

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Kunjungan awal

Tempat pengkajian : TPMB Kartini, A.Md. keb
Tanggal pengkajian : 23 Februari 2025
Jam pengkajian : 17.00 WIB
Pengkaji : Galuh Dwi Astuti

1. Data Subyektif (S)

a. Biodata

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 28 tahun	Umur	: 33 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Lambu Kibang	Alamat	: Lambu Kibang
Gol. Darah	: O/+	Gol. Darah	: -

b. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengeluh kurang nafsu makan dan mual serta merasa lemas.

c. Riwayat menstruasi

HPHT : 19-08-2024
TP : 26-05-2025
Siklus : $\pm$ 28 hari
Masalah yang pernah dialami : Tidak ada

d. Riwayat perkawinan

Perkawinan ke : 1
Usia saat kawin sekarang : 27 tahun
Lama perkawinan : 1 tahun

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

NO	Tahun Partus	U K	Tempat Partus	Jenis Partus	Penolong	Nifas	JK/BB	Kondisi
1.	Hamil ini	-	-	-	-	-	-	-

f. Riwayat imunisasi

Status imunisasi TT terakhir ibu : TT1

g. Riwayat penyakit/operasi yang lalu

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang serius dan belum pernah melakukan tindakan operasi apapun.

h. Riwayat yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi

Ibu mengatakan tidak ada masalah dengan organ reproduksinya.

i. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menurun, menular dan menahun.

j. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah KB.

k. Pemeriksaan kebutuhan sehari-hari

Umum : ibu makan 1/3 porsi nasi, 1/3 porsi sayur bayam dan 1
tempe dan tahu serta buah
Minum 5-6 gelas/hari
BAB 1x/hari
BAB 3-5x/hari
Istirahat 8 jam

2. Data Obyektif (O)

a. Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

TD : 106/71mmHg

Nadi : 86x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,7°C TB : 155 cm

BB sebelum hamil : 38 kg IMT : 17,5 kg/m³
 BB saat hamil : 44 kg LILA : 22,9 cm

b. Pemeriksaan fisik

1) Kepala dan wajah

Rambut bersih, tidak ada nyeri tekan, wajah tidak oedema, konjungtiva merah, sklera berwarna putih, cloasma gravidarum tidak ada

2) Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar tyroid dan vena jugularis

3) Payudara

Simetris kanan-kiri, areola bersih, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, colostrum sudah keluar

4) Abdomen

Tanpa luka bekas operasi, tanpa benjolan

Leopold I : Pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (Bokong)

Leopold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba kecil-kecil (Ekstremitas).

Leopold III : Teraba bagian bulat, keras dan melenting (Kepala)

Leopold IV : Divergen

DJJ : 157 x/menit

TFU : 18 cm.

TBJ : (TFU-12)x 155
 : (18-12)x 155
 : 930

5) Ekstremitas

Atas : Tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada oedema, turgor kulit elastis, CRT < 2 detik kembali

Bawah : Tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada odem, tidak ada varises, turgor kulit elastis, CRT < 2 detik kembali

6) Anogenitalia

Tidak terdapat pengeluaran cairan pervaginam

c. Pemeriksaan penunjang

Haemoglobin	: 11,3 gr/dl
HIV	: Non Reaktif
Sifilis	: Non Reaktif
HbSAg	: Non Reaktif

3. Analisis

Diagnosis : G1P0A0 umur 28 usia kehamilan 26 minggu 6 hari janin
tunggu hidup intrauterin dengan Kekurangan Energi Kronis
(KEK).

Masalah : Nutrisi tidak tercukupi

4. Penatalaksanaan

- Beritahu ibu hasil mengenai pemeriksaan yang telah dilakukan.
- Berikan ibu KIE mengenai kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).
- Lakukan KIE kebutuhan nutrisi ibu hamil sesuai isi piringku.
- Beritahu ibu untuk untuk memperbaiki nutrisi ibu hamil, dengan mengonsumsi makanan sesuai isi piring ku.
- Anjurkan ibu konsumsi makanan bergizi.
- Anjurkan ibu istirahat cukup.
- Beritahu ibu tanda bahaya kehamilan.
- Kolaborasi dengan bidan untuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT) rutin selama 45 hari dan susu ibu hamil serta terapi obat.
- Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah 1 Minggu kemudian.

5. Penatalaksanaan

Tabel 7

Penatalaksanaan Kunjungan Awal

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Waktu	Paraf	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu hasil mengenai pemeriksaan yang telah dilakukan	23-02-2025 17.20 WIB	Memberitahukan pada ibu hamil pemeriksaan yang dilakukan Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, TD : 106/71, R : 20 x/m, N : 82 x/m, S : 36,7°C BB : 44 kg Lila : 22,9 cm IMT : 17,5 kg/m ³ dan memberitahu ibu bahwa dari hasil pemeriksaan ibu mengalami kekurangan energi kronik (KEK).	23-02-2025 17.25 WIB	 Galuh	Ibu mengetahui semua hasil pemeriksaan yang telah dilakukan	 Galuh
2. Berikan ibu KIE mengenai kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK)	17.30 WIB	Memberikan ibu KIE mengenai kehamilan dengan kekurangan energi kronis (KEK) dengan menjelaskan pengertian KEK, tanda dan gejala KEK, serta dampak KEK pada ibu dan janin.	17.35 WIB	 Galuh	Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan mengenai kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan ibu dapat menyebutkan kembali tanda dan gejala KEK	 Galuh
3. Lakukan KIE kebutuhan nutrisi ibu	17.40 WIB	Melakukan KIE kebutuhan nutrisi ibu hamil sesuai isi piringku, dalam sekali makan jumlah	17.42 WIB	 Galuh	Ibu mengatakan mengerti atas penjelasan yang telah diberikan dan	 Galuh

hamil sesuai isi piringku		porsi sayuran dan buah sebanding dengan porsi nasi ditambah lauk-pauk. 1/3 porsi makanan pokok, 1/3 porsi sayur, 1/3 porsi lauk pauk dan buah Setiap ibu hamil makan sesuai isi piringku dengan kaya protein ibu hamil. Protein Nabati: Tempe, tahu, dan lainnya 4 porsi/ hari untuk trimester 1,2,3 1 Porsi : 50 gr/1 potong sedang tempe, 1 porsi : 100 gr/2 potong sedang tahu Protein Hewani: Ikan, telur, ayam, dan lainnya 4 porsi/ hari untuk trimester 1,2,3 1 porsi : 50 gr/1 potong sedang ikan, 1 porsi : 55 gr/1 butir telur ayam Nasi/Makanan Pokok: 5 porsi/hari untuk trimester 1, 6 porsi/ hari untuk trimester 2 dan 3, 1 porsi : 100 gr/³/₄ nasi Buah: 4 porsi/hari untuk trimester 1, 2, 3, 1 porsi : 100 gr/1 buah jeruk, 1 porsi : 100 gr/1 potong sedang pisang Sayur: 4 porsi/ hari untuk trimester 1,2,3, 1 porsi : 100 gr/1 mangkuk sayur matang kuah Air putih 8-12 gelas/hari: 1 tablet tambah darah/hari. Selain itu, kebutuhan cairan juga harus dipenuhi dengan cara minum setiap kali makan dan disesuaikan dengan kebutuhan. Kebutuhan cairan untuk ibu hamil sekitar 8-12 gelas air sehari		Galuh	bersedia mengikut anjuran yang telah diberikan.	Galuh
4. Anjurkan ibu untuk memperbaiki nutrisi ibu hamil,	17.45 WIB	Memberitahu ibu untuk memperbaiki nutrisi ibu hamil, dengan mengonsumsi makanan sesuai isi piring ku seperti	17.47		Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan	

dengan mengonsumsi makanan sesuai isi piring ku		Dalam sekali makan jumlah porsi sayuran dan buah sebanding dengan porsi nasi ditambah lauk-pauk.		Galuh		Galuh
5. Anjurkan ibu istirahat & tidur yang cukup	17.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap meluangkan waktunya untuk beristirahat minimal 1-2 jam pada siang hari 6-8 jam pada malam hari agar pola istirahat ibu terpenuhi.	17.58 WIB	 Galuh	ibu bersedia untuk meluangkan waktunya untuk istirahat	 Galuh
6. Beritahu ibu tanda bahaya kehamilan	18.00 WIB	Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan seperti: 1. Keluar darah pervaginam. Beberapa wanita menemukan bercak darah pada celana dalamnya selama kehamilan mereka, dan kondisi ini selalu menjadi perhatian serius. Pada trimester kedua dan ketiga, perdarahan berhubungan dengan persalinan prematur dan komplikasi plasenta, seperti plasenta previa atau abrupsi plasenta. 2. Sakit kepala yang hebat. Biasa terjadi pada trimester II dan III. Ini akibat kontraksi otot (leher, bahu dan penegangan pada kepala), serta kelelahan. Selain itu, Tegangan mata sekunder terhadap perubahan okuler, dinamika cairan syaraf yang berubah. 3. Penglihatan kabur. Penglihatan kabur umum terjadi pada mereka yang mengalami tekanan darah rendah terutama selama 6 bulan pertama kehamilan. Penglihatan kabur juga bisa merupakan tanda preeklamsia. Kondisi	18.05 WIB	 Galuh	ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan dan bersedia datang kepetugas kesehatan apabila menemukan tanda dan gejala tersebut	 Galuh

		yang berbahaya untuk janin, mengingat preeklampsia berat dapat membatasi aliran darah ke plasenta sehingga nutrisi bagi janin tidak akan tercukupi meski ibu telah makan-makanan yang bergizi. 4. Bengkak di wajah, tangan, kaki. Penekanan pembesaran uterus pada pembuluh vena mengakibatkan darah balik dari bagian bawah tubuh terhambat, sehingga menyebabkan kaki, tungkai bawah, tangan dan wajah menjadi edema. Dianjurkan untuk banyak minum, mengompres dingin, memakai sepatu longgar dan meninggikan kaki pada saat duduk atau istirahat. Jika pembengkakan terjadi dengan disertai pusing kepala, nyeri tengkuk dan ulu hati, mata berkunang-kunang mungkin merupakan tanda preeklampsia dan eklampsia bila kejang, ibu segera ke tenaga kesehatan terdekat. 5. Keluar cairan pervaginam. Jika celana ibu terus-menerus basah atau jika ibu merasa ada cairan yang keluar deras dari kemaluan, itu bisa berarti ketuban janin pecah sebelum waktunya. Selain sebagai tanda semakin dekatnya proses persalinan, hal ini juga bisa menjadi salah satu tanda bahaya kehamilan terutama jika usia kehamilan ibu masih dalam trimester pertama atau kedua. 6. Gerakan janin tidak terasa/ gerakan janin berkurang.				
--	--	--	--	--	--	--

		Jika ibu merasa bahwa janin tidak lagi bergerak atau gerakannya tak lagi seperti biasanya, berhentilah melakukan aktivitas dan luangkan waktu sebentar untuk memperhatikan apa yang terjadi pada janin. Ada besar kemungkinan janin terhenti pertumbuhannya karena kurangnya asupan nutrisi akibat peredaran darah ke plasenta terhambat. 7. Nyeri perut yang hebat. Jika ibu mengalami nyeri berulang pada sekitar area perut dan dada dengan rasa yang sangat menyakitkan, bisa jadi ibu mengalami placental abruption. Kondisi ini dapat menyebabkan terhentinya pertumbuhan janin. Nyeri berulang di perut dan dada sebagai tanda placental abruption mirip dengan rasa yang terjadi ketika Anda mengalami menstruasi. Kram, rasa sakit yang tajam, serta dada yang sesak adalah masalah serius yang perlu mendapat penanganan ekstra dari dokter kehamilan. Mengajukan ibu kepetugas kesehatan apabila mendapati tanda bahaya kehamilan tersebut.				
7. Kolaborasi dengan bidan untuk PMT biskuit rutin selama 45 hari, susu ibu hamil dan tablet Fe	18.10 WIB	Melakukan kolaborasi dengan bidan untuk Pemberian Makanan Tambahan dengan memberikan biskuit PMT dan menjelaskan kepada ibu bahwa biskuit tersebut dimakan 1 hari 2 kemasan (3 keping) sebagai makanan tambahan dan mengonsumsi susu ibu hamil 1 gelas setiap harinya. Serta menganjurkan ibu	18.15 WIB	 Galuh	Ibu bersedia memakan biskuit dan susu serta meminum obat yang telah diberikan.	 Galuh

		untuk meminum obat yang telah diberikan petugas kesehatan seperti: 1. Tablet Fe untuk meningkatkan kadar zat besi dalam darah dan mencegah terjadinya anemia. Cara meminum tablet Fe yaitu 1 x 1 sehari dosis 60 mg asan folat 400 mcgb, dengan menggunakan air putih atau air jeruk, agar mempercepat penyerapan pada obat tersebut. Jangan meminum tablet Fe dengan kopi atau teh karena akan memperlambat proses penyerapannya. 2. Kalk berfungsi untuk pembentukan kalsium pada janin. 3. Memberikan ibu Vit B6 untuk meredakan mual, pertumbuhan dan perkembangan janin, diminum 1x sehari dengan air putih.				
8. Beritahu ibu tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi)	18.19 WIB	Memberitahu ibu tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi) yaitu: 1. Siapa yang akan menolong saat persalinan: Bidan 2. Dimana rencana melahirkan nanti: PMB 3. Siapa yang akan mendampingi saat persalinan: Suami/keluarga 4. Siapa yang menjadi pendonor darah: Keluarga 5. Alat transportasi yang digunakan: Sepeda motor 6. Apakah dana untuk persalinan sudah disiapkan: Sudah	18.20 WIB	 Galuh	Ibu mengetahui tentang P4K dan sudah direncanakan sejak awal kehamilan	 Galuh

		Tujuannya agar ibu hamil yang mengalami komplikasi tidak terlambat untuk mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat.				
9. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah 1 minggu kemudian.	18.21 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah 1 minggu kemudian.	18.25 WIB	 Galuh	Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah.	 Galuh

B. CATATAN PERKEMBANGAN I

Tanggal: 1-03-2025

Pukul: 10.00 WIB

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan sudah tidak mual jika meminum susu dan nafsu makannya sudah mulai bertambah, makan 2-3x sehari dengan 1 piring yang berisi nasi, sayur, tempe dan tahu
- b. Ibu mengatakan sudah tidak lemas
- c. Ibu mengatakan sudah memakan biskuit yang telah diberikan namun tidak rutin

2. Data Objektif

- a. Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

TD : 133/75mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,7°C

BB : 45 kg

LILA : 23 cm (Terdapat kenaikan 0,1 cm)

- b. Pemeriksaan fisik

1) Kepala dan wajah

Rambut bersih, tidak ada nyeri tekan, wajah tidak oedema, konjungtiva merah, sklera berwarna putih, cloasma gravidarum tidak ada

2) Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar tyroid dan vena jugularis

3) Payudara

Simetris kanan-kiri, areola bersih, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, colostrum sudah keluar

4) Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada benjolan

Leopold I : teraba bulat, lunak dan tidak melenting

Leopold II : teraba pada bagian sebelah kanan keras memanjang (pu-ka).

Leopold III : teraba bagian bulat, keras, dan melenting.

Leopold IV : -

TFU : 20 cm

TBJ : (24-12) x 155: 1860 g

DJJ : 150 x/menit.

5) Ekstremitas

Atas : Tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada oedema, turgor kulit elastis, CRT < 2 detik kembali

Bawah : Tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada odem, tidak ada varises, turgor kulit elastis, CRT < 2 detik kembali

6) Anogenitalia

Tidak terdapat pengeluaran cairan pervaginam

3. Analisis

Diagnosis : G1P0A0 umur 28 usia kehamilan 27 minggu 5 hari janin tunggal hidup intrauterin dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Masalah : Nutrisi tidak tercukupi

4. Penatalaksanaan

Tabel 8
Penatalaksanaan Catatan Perkembangan I

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Waktu	Paraf	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan	01-03-2025 10.20 WIB	Memberitahukan pada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, TD: 133/75 mmHg, R: 20 x/m, N: 82 x/m, S: 36,7°C BB: 45 kg LILA: 23 cm IMT : 18,3 cm dan memberitahu ibu bahwa dari hasil pemeriksaan ibu mengalami kekurangan energi kronik (KEK) akan tetapi terdapat kenaikan LILA 0,1 cm.	01-03-2025 10.25 WIB	 Galuh	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Galuh
2. Evaluasi ibu dalam mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi	10.30 WIB	Mengevaluasi ibu dalam mengonsumsi makanan bergizi yang harus mengandung karbohidrat, protein, vitamin, sesuai dengan piirinku.	10.35 WIB	 Galuh	Ibu sudah mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin dan memakan biskuit PMT 2 bungkus (3 keping setiap bungkus) setiap harinya	 Galuh

					dan meminum 1 gelas susu ibu hamil setiap harinya.	
3. Ingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan meminum obat penambah darah (Fe) hamil dan kalk agar berat ibu dan janin bertambah.	10.37 WIB	Mengingatkan ibu untuk meminum obat yang telah diberikan petugas kesehatan seperti: 1. Tablet Fe untuk meningkatkan kadar zat besi dalam darah dan mencegah terjadinya anemia. Cara meminum tablet Fe yaitu 1 x 1 sehari, dengan menggunakan air putih atau air jeruk, agar mempercepat penyerapan pada obat tersebut. Jangan meminum tablet Fe dengan kopi atau teh karena akan memperlambat proses penyerapannya. 2. Kalk berfungsi untuk pembentukan kalsium pada janin diminum 1x1.	10.40 WIB	 Galuh	Ibu telah meminumnya dengan rutin	 Galuh
4. Anjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup	10.41 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap meluangkan waktunya untuk beristirahat minimal 1-2 jam pada siang hari 6-8 jam pada malam hari agar pola istirahat ibu terpenuhi.	10.45 WIB	 Galuh	Ibu sudah meluangkan waktunya untuk beristirahat tidur siang 1-2 jam setiap harinya dan tidur malam 6-8 jam setiap harinya.	 Galuh
5. Jelaskan tanda bahaya kehamilan	10.51 WIB	Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan seperti: 1. Keluar darah pervaginam. Beberapa wanita menemukan bercak darah pada celana dalamnya selama kehamilan mereka, dan kondisi ini selalu menjadi perhatian serius. Pada trimester kedua dan ketiga, perdarahan berhubungan dengan persalinan	10.55 WIB	 Galuh	Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan	 Galuh

		prematur dan komplikasi plasenta, seperti plasenta previa atau abropsio plasenta. 2. Sakit kepala yang hebat. Biasa terjadi pada trimester II dan III. Ini akibat kontraksi otot (leher, bahu dan penegangan pada kepala), serta kelelahan. Selain itu, Tegangan mata sekunder terhadap perubahan okuler, dinamika cairan syaraf yang berubah. 3. Penglihatan kabur. Penglihatan kabur umum terjadi pada mereka yang mengalami tekanan darah rendah terutama selama 6 bulan pertama kehamilan. Penglihatan kabur juga bisa merupakan tanda preeklamsia. Kondisi yang berbahaya untuk janin, mengingat preeklampsia berat dapat membatasi aliran darah ke plasenta sehingga nutrisi bagi janin tidak akan tercukupi meski ibu telah makan-makanan yang bergizi. 4. Bengkak di wajah, tangan, kaki. Penekanan pembesaran uterus pada pembuluh vena mengakibatkan darah balik dari bagian bawah tubuh terhambat, sehingga menyebabkan kaki, tungkai bawah, tangan dan wajah menjadi edema. Dianjurkan untuk banyak minum, mengompres dingin, memakai sepatu longgar dan meninggikan kaki pada saat duduk atau istirahat. Jika pembengkakan terjadi				
--	--	---	--	--	--	--

		dengan disertai pusing kepala, nyeri tengkuk dan ulu hati, mata berkunang-kunang mungkin merupakan tanda pre-eklampsia dan eklampsia bila kejang, ibu segera ke tenaga kesehatan terdekat. 5. Keluar cairan pevaginam. Jika celana ibu terus-menerus basah atau jika ibu merasa ada cairan yang keluar deras dari kemaluan, itu bisa berarti ketuban janin pecah sebelum waktunya. Selain sebagai tanda semakin dekatnya proses persalinan, hal ini juga bisa menjadi salah satu tanda bahaya kehamilan terutama jika usia kehamilan ibu masih dalam trimester pertama atau kedua. 6. Gerakan janin tidak terasa/ gerakan janin berkurang. Jika ibu merasa bahwa janin tidak lagi bergerak atau gerakannya tak lagi seperti biasanya, berhentilah melakukan aktivitas dan luangkan waktu sebentar untuk memperhatikan apa yang terjadi pada janin. Ada besar kemungkinan janin terhenti pertumbuhannya karena kurangnya asupan nutrisi akibat peredaran darah ke plasenta terhambat. 7. Nyeri perut yang hebat. Jika ibu mengalami nyeri berulang pada sekitar area perut dan dada dengan rasa yang sangat menyakitkan, bisa jadi ibu mengalami placental abruption. Kondisi				
--	--	--	--	--	--	--

		ini dapat menyebabkan terhentinya pertumbuhan janin. Nyeri berulang di perut dan dada sebagai tanda placentar abruption mirip dengan rasa yang terjadi ketika Anda mengalami menstruasi. Kram, rasa sakit yang tajam, serta dada yang sesak adalah masalah serius yang perlu mendapat penanganan ekstra dari dokter kehamilan. 8. Mengajukan ibu kepetugas kesehatan apabila mendapati tanda bahaya kehamilan tersebut.				
6. Beritahukan kepada ibu akan dilakukan kunjungan rumah 1 minggu kemudian	10.56 WIB	Memberitahukan kepada ibu akan dilakukan kunjungan rumah 1 minggu kemudian	11.00 WIB	 Galuh	Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah	 Galuh

C. CATATAN PERKEMBANGAN II

Tanggal: 08-03-2025

Pukul: 15.00 WIB

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan sudah tidak pernah mual saat meminum susu dan nafsu makannya sudah mulai bertambah, makan 3-4x sehari dengan 1 piring yang berisi nasi, sayur, tempe/tahu
- b. Ibu mengatakan sudah memakan biskuit yang telah diberikan sebanyak 2 bungkus (3 keping setiap bungkus) setiap harinya dan meminum susu ibu hamil 1 gelas setiap harinya.

2. Data Objektif

- a. Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

TD : 123/75mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,7°C

BB : 46 kg

LILA : 23,2 cm (Terdapat kenaikan 0,9 cm)

- b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala dan wajah

Rambut bersih, tidak ada nyeri tekan, wajah tidak oedema, konjungtiva merah, sklera berwarna putih, cloasma gravidarum tidak ada

- 2) Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar tyroid dan vena jugularis

- 3) Payudara

Simetris kanan-kiri, areola bersih, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, colostrum sudah keluar

4) Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada benjolan

Leopold I : teraba bulat, lunak dan tidak melenting

Leopold II : teraba pada bagian sebelah kanan keras memanjang (pu-ka).

Leopold III : teraba bagian bulat, keras, dan melenting.

Leopold IV : Kepala belum masuk PAP

TFU : 20 cm

TBJ : (25-12) x 144: 2015 g

DJJ : 150 x/menit.

5) Ekstremitas

Atas : Tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada oedema, turgor kulit elastis, CRT < 2 detik kembali

Bawah : Tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada odem, tidak ada varises, turgor kulit elastis, CRT < 2 detik kembali

6) Anogenitalia

Tidak terdapat pengeluaran cairan pervaginam

3. Analisis

Diagnosis : G1P0A0 umur 28 tahun usia kehamilan 28 minggu 5 hari janin tunggal hidup intrauterin dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Masalah : Nutrisi tidak tercukupi

4. Penatalaksanaan

Tabel 9
Penatalaksanaan Catatan Perkembangan II

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Waktu	Paraf	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan	15.20 WIB	Memberitahukan pada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, TD: 123/75 mmHg, R: 20 x/m, N: 82 x/m, S: 36,7°C BB: 46 kg Lila: 23,2 cm IMT : 19 kg/m ³ dan memberitahu ibu bahwa dari hasil pemeriksaan ibu mengalami kekurangan energi kronik (KEK) akan tetapi terdapat kenaikan Lila 0,3 cm.	15.25 WIB	 Galuh	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang	 Galuh
2. Libatkan ibu dalam menyusun menu makanan ibu hamil KEK	15.30 WIB	Melibatkan ibu dalam menyusun menu makanan ibu hamil KEK contohnya menu makanan ibu hamil KEK sekali makan Nasi 75 gram, ikan 1 ekor/ bisa diganti protein nabati dari tahu dan tempe, sayur 100 gram, 1 buah ukuran 100 gram, minyak 1 sdt dan menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi makan-makanan yang	15.35 WIB	 Galuh	Ibu sudah menerapkannya	 Galuh

		bergizi untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan sesuai dengan porsi piringku.				
3. Ingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan minum obat penambah darah (Fe) hamil dan kalk agar berat ibu dan janin bertambah.	15.40 WIB	1. Mengingatkan ibu untuk minum obat yang telah diberikan petugas kesehatan seperti: 2. Tablet Fe untuk meningkatkan kadar zat besi dalam darah dan mencegah terjadinya anemia. Cara minum tablet Fe yaitu 1 x 1 sehari, dengan menggunakan air putih atau air jeruk, agar mempercepat penyerapan pada obat tersebut. Jangan minum tablet Fe dengan kopi atau teh karena akan memperlambat proses penyerapannya. 3. Kalk berfungsi untuk pembentukan kalsium pada janin diminum 1x1 sehari.	15.45 WIB	 Galuh	Ibu telah minum tablet Fe dan kalsium secara rutin setiap harinya	 Galuh
4. Beritahu ibu untuk tetap mengonsumsi biskuit PMT sebanyak 2 bungkus setiap harinya dan minum susu ibu hamil 1 gelas setiap harinya.	15.47 WIB	Mengevaluasi Evaluasi ibu dalam mengonsumsi biskuit PMT sebanyak 2 bungkus setiap harinya dan minum susu ibu hamil 1 gelas setiap harinya rutin selama 45 hari	15.50 WIB	 Galuh	Ibu sudah rutin mengonsumsi biskuit PMT dan susu ibu hamil setiap harinya selama 7 hari secara rutin.	 Galuh
5. Anjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup	15.51 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap meluangkan waktunya untuk beristirahat minimal 1-2 jam pada siang hari 6-8 jam pada malam hari agar pola istirahat ibu terpenuhi.	15.55 WIB	 Galuh	Ibu sudah meluangkan waktunya untuk beristirahat dengan tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 6-8 jam/hari.	 Galuh

6. Beritahukan kepada ibu akan dilakukan kunjungan rumah 2 minggu kemudian.	15.56 WIB	Memberitahukan kepada ibu akan dilakukan kunjungan rumah 2 minggu kemudian	16.00 WIB	 Galuh	Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah	 Galuh
---	-----------	--	-----------	--	--	--

D. CATATAN PERKEMBANGAN III

Tanggal: 22-03-2025

Pukul: 10.00 WIB

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan nafsu makannya sudah mulai bertambah, makan 3-4x sehari dengan 1 piring yang berisi nasi, sayur, tempe/tahu dengan takaran yang telah dianjurkan
- b. Ibu mengatakan sudah memakan biskuit yang telah diberikan sebanyak 2 bungkus setiap harinya dengan rutin
- c. Ibu mengatakan sudah mengonsumsi susu ibu hamil 1 gelas setiap harinya dengan rutin.

2. Data Objektif

- a. Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital:

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: composmentis
TD	: 120/70mmHg
Nadi	: 80x/menit
Pernapasan	: 21x/menit
Suhu	: 36,7°C
BB	: 47 kg
LILA	: 23,4 cm (Terdapat kenaikan 0,5 cm)

- b. Pemeriksaan fisik

1) Kepala dan wajah

Rambut bersih, tidak ada nyeri tekan, wajah tidak oedema, konjungtiva merah, sklera berwarna putih, cloasma gravidarum tidak ada

2) Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar tyroid dan vena jugularis

3) Payudara

Simetris kanan-kiri, areola bersih, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, colostrum sudah keluar

4) Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada benjolan

Leopold I : teraba bulat, lunak dan tidak melenting

Leopold II : teraba pada bagian sebelah kanan keras memanjang (pu-ka).

Leopold III : teraba bagian bulat, keras, dan melenting.

Leopold IV : Kepala belum masuk PAP

TFU : 20 cm

TBJ : (20-12) x 155: 1240 g

DJJ : 150 x/menit.

5) Ekstremitas

Atas : Tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada oedema, turgor kulit elastis, CRT < 2 detik kembali

Bawah : Tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada odem, tidak zada varises, turgor kulit elastis, CRT < 2 detik kembali

6) Anogenitalia

Tidak terdapat pengeluaran cairan pervaginam

3. Analisis

G₁P₀A₀ umur 28 tahun usia kehamilan 30 minggu 5 hari Janin Tunggal Hidup Intra Uteri dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

4. Penatalaksanaan

Tabel 10
Penatalaksanaan Catatan Perkembangan III

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Waktu	Paraf	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Evaluasi BB dan Lila ibu	22-03-2025 10.25 WIB	Mengevaluasi BB dan Lila ibu dan hasilnya BB: 47 kg Lila: 23,4 cm IMT :18,5 kg/m ³ dan memberitahu ibu bahwa dari hasil pemeriksaan ibu mengalami kekurangan energi kronik (KEK) akan tetapi terdapat kenaikan Lila 0,5 cm	22-03-2025 10.30 WIB	 Galuh	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan BB dan Lila, ibu merasa senang karena terdapat kenaikan.	 Galuh
2. Memotivasi ibu hamil KEK untuk meningkatkan asupan gizi sesuai denga nisi piringku.	10.41 WIB	Memotivasi ibu hamil KEK untuk meningkatkan asupan gizi dan melibatkan keluarga untuk memantau ibu hamil dalam mengonsumsi makanan gizi seimbang sesuai denga nisi piringku.	10.45 WIB	 Galuh	Ibu mengerti dan keluarga bersedia memantau ibu hamil dalam mengonsumsi makanan bergizi	 Galuh
3. Ingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan minum obat penambah darah (Fe) hamil dan kalk agar berat ibu dan janin bertambah.	10.46 WIB	Mengingatkan ibu untuk minum obat yang telah diberikan petugas kesehatan seperti: 1. Tablet Fe untuk meningkatkan kadar zat besi dalam darah dan mencegah terjadinya anemia. Cara minum tablet Fe yaitu 1 x 1 sehari, dengan menggunakan air putih atau air jeruk, agar mempercepat penyerapan pada obat	10.50 WIB	 Galuh	Ibu telah meminumnya dengan rutin	 Galuh

		tersebut. Jangan meminum tablet Fe dengan kopi atau teh karena akan memperlambat proses penyerapannya. 2. Kalk berfungsi untuk pembentukan kalsium pada janin diminum 1x1 sehari.				
4. Anjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi biskuit PMT hingga 45 hari rutin dan susu ibu hamil	10.51 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi biskuit PMT secara rutin selama 45 hari dengan memakan biskuit 2 bungkus setiap harinya dan 1 gelas susu.	10.55 WIB	 Galuh	Ibu sudah rutin mengonsumsi biskuit PMT dan susu ibu hamil	 Galuh
5. Anjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup	11.00 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap meluangkan waktunya untuk beristirahat minimal 1-2 jam pada siang hari 6-8 jam pada malam hari agar pola istirahat ibu terpenuhi.	11.05 WIB	 Galuh	Ibu bersedia meluangkan waktunya untuk beristirahat.	 Galuh
6. Beritahukan kepada ibu akan dilakukan kunjungan rumah tanggal 15 april 2025 untuk mengevaluasi hasil akhir asuhan.	11.10 WIB	Memberitahukan kepada ibu akan dilakukan kunjungan rumah tanggal 15 april 2025 untuk mengevaluasi hasil akhir asuhan.	11.15 WIB	 Galuh	Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah	 Galuh

E. CATATAN PERKEMBANGAN 4

Tanggal: 15-04-2025

Pukul: 14.00 WIB

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan nafsu makannya bertambah, makan 4-5x sehari dengan 1 piring yang berisi nasi, sayur, tempe/tahu
- b. Ibu mengatakan sudah memakan biscuit yang telah diberikan sebanyak 2 bungkus setiap harinya secara rutin selama 45 hari.
- c. Ibu mengatakan sudah mengonsumsi susu ibu hamil 1 gelas setiap harinya secara rutin selama 45 hari.

2. Data Objektif

- a. Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

TD : 119/71 mmHg

Nadi : 81x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,7°C

BB : 48 kg

LILA : 23,7 cm (Terdapat kenaikan 0,8 cm)

- b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala dan wajah

Rambut bersih, tidak ada nyeri tekan, wajah tidak oedema, konjungtiva merah, sklera berwarna putih, cloasma gravidarum tidak ada

- 2) Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar tyroid dan vena jugularis

- 3) Payudara

Simetris kanan-kiri, areola bersih, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, colostrum sudah keluar

4) Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada benjolan

Leopold I : teraba bulat, lunak dan tidak melenting

Leopold II : teraba pada bagian sebelah kanan keras memanjang (pu-ka).

Leopold III : teraba bagian bulat, keras, dan melenting.

Leopold IV : Kepala belum masuk PAP

TFU : 21 cm

TBJ : (21-12) x 155: 1395 g

DJJ : 150 x/menit.

5) Ekstremitas

Atas : Tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada oedema, turgor kulit elastis, CRT < 2 detik kembali

Bawah : Tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada odem, tidak ada varises, turgor kulit elastis, CRT < 2 detik kembali

6) Anogenitalia

Tidak terdapat pengeluaran cairan pervaginam

c. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 11,3 gr/dl

3. Analisis

G₁P₀A₀ umur 28 tahun usia kehamilan 31 minggu 5 hari kehamilan fisiologis

Janin Tunggal Hidup Intra Uteri .

4. Penatalaksanaan

Tabel 11
Penatalaksanaan Catatan Perkembangan IV

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Waktu	Paraf	Evaluasi Tindakan	Paraf
Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan	15-04-2025 14.30 WIB	Memberitahukan pada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, TD: 119/71 mmHg, R: 20 x/m, N: 81 x/m, S: 36,7°C BB: 48 kg Lila: 23,7 cm IMT : 20 kg/m ³ dan memberitahu ibu bahwa dari hasil pemeriksaan ibu mengalami kekurangan energi kronik (KEK) dan terdapat kenaikan Lila 0,8 cm.	15-04-2025 14.35 WIB	 Galuh	Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan	 Galuh
Beri pujian kepada ibu	14.36 WIB	Memberi pujian kepada ibu karena telah berhasil meningkatkan BB dan Lila dengan rutin mengonsumsi tablet fe, biskuit PMT dan susu ibu hamil selama 45 hari rutin	14.40 WIB	 Galuh	Ibu merasa senang karena telah berhasil meningkatkan BB dan Lila dan akan tetap mengonsumsi tablet fe, biskuit PMT dan susu ibu hamil	 Galuh

Anjurkan ibu tetap mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi	14.41 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan seperti: 1. karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi bagi tubuh untuk melakukan aktifitas sehari-hari contohnya: nasi, roti, gandum dll. 2. Protein berfungsi sebagai zat pembangun dalam tubuh untuk mengganti sel-sel yang rusak dalam tubuh 3. Vitamin berfungsi sebagai pengatur proses kegiatan dalam tubuh merupakan suatu zat senyawa kompleks contohnya: buah dan sayur, 4. menganjurkan ibu untuk memakan PMT (biskuit) yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan menjelaskan kepada ibu bahwa biskuit tersebut dimakan 1 hari 1 kemasan (3 keping) sebagai makanan tambahan dan menganjurkan ibu untuk mengolah makanan dan memasak sayuran yang baik dan benar dengan cara mencuci sayuran terlebih dahulu, setelah itu dipotong-potong dan dimasak jangan sampai layu.	14.45WIB	 Galuh	Ibu bersedia untuk memakan makanan bergizi yang dianjurkan petugas kesehatan seperti mengkonsumsi nasi, tempe tahu, sayur, buah dan susu dan Ibu bersedia mengolah dan memasak sayuran dengan baik	 Galuh
--	-----------	---	----------	--	---	--

Ingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan minum obat penambah darah (Fe) hamil dan kalk agar berat ibu dan janin bertambah.	14.47 WIB	Menganjurkan ibu untuk minum obat yang telah diberikan petugas kesehatan seperti: 1. Tablet Fe untuk meningkatkan kadar zat besi dalam darah dan mencegah terjadinya anemia. Cara minum tablet Fe yaitu 1 x 1 sehari, dengan menggunakan air putih atau air jeruk, agar mempercepat penyerapan pada obat tersebut. Jangan minum tablet Fe dengan kopi atau teh karena akan memperlambat proses penyerapannya. 2. Kalk berfungsi untuk pembentukan kalsium pada janin diminum 1x1 sehari.	14.50 WIB	 Galuh	Ibu telah meminumnya dengan rutin	 Galuh
Anjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup	14.51 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap meluangkan waktunya untuk beristirahat minimal 1-2 jam pada siang hari 6-8 jam pada malam hari agar pola istirahat ibu terpenuhi.	14.55 WIB	 Galuh	Ibu bersedia meluangkan waktunya untuk beristirahat.	 Galuh
Beritahukan kepada ibu bahwa asuhan telah selesai dan dalam pemantauan keadaan ibu terdapat perkembangan dan anjurkan ibu untuk rutin memeriksakan kondisi dan janinnya ke bidan terdekat.	14.57 WIB	Memberitahukan kepada ibu bahwa asuhan telah selesai dan dalam pemantauan keadaan ibu terdapat perkembangan dengan diketahui adanya penambahan berat badan dan Lila dan menganjurkan ibu untuk rutin memeriksakan kondisi dan janinnya ke bidan terdekat untuk memantau keadaan ibu dan janin.	15.00 WIB	 Galuh	Ibu mengerti mengenai kondisinya saat ini dan merasa senang karena terdapat penambahan berat badan dan Lila dan ibu bersedia akan rutin memeriksakan kondisi dan janinnya ke bidan terdekat.	 Galuh