Asuhan Kebidanan Komprehensif” POLTEKKES KALTIM 2017

2. Konsep dasar teori asuhan kebidanan

1. Konsep dasar asuhan kehamilan (Antanetal care)

a. Pengertian Asuhan Antenatal care (ANC)

Adalah asuhan yang diberikan pada ibu hamil sejak konfirmasi, konsepsi hingga awal persalinan. Bidan menggunakan pendekatan yang berpusat pada ibu dalam memberikan asuhan kepada ibu dan keluarganya dengan berbagai informasi untuk memudahkannya membuat pilihan tentang asuhan yang ia terima.

b. Tujuan Antenatal Care (ANC)

Tujuan utama asuhan antenatal adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kehamilan, memberikan pendidikan. Asuhan antenatal penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan. Tujuan umum sebagai berikut:

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin.
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, maternal dan sosial ibu dan bayi.
- 3) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.
- 4) Mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dengan pendidikan, nutrisi, kebersihan diri dan proses kelahiran bayi.
- 5) Mendeteksi dan menatalaksanakan komplikasi medik, bedah atau obstetrik selama kehamilan.
- 6) Mengembangkan persiapan persalinan serta persiapan menghadapi komplikasi.
- 7) Membantu menyiapkan ibu menyusui dengan sukses, menjalankan nifas normal dan merawat anak secara fisik, psikologis dan sosial.

c. Kunjungan Antenatal Care (ANC) WHO

menganjurkan agar setiap wanita hamil mendapatkan paling sedikit empat kali kunjungan selama periode antenatal:

- 1) Satu kali kunjungan selama trimester pertama (sebelum usia kehamilan 16 minggu).
- 2) Satu kali kunjungan selama trimester kedua (usia kehamilan antara 24-28 minggu).
- 3) Dua kali kunjungan selama trimester tiga (usia kehamilan antara 30-32 minggu dan antara 36-38 minggu).
- 4) Standar Asuhan Antenatal Pelayanan standar yaitu 14T sesuai dengan kebijakan Departemen Kesehatan, standar minimal pelayanan pada ibu hamil yaitu:
 - a. Timbang berat badan dan tinggi badan Tinggi badan cukup diperiksa 1 kali saat kunjungan pertama. Kegunaannya apa mengukur tinggi badan, untuk mengategorikan risiko apabila hasil

kurang dari 145 cm, berat badan diperiksa setiap kunjungan. Selama hamil saya naik 20 kg dan 6 bulan pasca melahirkan sudah kembali ke semula.

- b. Tekanan darah Diperiksa setiap berkunjung. Tekanan darah tinggi perlu diwaspadai ke arah hipertensi dan preeklampsia. Apabila tekanan darah cenderung rendah, kemungkinan anemia. Tekanan darah yang normal antara 110/80 – 120/80 mmHg.
- c. Tinggi fundus uteri Apabila usia kehamilan dibawah 24 minggu pengukuran dilakukan dengan jari, tetapi apabila kehamilan diatas 24 minggu memakai Mc.Donald yaitu dengan cara mengukur tinggi fundus memakai metlin dari tepi atas symphysis sampai fundus uteri kemudian ditentukan sesuai rumusnya.
- d. Tetanus toxoid Imunisasi tetanus toxoid adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada kehamilan umumnya diberikan 2 kali saja imunisasi pertama diberikan pada usia 16 minggu untuk yang ke dua diberikan 4 minggu kemudian, akan tetapi untuk memaksimalkan perlindungan maka dibuat jadwal pemberian imunisasi pada ibu
- e. Tablet FE (90 tablet) Zat besi pada ibu hamil adalah mencegah defisiensi zat besi pada ibu hamil, bukan menaikkan kadar hemoglobin. Wanita hamil perlu menyerap zat besi rata-rata 60 mg/hari, kebutuhannya meningkat secara signifikan pada trimester 2, karena absorpsi usus yang tinggi. Fe diberikan 1 kali perhari setelah rasa mual hilang, diberikan sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Tablet zat besi sebaiknya tidak diminum dengan teh atau kopi, karena akan mengganggu penyerapan. Jika ditemukan anemia berikan 2-3 tablet zat besi perhari. Selain itu untuk memastikannya dilakukan pemeriksaan Hb yang dilakukan 2 kali selama kehamilan yaitu pada saat kunjungan awal dan pada usia kehamilan 28 minggu atau jika ada tanda-tanda anemia.
- f. Tes protein Sebagai pemeriksaan penunjang dilakukan pemeriksaan

protein urine, karena untuk mendeteksi secara dini apakah ibu mengalami hipertensi atau tidak. Karena apabila hasil protein, maka ibu bahaya PEB.

- g. Tes reduksi Pemeriksaan penunjang dilakukan untuk mendeteksi secara dini ditakutkan ibu mengalami penyakit DM
- h. Tes HB Dianjurkan pada saat kehamilan diperiksa haemoglobin untuk memeriksa darah ibu, apakah ibu mengalami anemia atau tidak, mengetahui golongan darah ibu, sehingga apabila ibu membutuhkan donor pada saat persalinan ibu sudah mempersiapkannya sesuai dengan golongan darah ibu. HB normal pada ibu hamil >11 gr
- i. Temu wicara Temu wicara pasti dilakukan dalam setiap klien melakukan kunjungan. Bisa berupa anamnesa, konsultasi dan persiapan rujukan. Anamnesa meliputi biodata, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, persalinan, nifas dan pengetahuan klien. Memberikan konsultasi atau melakukan kerjasama penanganan.
- j. Tes PMS Penyakit menular seksual adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual. Akan beresiko tinggi apabila dilakukan dengan berganti-ganti pasangan. Baik laki-laki maupun perempuan bisa beresiko tertular penyakit kelamin. Perempuan beresiko lebih besar tertular karena bentuk alat reproduksinya lebih rentan terhadap PMS. Beberapa jenis penyakit menular seksual, yaitu : Gonorea (GO), Sifilis (Raja Singa), Trikonomiasis, Ulkus Mole (chancroid), Klamida, Kutil kelamin, Herpes, HIV/AIDS, Trikonomiasis, Pelvic Inflammatory Disease (PID)
- k. Tekan pijat payudara Sangat penting dan sangat dianjurkan selama hamil dalam merawat payudara. Karena untuk kelancaran proses menyusui dan tidak adanya komplikasi pada payudara, karena segera setelah lahir bayi akan dilakukan IMD.
- l. Tingkat kebugaran (senam ibu hamil) Untuk melatih nafas saat

menghadapi proses persalinan, dan untuk menjaga kebugaran tubuh ibu selama hamil.

- m. Terapi kapsul yodium / terapi tyroid Diberikan terapi tersebut untuk mengantisipasi terjadinya kekurangan yodium dan mengurangi terjadinya kekerdilan pada bayi kelak.
 - n. Terapi obat malaria (tidur menggunakan kelambu) Diberikan kepada ibu hamil pendatang dari daerah malaria juga kepada ibu hamil dengan gejala malaria yakni panas tinggi disertai menggigil dan hasil apusan darah yang positif. Dampak atau akibat penyakit tersebut kepada ibu hamil yakni kehamilan muda dapat terjadi abortus, partus prematurus juga anemia.
- PELAKSANAAN ANTENATAL CARE (ANC) 14 T
PADA BIDAN, 2019, STIKes Ranah Minang Padang

BAB III
HASIL OBSERVASI

LAPORAN PENILAIAN STATUS GIZI ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. F
USIA 30 TAHUN G1P0A0A0 DENGAN USIA KEHAMILAN 13 MINGGU
KEHAMILAN NORMAL DI PUSKESMAS GODEAN I

NOMOR REGISTER: 02030174

PENGKAJIAN DATA, oleh: Fitriani Manan Putri Gee tanggal/jam: 07 juli 2022/11:38

A. DATA SUBYEKTIF

Biodata	Istri	Suami
1) Nama	: Ny. F	Tn. Z
2) Umur	: 30 tahun	37 tahun
3) Agama	: Islam	Islam
4) Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
5) Pendidikan	: SMA	SMA
6) Pekerjaan	: IRT	Buruh
7) No. telp	: 0881xxxxxxxx	0813xxxxxxxx
8) Alamat	: Berjo II, RT 4, RW 4 Sidoluhur, Godean, Sleman, DIY	

- a. Alasan kunjungan saat ini : Pemeriksaan kehamilan Trimester 1
- b. Keluhan : Tidak ada
- c. Riwayat Menstruasi
HPHT : 7 april 2022 Menarche, umur : 13 tahun, siklus : 28 hari Lama : 5- 7 hari,
Banyaknya Sedang, 4 kali ganti pembalut, sifat darah normal (merah segar), keluhan
tidak ada keluhan
- d. Riwayat Perkawinan : Menikah umur 28 tahu, pernikahan pernikahanke-1 lama
Pernikahan 2 tahun
- e. Riwayat Kehamilan Ini
 - 1) Umur kehamilan : 13 minggu HPL : 3 Febuari 2022
 - 2) Pergerakan janin : belum merasa ada pergerakan janin
 - 3) Keluhan yang dirasakan selama hamil dan penanganannya : TM I: Sering
mual dan muntah, pusing

- 4) Imunisasi TT : Ny. F mengatakan bahwa imunisasi TT sudah lengkap dari imunisasi TT I hingga imunisasi TT V
 - 5) Ny.A Konsumsi Fe, calcium, vitamin
- f. Riwayat Obstetri : G1P0A0Ah0
- g. Riwayat Kontrasepsi : Ny.A mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi
- h. Riwayat Kesehatan
- 1) Penyakit yang pernah diderita Ibu dan suami : Tidak ada
 - 2) Penyakit yang diderita oleh keluarga : Tidak ada
 - 3) Riwayat keturunan kembar : Tidak ada
- i. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari
- 1) Pola Nutrisi
 - Pola Makan : 3 kali sehari, porsi, sedang, jenis nasi, sayur, buah, tidak ada keluhan.
 - Pola Minum : 8 gelas sehari, jenis : air putih, susu, jus keluhan tidak ada keluhan.
 - 2) Pola Eliminasi
 - BAB : 1 kali sehari, warna coklat kekuningan, tidak ada keluhan.
 - BAK : 4 kali sehari, warna kuning terang, bau normal, tidak ada keluhan.
 - 3) Pola Istirahat : 8 jam/hari, tidak ada keluhan
 - 4) Pola Seksualitas : 2 kali/ minggu, tidak ada keluhan
 - 5) Personal Hygiene ; mandi 2 kali sehari, menggosok gigi rutin 3 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, ganti pakaian 2 kali sehari
 - 6) Pola Aktifitas : mengerjakan pekerjaan rumah tangga, seperti bersih-bersih rumah, memasak, mencuci, dll
- j. Kebiasaan yang mengganggu Kesehatan
- 1) Merokok : tidak merokok
 - 2) Minum jamu : tidak mengkonsumsi jamu
 - 3) Minum-minuman beralkohol : tidak mengkonsumsi alcohol
- k. Riwayat Psikososialspiritual dan ekonomi
- Kedadaan Penerima Ibu, Suami dan keluarga sangat antusias menerima kehamilan Ny.F, mendapat dukungan sosial dari lingkungan sekitar, suami belum merencanakan tempat persalinan, kegiatan Ibadah dan sosial rutin melaksanakan kegiatan ibadah dan

kegiatan sosial, persiapan finansial sudah mulai di persiapkan pengambilan keputusan suami

1. Hewan Peliharaan : tidak memiliki hewan peliharaan

B. DATA OBYEKTIF

A. Pemeriksaan umum

1. Kesadaran : Kompos Mentis
2. Vital Sign
 - Suhu : 36.6 C
 - Nadi : 80x/menit
 - TD : 118/75 mmhg
 - Respirasi : 20x/menit
3. Antropometri
 - BB : 51 kg
 - TB : 153 cm
 - LILA : 24,5 cm

B. Pemeriksaan fisik

1. Pemeriksaan Kepala : Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka, rambut hitam, tidak rontok, bersih dan tidak ada ketombe.
2. Pemeriksaan Wajah : Tidak ada oedem, bentuk muka simetris, tidak ada nyeri tekan, wajah tidak pucat.
3. Pemeriksaan Mata : Bentuk mata simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkokan, mata tidak cekung, mata tidak juling, sclera berwarna putih, conjungtiva berwarna merah muda.
4. Pemeriksaan Telinga : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada penumpukan serumen, dan tidak ada benjolan.
5. Pemeriksaan Hidung : Bentuk hidung simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada sinus, tidak ada benjolan.
6. Pemeriksaan Mulut : Mukosa basah, tidak ada sariawan, tidak ada gusi bengkak, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi.

7. Pemeriksaan Leher : Bentuk leher simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan, tidak ada kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan venajugularis.
8. Pemeriksaan Payudara : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan , bentuk kedua payudara simetris, sudah mengeluarkan cairan ASI, puting susu sudah menonjol.
9. Pemeriksaan Abdomen : Tidak ada nyeri tekan , tidak ada bekas luka maupun operasi.

10. **Palpasi Leopold**

- a) Leopold I : belum bisa di lakukan leopold I-IV
 - b) Leopold II : -
 - c) Leopold III :-
 - d) Leopold IV : -
 - e) TFU : 8 cm
 - f) DJJ : belum melakukan perhitungan DJJ
 - g) TBJ : $(TFU-n) \times 155 = (8-13) \times 155 =$
11. Pemeriksaan Genetalia : Tidak ada infeksi jamur,luka,dan gatal.
 12. Pemeriksaan Anus : Tidak terdapat himoroid dan ambeyen.
 13. Ekstermitas Atas : Ekstermitas atas normal, tidak ada oedem, kuku bersih dan tidak pucat.
 14. Eksteritas Bawah : Reflek pantela normal, tidak ada varises, kuku bersih dan tidak pucat.
 15. Pemeriksaan Panggul Luar ;
 - Destensia spinarum : 19 cm
 - Destensia cristarum : 21 cm
 - Lingkar panggual : 78 cm

C. Data Penunjang

- Pemeriksaan laboraterium : tanggal 7 juli 2022
- Hasil : pemeriksaan Hb 11,2 mg/dl
- Protein urine : negative

ANALISA :

Ny.F umur 30 tahun G1P0A0Ah0 usia kehamilan 13 minggu, tidak ada keluhan

PENATALAKSANAAN

tanggal 7 juli 2022 pukul 11:38

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada Ny.F dengan hasil pemeriksaan TD : 118/75 mmHg, Nadi : 80/menit, Suhu : 36,6°C, BB : 51, kg Respirasi : 17/menit, TB : 153cm, LILA : 24.5 cm
Evaluasi : Ibu mengatakan sudah paham dan mengerti
2. Memberitahukan Ibu mengenai tanda bahaya ibu hamil pada TM I Tanda bahaya pada kehamilan trimester 1 (pada umur kehamilan muda) yang dapat terjadi pada ibu hamil ada 4 hal, yaitu mual muntah berlebihan (hiperemesis gravidarum), perdarahan pervaginam, hipertensi gravidarum (hipertensi saat kehamilan) dan nyeri perut bagian bawah. Evaluasi : Ibu mengatakan sudah paham dan mengerti.
3. Memberikan KIE mengenai cara mengatasi keluhan Cara mengatasi keluhan di trimester I adalah pola hidup sehat ,memperbanyak istirahat,olahraga ringan seperti senam,yoga ,berjalan kaki,berenang ,dan kunjungan ibu hamil pada tenaga kesehatan baik bidan/dokter spesialis kandungan. Kunjungan minimal selama kehamilan yaitu 4 kali. Kunjungan ke-1 saat trimester 1, 1 kali saat trimester 2, 2 kali saat trimester 3 ,3 kali . Dengan dilakukan kunjungan diharapkan kelainan pada kehamilan dapat terdeteksi dan ditangani dengan baik, sehingga tidak menimbulkan bahaya kehamilan. Evaluasi : Ibu mengatakan sudah paham dan mengerti.
4. Memberikan KIE terkait nutrisi ibu hamil yang baik Meganjurkan ibu untuk untuk makan makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran dan buah buahan dan juga karbohidrat, makan makanan yang mengandung protein seperti telur ,daging tidak terlalu sering ,dah harus memperbanyak minum air putih kurangi minum teh atau kopi dan menganjurkan Ny A untuk rutin mengonsumsi tablet Fe sampai menjelang persalinan . Evaluasi : Ibu mengatakan sudah paham dan mengerti.
5. Memberitahu Ibu untuk melakukan kunjungan 1 bulan kedepan
Evaluasi ; Ibu mengatakan sudah paham dan mengerti.
6. Dokumentasi Sudah dilakukan dokumentasi

Yogyakarta 7 juli 2022

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lapangan

Mahasiswa

Evi Wahyuntari,S.ST.,M.Keb

Nurmaniah S.ST

Fitriani Manan Putri Gee

D. LAPORAN KASUS PERHITUNGAN PEMENUHAN ENERGI PADA IBU HAMIL

Seorang ibu hamil (30 tahun) dengan usia kehamilan 13 minggu (BB hamil : 51 kg, BB sebelum hamil : 46 kg, TB :153cm, LILA : 24.5 cm), tekanan darah 118/75 mmHg, suhu : 36,6°c, repirasi : 20 x/menit, nadi : 80 x/ menit, tidak ada keluhan. Hasil laboratorium menunjukkan Hb : 11,7mg/dl, urine reduksi 9 (-), urine protein (-), urine keton (-), urine leukosit (-), bakteri (-), HBSAg (NR), ibu tidak memiliki alergi makanan sama sekali, ibu menyukai ayam dan telur

E. HASIL ANALISIS PENILAIAN STATUS GIZI

Data subyektif

1. Kebiasaan makan : Ibu makan 3-4 kali sehari, porsi sedang, jenis nasi, sayur, ikan, telur, buah dan tempe
2. Makanan pantangan : tidak ada
3. Makanan kesukaan : Ayam dan telur
4. Cemilan : Ibu sering ngemil biscuit dan keripik
5. Minuman : Minuman air putih, jus , teh, susu
6. Aktivitas fisik : Ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci mengepel dan biasanya berolahraga ringan.

Data obyektif

Antropometri

1. TB : 153 cm
2. BB Aktual : 51 kg
3. BB Prahamil : 46 kg
4. Peningkatan BB selama hamil : 5 kg

Vital sign

1. Suhu : 36.6 C
2. Nadi : 80x/menit
3. TD : 118/75 mmhg
4. Respirasi : 20x/menit

Hasil laboratorium

1. HB : 11,7 g/dl
2. GDS : 130 mg/dl
3. Protein urin : negatif
4. Glukosa urin : negative

Analisa gizi ibu hamil

- 1) IMT Pra hamil : $BB : TB^2$
: $46 \text{ kg} : : (1,53 \text{ m})^2$
: 19,6
- 2) Lila : 24,5
- 3) Kesimpulan :

Ibu memiliki status gizi normal karena memiliki IMT prahamil 19,6 kenaikan BB selama hamil sesuai dengan batas peningkatan, tidak ada anemia, tidak ada hipertensi, dan tidak diabetes berdasarkan data lab dan vital sign.

F. PERHITUNGAN KEBUTUHAN KALORI, KEBUTUHAN KARBOHIDRAT, PROTEIN DAN LEMAK

Rumus Hariss Benedict

$$\begin{aligned} &= 655.1 + (9.563 \times W (46 \text{ kg}) + (1.850 \times H (153 \text{ cm}) - (4.676 \times A (30 \text{ tahun})) \\ &= 655.1 + 439.898 + 283.050 - 140.280 = 723.63,1 - 140.280 = 583.323,1 \end{aligned}$$

$$\text{TEE} = \text{BMR} \times \text{FA}$$

$$= 583.323,1 \times 1,375 (\text{aktivitas ringan}) = 802.069,2 (\text{TEE})$$

$$\text{ENERGI} = \text{TEE} + \text{Trimester 1}$$

$$= 802.069,2 + 180 (\text{kebutuhan energi trimester 1}) = 802.249,2 \text{ kkal/hari}$$

KARBOHIDRAT

$$= 60\% \times 802.249,2$$

$$= 481.349,58 : 4 (1 \text{ gram karbohidrat} = 4 \text{ kalori})$$

$$= 120.337,38 + 25 \text{ (adalah AKG karbo tambahan untuk ibu trimester 1)}$$

$$= 120.362,38$$

PROTEIN

$$= 15\% \times 802.249,2$$

$$= 120.337,38 : 4 \text{ (1 gram protein = 4 kalori)}$$

$$= 30.084,345 + 20 \text{ (adalah AKG protein tambahan untuk ibu trimester 1)}$$

$$= 30.104,345$$

LEMAK

$$= 25\% \times 802.249,2$$

$$= 200.652,3 : 9 \text{ (1 gram lemak = 9 kalori)}$$

$$= 22.284,7 + 6 \text{ (adalah AKG lemak tambahan untuk ibu trimester 1)}$$

$$= 22.290,7$$

PERHITUNGAN BAHAN MAKANAN

	A	B	C	D	E	F
5		portion	calory (kcal)	carbohydrate (g)	protein(g)	fat (g)
6	Karbohidrat	1.75	306.25	70	7	
7	Protein Hewani					
8	1. Lemak rendah		0		0	0
9	2. Lemak sedang	0.75	56.25		5.25	3.75
10	3. Tinggi Lemak	0	0		0	0
11	Protein Nabati	0.75	60	6	4.5	2.25
12	Sayuran tipe C	0.25	12.5	2.5	0.75	
13	Sayuran tipe B	1	25	5	1	
14	Minyak, Lemak	1.5	75			7.5
15	Gula	0.75	22.5	5.625		
16	Susu dan Olahan	1	110	10	7	8
17	Buah	1.5	75	15		
18	Total		742.5	114.125	25.5	21.5
19						
20	Kebutuhan Gizi		799.275	144.89125	29.99281	22.20808
21	Pemenuhan		92.8966876	78.76597103	85.0203766	96.81161091

PORSI DISTRIBUSI MAKANAN

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
		Porsi	Karbohidrat	Protein Hewani Lemakrendah	Protein Hewani Lemak sedang	Protein Hewani Lemak Tinggi	Protein Nabati	Sayuran tipe C	Sayuran tipe B	Minyak, Lemak	Gula	Susu dan Olahahan	Buah
1													
2	Makan Pagi		0.5				0.5	0.25	0.5	1			0.5
3	Snack Pagi		0.25								0.25	0.5	
4	Makan Siang		0.5		0.5				0.25	0.5			
5	Snack Sore		0.25										0.5
6	Makan Malam		0.25		0.25		0.25		0.25				
7	Snack Malam		0								0.5	0.5	0.5
8													
9	Jumlah perhitungan		1.75	0	0.75	0	0.75	0.25	1	1.5	0.75	1	1.5
10	Porsi yang dibutuhkan		1.75	0	0.75	0	0.75	0.25	1	1.5	0.75	1	1.5

G. TABEL REKOMENDASI MENU SEHARI-HARI

Waktu makan	Menu	Bahan makanan	Porsi	Berat (g)	Kalori (kkal)
Makan pagi	Nasi putih	Nasi	0.5	50	87.5
	Sayur bening katuk	Daun katuk	0.25	25	6.25
		jagung	0.5	50	12.5
	Tempe goreng	Tempe	0.5	25	37.5
		Minyak kelapa sawit	1	5	50
	Buah	Apel merah	0.5	42.5	25
		Air mineral	bebas	bebas	bbas

Snack pagi	Ubi rebus	ubi	0.25	33.75	43.75
	Susu	Susu sapi	0.5	100	62,5
		Gula	0.25	3.25	12.5
Makan siang	Nasi putih	Nasi	0.5	50	87.5

	Telur goreng	Telur ayam	0.5	27.5	37.5
		Minyak kelapa sawit	0,25	1.25	12.5
	Tumis bayam	Bayam	0.2 5	25	6.25
		Minyak kelapa sawit	0.25	1.25	12.5
Snack sore	Singkong rebus	singkong	0,25	30	43.75
	Buah	anggur	0.5	82.5	25
	Teh	bebas	beb as	bebas	Tanpa kalori
Makan malam	Nasi putih	Nasi	0.25	25	43.75
	Telur rebus	Telur bebek	0,25	13.75	18.75
	Sambel tahu	Tahu	0.25	27.5	18.75
		tomat	Bebas	Tipe A	bebas
	Kangkung rebus	kangkung	0.25	25	6.25
Snack malam	susu	Susu Sapi	0.5	100	62.5
		gula	0.5	6..5	25
	Buah	Jeruk manis	0.5	55	25

Godean ,15 Juni 2022

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Evi wahyuntari, S.ST.,
M.Keb

Nurmaniah, S.ST

Fitriani Manan Putri Gee

BAB IV

PEMBAHASAN

Ny.F datang ke Puskesmas Godean 1, pada tanggal 7 juli 2022, pukul 11:38 WIB dengan alasan ingin memeriksakan kandungannya di trimester 1. Ny.F memasuki trimester I dan mengatakan keluhan tidak ada. Ny.F mengatakan masih mengonsumsi tablet FE.

Berdasarkan hasil pemeriksaan, data obyektif didapatkan hasil suhu 36,6°C, nadi 80x/menit, tekanan darah 118/75 mmHg, respirasi 20x/menit, BB 51 kg, TB 153 cm, LILA 24,5 cm dan pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan dan semua dalam batas normal. Belum bisa dilakukan pemeriksaan Leopold karena masih kandungan 13 minggu dan juga belum dilakukan perhitungan TFU, DJJ, dan TBJ. Penatalaksanaan pada Ny.F yaitu memberitahukan kondisi ibu dalam keadaan baik dengan hasil pemeriksaan tidak ada kelainan. Memberitahukan kembali tanda-tanda bahaya terkait Trimester 1. Menyarankan ibu untuk menjaga pola makannya seperti mengonsumsi makanan tinggi protein, sayuran hijau, daging merah untuk menambah gizi pada ibu. Dan menganjurkan untuk tetap mengonsumsi tablet FE hingga menjelang persalinan. Memberitahukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau kontrol kembali atau jika ibu sewaktu-waktu ada keluhan untuk melihat perkembangan janin dan kesehatan ibu.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil pemeriksaan Ny.F

secara keseluruhan dalam keadaan normal. Sehat dan tidak ada kelainan. Ny.A tetap diberi obat FE dan di minum setiap hari dan dianjurkan untuk melakukan kunjungan ulang lagi ke puskesmas.

B. Saran

- a. Bagi Mahasiswa Diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan saat melakukan pengkajian dan pengambilan keputusan dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu.
- b. . Bagi Lahan Praktik Diharapkan dapat mempertahankan mutu pelayanan kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu dan selalu memberikan KIE mengenai kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

H AULIA (2021). UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN IBU DAN BAYI,
POLTEKKES DENPASAR

<http://repository.poltekkesdenpasar.ac.id/4532/2/BAB%20I%20PENDAHULUAN.pdf>

KONSEP DASAR KEHAMILAN. S DEVI (2018). EPRINTS UMPO

http://repositori.uinalauddin.ac.id/13591/1/Nur%20Herbiyati%20Rukmana_70400114044.pdf#page%3D29

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN MASALAH TINGGI FUNDUS
DAN TAKSIRAN BERAT JANIN TIDAK SESUAI DENGAN USIA
KEHAMILAN_sufiyah

<http://repository.poltekkeskaltim.ac.id/919/1/LTA%20SUFIIYAH.pdf>

ASUHA KEBIDANAN KOMPREHENSIF_TianaPitriani, Fakultas ilmu Kesehatan UMP,
2017

<https://eprints.umbjm.ac.id/93/3/BAB%202.pdf>