

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN IBU HAMIL DENGAN
KEKURANGAN ENERGI KRONIS DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MUARA RPAK
TAHUN 2023



OLEH :

INDAH PERMATA CLAUDIA LORENZA
NIM. P07220120078

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI DIII- KEPERAWATAN
SAMARINDA
2023

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN IBU HAMIL DENGAN KEKURANGAN
ENERGI KRONIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MUARA RPAK TAHUN 2023

Untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (Amd.Kep)
Pada jurusan keperawatan
Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur



OLEH :

INDAH PERMATA CLAUDIA LORENZA
NIM. P07220120078

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI DIII- KEPERAWATAN
SAMARINDA

2023

SURAT PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya sendiri dan bukan merupakan jiplakan atau tiruan dari Karya Tulis Ilmiah orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun baik sebagian maupun keseluruhan. Jika terbukti bersalah saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Samarinda, 04 Juli 2023

Yang menyatakan



Indah Permata Claudia Lorenza
NIM. P07220120078

LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH INI TELAH DISETUJUI
UNTUK DIUJIKAN

21 Juni 2023

Oleh

Pembimbing



Ns. Grace Carol Sipasulta, M.Kep.,Sp.Kep.Mat
NIDN: 4025096101

Pembimbing Pendamping



Ns. Asnah., S.Kep.M.Pd
NIDN: 400804047301

Ketua Program Studi D-III Keperawatan Samarinda
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kalimantan Timur

Ns. Andi Lis Arming Gandini, M.Kep
NIP. 196803291994022001

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil dengan

Kekurangan Energi Kronis

Telah diuji

Pada 05 Juli 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua Penguji :

Ns. Rahmawati Shoufiah, S.ST., M.Pd
NIDN: 4020027901

(.....)

Penguji Anggota :

1. **Ns. Grace Carol Sipasulta, M.Kep.,Sp.Kep.Mat**
NIDN: 4013106302

(.....)

2. **Ns. Asnah., S.Kep.M.Pd**
NIDN: 400804047301

(.....)

Mengetahui :

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Kaltim

Ketua Program Studi D-III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Kaltim

Hj. Umi Kalsum, S.Pd.,M.Kes
NIP.196508251985032001

Ns. Andi Lis Arming Gandini, M.Kep
NIP.196803291994022001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Data Diri

1. Nama Lengkap : Indah Permata Claudia Lorenza
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat Tanggal Lahir : Balikpapan, 22 Juni 2002
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl. Sultan Allaudin RT.01 NO.77 Kel.
Karang jati kecamatan Balikpapan Tengah
6. Pekerjaan : Mahasiswa
7. Nama Ayah : Nurdin
8. Nama Ibu : Siti Badriah
9. Email : Peren3000@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. TK Cermat Manuntung Balikpapan Tahun 2007 – 2008
2. SD Negeri 009 Balikpapan Tengah 2008 – 2014
3. SMP Negeri 12 Balikpapan Tahun 2014 – 2017
4. SMK Kesehatan Airlangga Balikpapan Tahun 2017 - 2020
5. Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur Tahun 2020 – Sekarang

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah subhanahu wata'ala, karena berkat rahmat dan karunia-Nya, maka penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “ Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis di Puskesmas Muara Rapak Balikpapan Tahun 2023 ” dalam rangka memenuhi persyaratan ujian akhir program Diploma III Keperawatan Polteknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jurusan Keperawatan Kelas B.

Dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini banyak hambatan, kesulitan dan tantangan tetapi berkat dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak penulis dapat menyelesaikannya. Oleh karena itu pada kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Dr. M. H. Supriadi B, S. Kp., M. Kep., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kaltim.
2. Ns. H. Fahmi Rosadi S.Ag., S.Kep selaku kepala puskesmas Muara Rapak Balikpapan.
3. Hj. Umi Kalsum, S. Pd., M. Kes., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kaltim.
4. Ns. Andi Lis Arming Gandini, M. Kep., selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kaltim.
5. Ns. Grace C Sipasulta, M. Kep., Sp. Kep. Mat., selaku Penanggung Jawab Prodi D-III Keperawatan Kelas Balikpapan Jurusan Keperawatan Poltekkes

Kemenkes Kaltim sekaligus pembimbing I yang bersedia memberikan ilmu dan waktunya selama proses berlangsung.

6. Ns. Asnah, S.Kep., M.Pd selaku pembimbing II yang bersedia memberikan ilmu dan waktunya selama proses berlangsung.
7. Ns. Rahmawati Shoufiah, S.ST., M.Pd, selaku pembimbing utama penyelesaian karya tulis ilmiah.
8. Dosen-dosen dan seluruh staff Keperawatan Kemenkes Kaltim yang telah mendidik dan membimbing saya dalam masa pendidikan.
9. Bapak Nurdin dan Ibu Siti Badriah yang telah membesarkan, mendidik, mendukung serta mendoakan saya sehingga dapat sampai di tahap ini.
10. Kepada saudari Kurnia Nur Afni Octavia Khairunnisa yang telah memberikan dukungan dan semangat hingga detik ini .
11. Rekan-rekan mahasiswa/i Poltekkes Kemenkes Kaltim Jurusan Keperawatan Prodi D-III Keperawatan Kelas Balikpapan.

Saya mengucapkan terima kasih kepada semuanya atas bimbingan, bantuan, semangat, serta doa sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan proposal karya tulis ilmiah ini.

Samarinda, 04 Juli 2023

Penulis

ABSTRAK
“ ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL DENGAN
KEKURANGAN ENERGI KRONIS DI PUSKESMAS MUARA RAPAK
BALIKPAPAN TAHUN 2023 “

Pendahuluan : Kekurangan energi kronis terjadi pada wanita usia subur, remaja, pasangan usia subur dan ibu hamil dimana suatu keadaan berlangsung lama ditandai lingkaran lengan atas < 23,5 cm dan IMT < 18,5 kg/m² berisiko terhadap kesehatan ibu, janin dan berpengaruh pada proses persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk membuat asuhan keperawatan pada ibu hamil kekurangan energi kronis di Puskesmas Muara Rapak Balikpapan.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan mengambil dua klien ibu hamil dengan kekurangan energi kronis. Melaksanakan asuhan sebagai unit analisa melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan dokumentasi menggunakan format asuhan keperawatan maternitas teori Dorothea Orem.

Hasil dan Pembahasan : Berdasarkan pengkajian asuhan keperawatan ibu hamil kekurangan energi kronis didapatkan kesamaan dan perbedaan antara 2 klien sehingga klien 1 ditegakkan diagnosa nausea, gangguan pola tidur, ketidakpatuhan, risiko defisit nutrisi sedangkan klien 2 gangguan rasa nyaman, gangguan pola tidur, kelelahan, ansietas. Intervensi disusun sesuai dengan diagnosa yang telah ditegakkan. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan perencanaan tindakan yang telah dibuat. Hasil evaluasi yang dilakukan peneliti menunjukkan masalah yang dialami sudah teratasi cukup baik

Kesimpulan dan saran : Asuhan keperawatan pada klien 1 dan 2 yang dirawat secara *homecare* menunjukkan adanya perbedaan dan persamaan, pada saat pengkajian kedua klien mengeluh hal yang sama yaitu gangguan pola tidur. Peneliti mampu menegakkan 4 diagnosa keperawatan, beberapa intervensi keperawatan yang tidak sesuai dengan teori mengalami penambahan, pelaksanaan tindakan dapat dilakukan dan berjalan baik berkat kerjasama klien, keluarga dan pembimbing. Hasil evaluasi yang dialami kedua klien semua teratasi dan diharapkan penelitian dapat menjadi bahan informasi bagi perawat ataupun pihak puskesmas untuk memberikan asuhan secara profesional dan komprehensif.

Kata Kunci : *ibu hamil, KEK, Asuhan Keperawatan*

ABSTRACT
"NURSEMENT CARE FOR PREGNANT WOMEN WITH CHRONIC ENERGY LACK IN PUSKESMAS MUARA RAPAK BALIKPAPAN IN 2023"

Introduction : Chronic energy deficiency occurs in women of childbearing age, adolescents, couples of childbearing age and pregnant women where a condition that lasts a long time is characterized by an upper arm circumference <23.5 cm and BMI <18.5 kg/m² risks to the health of the mother, fetus and affect the delivery process. This study aims to provide nursing care for pregnant women with chronic energy deficiency at the Muara Rapak Health Center, Balikpapan.

Method : This study uses a case study method with a nursing care approach taking two clients of pregnant women with chronic energy deficiency. Carry out care as a unit of analysis through interviews, physical examinations, observation and documentation using the format of Dorothea Orem's theory of maternity nursing care.

Results and Discussion :Based on the assessment of nursing care for pregnant women with chronic energy deficiency, similarities and differences were found between the 2 clients so that client 1 was diagnosed with nausea, sleep pattern disturbance, non-compliance, risk of nutritional deficits while client 2 experienced comfort disturbances, sleep pattern disturbances, fatigue, anxiety. Interventions are arranged according to the diagnosis that has been established. Nursing implementation is carried out in accordance with the action plan that has been made. The results of the evaluation are obtained namely the nursing problem is resolved quite well.

Conclusions and recommendations :Nursing care for Mrs.N and Mrs.Y who are being cared for *homecare* showed differences and similarities, at the time of assessment the two clients complained of the same thing, namely sleep pattern disturbances. Researchers were able to enforce 4 nursing diagnoses, several nursing interventions that were not in accordance with the theory experienced additions, implementation of actions could be carried out and went well thanks to the cooperation of clients, families and mentors. The results of the evaluation experienced by the two clients have all been resolved and it is hoped that the research can become information material for nurses or the puskesmas to provide professional and comprehensive care.

Keywords : *pregnant women, KEK, Nursing care*

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	7
BAB I PENDAHULUAN	8
A. Latar Belakang.....	8
B. Rumusan Masalah.....	12
C. Tujuan	12
1. Tujuan umum.....	12
2. Tujuan Khusus	12
D. Manfaat Penelitian	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
A. Konsep Dasar Medis	14
1. Pengertian Kehamilan	14
2. Tanda dan Gejala Kehamilan.....	15
3. Klasifikasi Kehamilan	18
4. Komplikasi Kehamilan.....	20

5. Penatalaksanaan Kehamilan.....	20
6. Perubahan Fisiologi dan Anatomi Kehamilan	27
7. Pengertian Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis.....	39
8. Etiologi KEK pada Ibu Hamil	40
9. Manifestasi Klinis KEK pada Ibu Hamil	40
10.Faktor – Faktor yang Mempengaruhi KEK pada Ibu Hamil	41
11.Dampak KEK pada Ibu Hamil	43
12.Patofisiologi KEK pada Ibu Hamil	44
13 Pathway	45
14.Pencegahan KEK pada Ibu Hamil.....	47
15.Penatalaksanaan KEK pada Ibu Hamil.....	48
B. Konsep Asuhan Keperawatan	48
1. Pengkajian.....	49
2. Diagnosa Keperawatan.....	56
3. Intervensi Keperawatan.....	62
5. Evaluasi Keperawatan.....	68
BAB III METODE PENELITIAN	62
A. Desain Penelitian	62
B.Subjek Penelitian	63
C.Definisi Operasional.....	63
D. Lokasi dan Waktu Penelitian	64
E.Prosedur Penelitian.....	65
F. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	66

G. Uji Keabsahan Data.....	67
H. Analisa Data.....	67
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	69
A. Hasil Penelitian.....	69
1. Gambaran Lokasi Studi Kasus	69
a. Pengkajian	70
b. Diagnosa Keperawatan	69
c. Intervensi Keperawatan.....	69
d. Implementasi Keperawatan	91
e. Evaluasi Keperawatan.....	106
B. Pembahasan.....	69
1. Pengkajian Keperawatan.....	69
2. Diagnosa Keperawatan	72
3. Intervensi Keperawatan.....	77
4. Implementasi Keperawatan	79
5. Evaluasi Keperawatan.....	80
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	83
A. Kesimpulan.....	83
B. Saran	84
1. Bagi Peneliti	84
2. Bagi Tempat Peneliti	85
3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan.....	85

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perubahan Berat Badan	17
Tabel 2. 2 Klasifikasi IMT	18
Tabel 2.3 Perubahan <i>Mamae</i>	30
Tabel 2.4 Intervensi Keperawatan	63
Tabel 4.1 Hasil Anamnesa pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis di puskesmas Muara Rapak Balikpapan	70
Tabel 4.2 Data Fokus ibu hamil dengan kekurangan energi kronis di puskesmas Muara Rapak Balikpapan	78
Tabel 4.3 Analisa Data.....	69
Tabel 4.4 Diagnosa Keperawatan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis di puskesmas Muara Rapak Balikpapan	69
Tabel 4.5 Intervensi Keperawatan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis di puskesmas Muara Rapak Balikpapan	69
Tabel 4.6 Implementasi ibu hamil dengan kekurangan energi kronis di puskesmas Muara Rapak Balikpapan	91
Tabel 4.7 Evaluasi Keperawatan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis di puskesmas Muara Rapak Balikpapan	106

DAFTAR GAMBAR

gambar 2.1 Pemeriksaan Leopold I	21
gambar 2.2 Pemeriksaan Leopold II	23
gambar 2.3 Pemeriksaan Leopold II	24
gambar 2.4 pemeriksaan leopold IV	26
gambar 2.5 Tinggi Fundus Uteri.....	28
gambar 2.6 pathway KEK.	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Informed Consent Klien 1

Lampiran 2 : Lembar Informed Consent Klien 2

Lampiran 3 : Lembar Pengkajian Klien 1

Lampiran 4 : Lembar Pengkajian Klien 2

Lampiran 5 : SAP Kekurangan Energi Kronis

Lampiran 6 : leaflet Kekurangan Energi Kronis

Lampiran 7 : SAP Nutrisi Pada Ibu Hamil

Lampiran 8 : Leaflet Nutrisi Pada Ibu Hamil

Lampiran 9 : SAP Efek Samping Obat

Lampiran 10 : Leaflet Efek Samping Obat

Lampiran 11 : SAP Edukasi/Istirahat saat hamil

Lampiran 12 : Leaflet Edukasi/Istirahat saat hamil

Lampiran 13 : Dokumentasi

Lampiran 14 : Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nutrisi merupakan salah satu dari beberapa faktor yang ikut serta pada saat kehamilan, kebutuhan gizi sangat penting untuk permulaan suatu kehidupan dalam menentukan kualitas tumbuh kembang anak, hal ini dipengaruhi oleh dari beberapa faktor seperti pengalaman, pendidikan, umur dan pengetahuan ibu. Dimana kurangnya pengetahuan ibu hamil terhadap manfaat gizi dapat menyebabkan terjadinya kekurangan energi kronik (KEK) (Purwaningrum, 2019).

Negara – negara Asia dan Afrika merupakan pusat kemiskinan dan malnutrisi kronis karena penduduknya tinggal didaerah terpencil dan kekeringan. Angka gizi buruk kronis meningkat pada tahun 2018 menjadi 815 juta, jadi di perkirakan setidaknya ada 120 juta wanita yang tinggal disana mengalami KEK. (World Health Organization, 2018)

Kekurangan Energi Kronis (KEK) terjadi pada wanita usia subur, remaja, pasangan usia subur dan khususnya ibu hamil dimana suatu keadaan yang berlangsung lama ditandai dengan lingkaran lengan atas $<23,5$ cm dan IMT $>18,5$ (Bunga Astria Paramashanti, 2019, Kemenkes 2015). Pengukuran LILA merupakan jenis pemeriksaan antropometri yang dilakukan pada titik tengah lengan responden yang dominan, kriteria perhitungan lingkaran lengan atas dikategorikan menjadi obesitas $>120\%$, overweight $>110\%$, normal $>90\%$, gizi kurang $>60\%$ dan gizi buruk $<60\%$ (Tri Mayasari, 2018).

Ibu hamil yang mengalami KEK akan menimbulkan beberapa permasalahan pada ibu maupun janin. Pada ibu hamil menyebabkan risiko dan komplikasi antara lain anemia, perdarahan, BB tidak bertambah secara normal dan serangan penyakit infeksi. Pengaruh terhadap proses persalinan mengakibatkan menjadi sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya, perdarahan serta persalinan dengan operasi meningkat. KEK pada ibu hamil mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan menimbulkan keguguran, lahir mati, asfiksia dan BBLR bahkan mengalami kematian (Lipoeto et al, 2020).

Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2022 yang terkumpul dari 34 provinsi diketahui terdapat 283.833 dari 3.249.503 ibu hamil dengan LILA < 23,5 cm yang memiliki risiko KEK, sehingga diketahui bahwa capaian ibu hamil sebesar 8,7% sementara target tahun 2021 adalah 14,5%. Capaian tersebut menggambarkan bahwa target ibu hamil KEK tahun ini telah melampaui target rencana strategis (KEMENKES RI, 2021).

Tingginya kasus KEK pada ibu hamil dapat terjadi akibat rendahnya pengetahuan ibu tentang makanan yang bergizi, hal ini akan mempengaruhi janin yang dikandungnya oleh sebab itu gizi yang baik sangat diperlukan saat kehamilan agar pertumbuhan janin dan ibu tidak mengalami hambatan (Buku Ajar Keperawatan Maternitas, 2015). Selain itu pandemi covid-19 menyebabkan rendahnya akses masyarakat ke pelayanan kesehatan karena takut tertular dan berubah metode pelayanan yang cenderung memanfaatkan pelayanan jarak jauh (KEMENKES RI, 2021)

Pada hal ini ibu hamil dengan KEK dapat menyumbang AKB dikarenakan dapat memberikan dampak pada bayi yang akan lahir. Berdasarkan hasil riskesdas provinsi Kalimantan Timur tahun 2018 tercatat 11,48% ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis dan angka kematian bayi (AKB) sebanyak 662 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2020).

Sedangkan, angka kematian bayi di Balikpapan pada tahun 2019 adalah 84 kasus dan tahun 2020 sebanyak 83 kasus, pada jumlah kasus di tahun 2019 ke 2020 mengalami penurunan. Keadaan ini disebabkan upaya peningkatan sarana dan prasarana secara bertahap melalui sistem rujukan yang telah di jalankan termasuk didalamnya berbagai upaya penurunan kematian bayi melalui upaya promosi preventif hingga rehabilitatif. (Profil Kesehatan, 2020)

Pencegahan yang dapat dilakukan yaitu dengan menguatkan kualitas pelayanan kesehatan, penyediaan dan peningkatan media edukasi baik secara media visual atau elektronik dan perluasan kegiatan pendidikan untuk meningkatkan asupan gizi. pemberian makanan tambahan dalam bentuk biskuit dan tablet Fe sangat penting, juga menganjurkan ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi khususnya zat besi untuk menghasilkan sel darah merah, seperti daging merah, hati, kacang – kacangan, bayam dan ikan.(KEMENKES RI, 2021).

Perawat memiliki tugas sebagai koordinator, advokat, komunikator, educator, konselor, promosi kesehatan, pemberian obat (Yusuf, 2022).

Perawat juga berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan dengan 5 langkah yaitu pengkajian, penegakkan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Implementasi yang diberikan salah satunya ialah edukasi dengan melakukan penyuluhan kesehatan melalui *Home Care Nursing* (Aran et al, 2022)

Asuhan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis dilakukan dengan tujuan menjaga kesehatan ibu dan janin serta mencegah atau mendeteksi komplikasi yang akan timbul. Dalam memberikan asuhan keperawatan perawat perlu mengembangkan ilmu dan kiat keperawatan yang salah satunya dapat mengaplikasikan model konseptual khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan maternitas (Diana, 2018).

Salah satu model konseptual yang dapat digunakan dalam keperawatan maternitas adalah teori *self care Dorothea Orem's* berisi upaya tuntutan pelayanan diri yang terapeutik sesuai dengan kebutuhan. Pengertian keperawatan mandiri menurut Orem's adalah suatu pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh individu sendiri untuk memenuhi kebutuhan guna mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan keadaan baik sehat maupun sakit (Fahreza, 2022).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Muara Rapak Balikpapan pada tahun 2022 dari 485 ibu hamil terdapat 37 kasus dengan kekurangan energi kronis dan pada bulan februari ditahun 2023 terdapat prevalensi sebanyak 14,2% atau 35 ibu hamil dari 5 diantaranya mengalami kekurangan energi kronis (Puskesmas Muara Rapak, 2023).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis dapat merumuskan masalah yaitu bagaimaa melakukan Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis di Puskesmas Muara Rapak Tahun 2023 ?

C. Tujuan

Tujuan penelitian asuhan keperawatan ini adalah :

1. Tujuan umum

Membuat Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak Balikpapan Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini, yaitu :

- a. Mampu mengkaji ibu hamil dengan kekurangan energi kronis di Puskesmas Muara Rapak Tahun 2023.
- b. Mampu menegakkan diagnosa ibu hamil dengan kekurangan energi kronis di Puskesmas Muara Rapak Tahun 2023.
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kroni s di Puskesmas Muara Rapak Tahun 2023.

- d. Mampu melakukan implemetasi keperawatan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis di Puskesmas Muara Rapak Tahun 2023.
- e. Mampu mengevaluasi Asuhan Keperawatan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis di Puskesmas Muara Rapak Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Peneliti

Diharapkan semoga penelitian ini berguna bagi peneliti sebagai bahan untuk belajar, menambah wawasan dan pengalaman dalam melaukan asuhan keperawatan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian bermanfaat untuk lahan yang diteliti guna memberikan masukan dan informasi dalam Asuhan Keperawatan Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Medis

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah satu dari tiga periode dalam kehidupan wanita saat dia mengalami perubahan hormonal penting. Periode pertama adalah menarch yaitu masa pertumbuhan hingga usia bisa mengandung, periode kedua adalah masa kehamilan yang dapat terjadi pada usia reproduksi dan periode yang ketiga adalah masa menopause (Sri Martini et al, 2023).

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat dan sangat besar kemungkinannya akan mengalami kehamilan (Sri Martini et al, 2023).

Kehamilan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum kemudian di lanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung kehamilan normal berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional (Sri Martini et al, 2023).

Dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah penyatuan dari sperma dan ovum yang terjadi antara kehidupan sebelum memiliki anak didalam kandungan, yang dihitung dari hari pertama haid terakhir yang berlangsung selama 9bulan (Sri Martini et al, 2023).

2. Tanda dan Gejala Kehamilan

Tanda mungkin hamil (Sri Martini et all, 2023) :

a. Mual muntah

Mual muntah umumnya dialami perempuan hamil karena adanya hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (Hcg) yang diproduksi oleh plasenta. Mual dan muntah biasanya dirasakan pada pagi hari disebut dengan *morning sickness*, namun tidak sedikit perempuan hamil mengalami gejala mual muntah sepanjang hari. Secara umum hal ini terjadi pada trimester pertama kehamilan.

b. Ngidam

Mengidam atau ngidam merupakan istilah yang sangat dikenal di kalangan masyarakat Indonesia. Perasaan ingin memakan makanan atau meminum minuman tertentu yang timbul pada seorang perempuan. Bisa jadi merupakan tanda mungkin kehamilan, karena adanya perubahan hormon yang dialami.

c. Payudara tegang

Peningkatan produksi hormon estrogen pada ductus mammae dan hormon progesteron pada alveoli menyebabkan payudara perempuan hamil membesar, kencang dan terasa nyeri, oleh karena itu payudara akan menjadi lebih sensitif.

d. Sering berkemih

Adanya penekanan pada kandung kemih oleh rahim yang semakin membesar dapat menjadi penyebab seseorang perempuan

hamil sering berkemih, ditambah dengan perubahan hormon dan meningkatnya sirkulasi darah pada sistem urinari.

e. Konstipasi dan obstipasi

Konstipasi merupakan kondisi susah BAB (buang air besar). Peningkatan hormon progesterone pada perempuan hamil menyebabkan relaksasi pada otot polos dalam usus sehingga memperlambat peristaltik usus.

Tanda tidak pasti kehamilan :

- a. Perut membesar
- b. Rahim membesar sesuai dengan tuanya kehamilan
- c. Pada pemeriksaan dapat dijumpai tanda hegar, tanda chadwick, kontraksi uterus, teraba ballottement, discharge, porsio teraba lunak dan pemeriksaan tes kehamilan positif

Tanda pasti kehamilan

a. Gerakan janin dalam rahim

Pada saat pemeriksaan palpasi, diganosa kehamilan dapat ditegakkan secara objektif melalui perabaan bagianbagian tubuh janin dan adanya gerakan janin. Palpasi abdomen pada kehamilan dikenal dengan istilah pemeriksaan leopold. Melalui pemeriksaan ini akan didapatkan hasil berupa tinggi fundus uteri (TFU) yang dapat dijadikan patokan dalam menyimpulkan usia kehamilan, posisi dan sikap janin.

b. Denyut jantung janin

Jantung janin mulai berdenyut sejak hari ke 24 setelah konsepsi, namun DJJ baru dapat mulai didengar menggunakan doppler pada usia kehamilan sekitar 10 minggu atau 16 minggu jika menggunakan fetoscope (laennec).DJJ dikatakan normal jika frekuensi antara 110-160x/menit. Detak jantung janin berubah saat janin merespon kondisi di dalam uterus. DJJ menjadi salah satu indikator penting dalam menilai kesejahteraan janin dalam kandungan.

c. Berat badan dan indeks masa tubuh (IMT)

Peningkatan berat badan ibu hamil selama kehamilan menandakan adanya adaptasi ibu terhadap pertumbuhan janin. Perkiraan peningkatan berat badan terjadi pada awal usia kehamilan 20 minggu dengan kenaikan 4kg, lalu selanjutnya penambahan berat badan sekitar 8,5kg kemungkinan penambahan berat badan pada ibu hamil maksimal sekitar 12,5 kg. Perubahan berat badan dapat dirinci sebagai berikut :

Tabel 2.1 Perubahan Berat Badan

Jenis	Berat Badan (kg)
Janin	3 – 3,5 kg
Plasenta	0,5 kg
Air Ketuban	1 kg
Rahim	1 kg
Timbunan Lemak	1,5 kg
Timbunan Protein	2 kg
Retensi Air Garam	1,5 kg

Sumber: (Hatijar, et al., 2020)

Rumus IMT :

$$\text{IMT} = \text{BB}/\text{TB}$$

(BB dalam satuan kg, TB dalam satuan m)

Tabel 2. 2 Klasifikasi IMT

Kategori	IMT	Totak Kenaikan BB	Rata-rata Kenaikan BB trimester II dan III
Di bawah batas normal	<18, 5 kg	13 - 18 kg	0,5-0,6 kg
Normal	18,5 - 24,9 kg	11,5 - 16 kg	0,4 - 0,5 kg
Diatas normal	25-29,9 kg	7 - 11,5 kg	0,2 - 0,3 kg
Gemuk	>30 kg	5 - 9 kg	0,2 - 0,3 kg

Sumber : (Prenagen World, 2018)

3. Klasifikasi Kehamilan

Berdasarkan periode kehamilan diklasifikasikan menjadi 3 semester atau dikenal istilah trimester, yaitu (Fijri, 2021) :

- a. Trimester I (TM 1), yaitu periode pertama atau awal kehamilan yang berlangsung sejak usia kehamilan 1-13 minggu
- b. Trimester II (TM 2), yaitu periode kedua atau tengah kehamilan yang berlangsung sejak usia kehamilan 14-27 minggu
- c. Trimester III (TM 3), yaitu periode ketiga atau kehamilan terakhir yang berlangsung sejak usia kehamilan 28-40 minggu atau sampai dengan waktu kelahiran.

Sejumlah perubahan akan terjadi pada tubuh dan janin setiap trimesternya, seperti pada trimester satu banyak gejala dan keluhan yang

terjadi sebagai akibat dari adaptasi perubahan hormon kehamilan. Pada minggu awal kehamilan, bentuk perut mungkin belum terlihat membuncit, tetapi banyak hal yang akan terjadi dalam tubuh. Perubahan hormon yang paling berkontribusi terhadap gejala kehamilan adalah peningkatan kadar estrogen dan HCG yang menyebabkan mual dan muntah yang akan dirasakan perempuan selama beberapa bulan pertama kehamilan. Selain itu juga merasakan kelelahan dari biasanya karena meningkatnya kadar hormon progesteron yang dapat menyebabkan kantuk dan lemas (Rasida Ning, 2020).

Pada trimester kedua, gejala yang tidak menyenangkan seperti kehamilan pada trimester satu dapat berkurang bahkan menghilang. Tidur menjadi lebih nyenyak dan tingkat energi meningkat. Ibu akan merasakan lebih banyak tekanan pada panggul, perut akan mulai terlihat membuncit, adanya peregangan kulit di sekitar perut cenderung membuat ibu merasa gatal dan adanya gerak janin (Rasida Ning, 2020).

Trimester ketiga merupakan masa penantian terhadap kelahiran bayi semakin dekat, ketika rahim mendorong diafragma, otot yang mengatur pernafasan akan terganggu sehingga ibu akan merasa sesak, pergelangan kaki, tangan dan wajah mungkin akan membengkak karena menahan lebih banyak cairan dan sirkulasi darah yang melambat. Janin juga akan mulai turun ke jalan lahir untuk bersiap lahir ke dunia, tekanan dari turunnya janin tersebut juga akan mempengaruhi frekuensi berkemih ibu sehingga lebih sering berkemih (Rasida Ning, 2020).

4. Komplikasi Kehamilan

- a. Komplikasi obstetrik langsung berupa perdarahan, pre eklamsi, eklamsi, makrosomia, gemeli, hidramnion, KPD, partus prematurus dan hyperemesis gravidarum.
- b. Komplikasi obstetrik tidak langsung berupa penyakit jantung, hepatitis, diabetes melitus, anemia dan lain-lainnya.

5. Penatalaksanaan Kehamilan

Kehamilan yang sehat dapat diperoleh melalui ibu yang rutin memeriksakan kehamilannya dan melakukan perawatan sehari-hari terhadap dirinya (Buku KIA, 2021).

a. Pemeriksaan kehamilan

Periksa kehamilan minimal 6x selama kehamilan dan minimal 2x pemeriksaan oleh dokter, 1x pada trimester pertama, 2x pada trimester kedua dan 3x pada trimester ketiga, dengan cara pemeriksaan Leopold.

1) Pemeriksaan Leopold I

Tujuan :

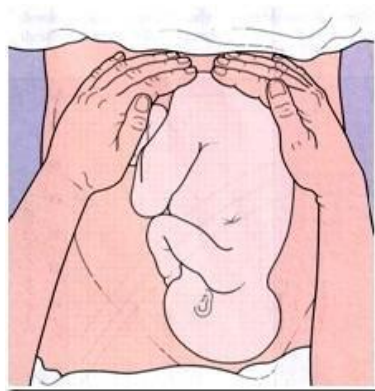
- a) Menentukan usia kehamilan
- b) Mengetahui bagian janin apa yang terdapat di fundus uteri

Teknik :

- a) Memposisikan ibu dengan lutut fleksi (kaki ditekuk 45 derajat atau lutut bagian dalam diganjal bantal) dan pemeriksa menghadap ke arah ibu
- b) Menengahkan uterus dengan menggunakan kedua tangan dari arah samping umbilical
- c) Kedua tangan meraba fundus kemudian menentukan TFU dengan menggunakan ujung kedua tangan, tentukan bagian janin

Hasil:

- a) Apabila kepala janin teraba di bagian fundus, cirinya : keras, bundar dan melenting (seperti mudah digerakkan)
- b) Apabila bokong janin teraba di bagian fundus, cirinya: lunak, kurang bundar, dan kurang melenting
- c) Apabila posisi janin melintang pada rahim, maka pada fundus teraba kosong



gambar 2.1 Pemeriksaan Leopold I (Heni E, 2021)

2) Pemeriksaan leopold II

Tujuan:

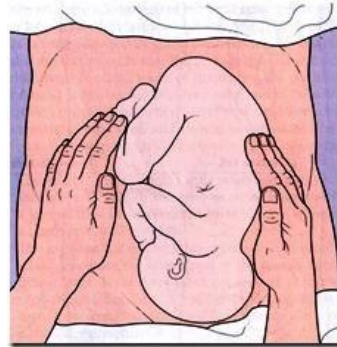
- a) Menentukan bagian janin yang berada pada kedua sisi uterus, pada letak lintang tentukan dimana kepala janin

Teknik:

- a) Posisi ibu masih dengan lutut fleksi (kaki ditekuk) dan pemeriksaan menghadap ibu
- b) Meletakkan telapak tangan kiri pada dinding perut lateral kanan dan telak tangan kanan pada dinding perut lateral kiri ibu secara sejajar dan pada ketinggian yang sama
- c) Mulai dari bagian atas tekan secara bergantian atau bersamaan (simultan) telapak tangan kiri dan kanan kemudian geser ke arah bawah dan rasakan adanya bagian yang rata dan memanjang (punggung) atau bagian-bagian kecil (ekstremitas)

Hasil:

- a) Bagian punggung: akan terasa jelas, rata, cembung, kaku/tidak dapat digerakkan
- b) Bagian-bagian kecil (tangan dan kaki): akan teraba kecil, bentuk/posisi tidak jelas dan menonjol, kemungkinan teraba gerakan kaki janin secara aktif maupun pasif



gambar 2.2 Pemeriksaan Leopold II (Heni E, 2021)

3) Pemeriksaan leopold III

Tujuan:

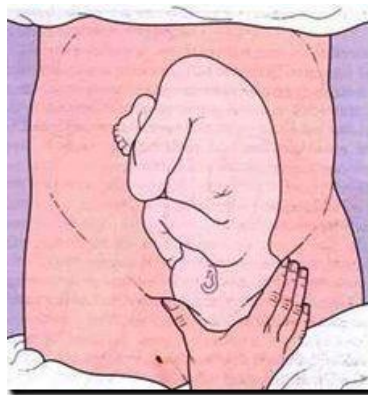
- a) Menentukan bagian janin apa (kepala atau bokong) yang terdapat di bagian bawah perut ibu, serta apakah bagian janin tersebut sudah memasuki pintu atas panggul (PAP)

Teknik:

- a) Posisi ibu masih dengan lutut fleksi (kaki ditekuk) dan pemeriksa menghadap ibu
- b) Meletakkan ujung telapak tangan kiri pada dinding lateral kiri bawah, telapak tangan kanan bawah perut ibu
- c) Menentukan secara lembut dan bersamaan/bergantian untuk menentukan bagian terbawah bayi
- d) Gunakan tangan kanan dengan ibu jari dan keempat jari lainnya kemudian goyang bagian terbawah janin

Hasil:

- a) Bagian keras, bulat dan hampir homogen adalah kepala sedangkan benjolan yang lunak dan kurang simetris adalah bokong
- b) Apabila bagian terbawah janin sudah memasuki PAP, maka saat bagian bawah digoyang, sudah tidak bisa (seperti ada tahanan)



gambar 2.3 Pemeriksaan Leopold II (Heni E, 2021)

4) Pemeriksaan leopold IV

Tujuan:

- a) Untuk mengkonfirmasi ulang bagian janin apa yang terdapat di bagian bawah perut ibu, serta untuk mengetahui seberapa jauh bagian bawah janin telah memasuki pintu atas panggul

Teknik:

- a) Pemeriksa menghadap ke arah kaki ibu, dengan posisi kaki ibu lurus

- b) Meletakkan ujung telapak tangan kiri dan kanan pada lateral kiri dan kanan uterus bawah, ujung-ujung jari tangan kiri dan kanan berada pada tepi atas simfisis
- c) Menemukan kedua ibu jari kaki dan kanan kemudian repatkan semua jari-jari tangan yang merapa dinding bawah uterus
- d) Perhatikan sudut yang terbentuk oleh jari-jari: bertemu (konvergen) atau tidak bertemu (divergen)
- e) Setelah itu memindahkan ibu jari dan telunjuk tangan kiri pada bagian terbawah bayi (bila presentasi kepala upayakan memegang bagian kepala upayakan untuk memegang pinggang bayi)
- f) Memfiksasi bagian tersebut ke arah pintu atas panggul kemudian meletakkan jari-jari tangan kanan di antara tangan kiri dan simfisis untuk menilai seberapa jauh bagian terbawah telah memasuki pintu atas panggul

Hasil:

- a) Apabila kedua jari-jari tangan pemeriksa bertemu (konvergen) berarti bagian terendah janin belum memasuki pintu atas panggul, sedangkan apabila kedua tangan pemeriksa membentuk jarak atau bertemu (divergen) maka bagian terendah janin sudah memasuki pintu atas panggul (PAP)

- b) Penurunan kepala dinilai dengan: 5/5 (seluruh bagian jari masih meraba kepala, kepala belum masuk PAP), 1/5 (terasa kepala 1 jari dari lima jari, bagian kepala yang sudah masuk 4 bagian), dan seterusnya sampai 0/5 (seluruh kepala sudah masuk PAP)



gambar 2.4 pemeriksaan leopold IV (Heni E, 2021)

b. Perawatan sehari – hari

1. Makan beragam makanan secara proporsional dengan pola gizi seimbang dan 1 porsi lebih banyak daripada sebelum hamil. selain itu minum tablet tambah darah setiap hari selama kehamilan.
2. Istirahat yang cukup, tidur malam setidaknya 7-8 jam dan pada siang hari 1-2 jam
3. Menjaga kebersihan diri, mencuci tangan dengan sabun, mandi dan gosok gigi 2kali sehari, keramas 2hari sekali, jaga

- kebersihan payudara dan daerah kemaluan, ganti pakaian setiap hari.
4. Bersama suami lakukan stimulasi janin dengan cara sering berbicara dengan janin dan sering lakukan sentuhan pada perut ibu
 5. Hubungan suami istri selama hamil boleh dilakukan, selama kehamilan sehat.

6. Perubahan Fisiologi dan Anatomi Kehamilan

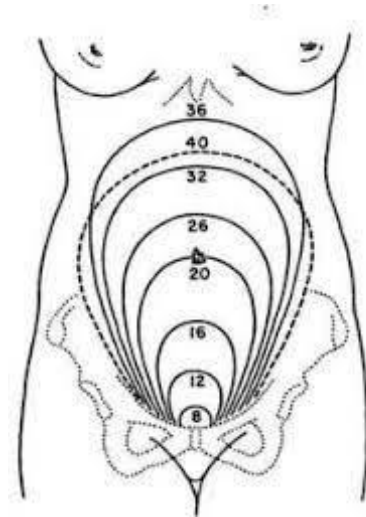
a) Sistem Reproduksi

1. Uterus

Ukuran *uterus* (rahim) menjadi lebih besar 20kali lipat dari ukuran tidak hamil. Kapasitas meningkat 4.000cc untuk mengakomodasi janin yang berkembang. Berat uterus naik dari 30 gram menjadi 1.000 gram pada akhir kehamilan. Pada bulan pertama kehamilan rahim berbentuk seperti buah pir, kehamilan empat bulan rahim berbentuk bulat, sedangkan pada akhir kehamilan berbentuk bujur telur.

Pada kehamilan 16 minggu tinggi fundus uteri terletak antara pertengahan sinfisis dan pusat, plasenta telah berbentuk sepenuhnya. Pada kehamilan 20 minggu tinggi fundus uteri terletak 2-3 jari dibawah pusat. Pada kehamilan 24 minggu tinggi fundus uteri terletak setinggi pusat, pada kehamilan 28 minggu tinggi fundus uteri terletak 2-3 jari diatas pusat. Pada kehamilan ini fundus uteri berukuran 26,7 cm dari

simfisis. Pada kehamilan 36 minggu TFU terletak 3 jari dibawah *prosesus sifoideus*. Pada kehamilan 40 minggu TFU terletak sama dengan 8 bulan tetapi melebar kesamping yaitu terletak antara pertengahan pusat dan *prosesus sifoideus*.



gambar 2.5 Tinggi Fundus Uteri
Sumber : (Hatijar et al, 2020)

2. Serviks

Perubahan pada serviks terjadi akibat pengaruh hormon estrogen yang meningkat menyebabkan massa dan kandungan air meningkat. Adanya peningkatan vaskularisasi, edema, hyperplasia, dan hipertrofi kelenjar serviks yang menyebabkan serviks menjadi lunak (tanda Goodell) dan serviks berwarna kebiruan (tanda Chadwick) (Fijri, 2021).

3. Vagina dan vulva

Vagina dan vulva mengalami perubahan karena pengaruh estrogen yang mengakibatkan vagina dan vulva terlihat lebih merah atau kebiruan sehingga timbul tanda chadwick (Hatijar, et al., 2020).

4. Ovarium

Ovulasi berhenti selama kehamilan. Ovarium yang mengandung korpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai plasenta terbentuk sempurna. Pasca plasenta terbentuk, korpus luteum gravidarum mengecil dan mengeluarkan hormone estrogen dan progesteron (Fijri, 2021).

5. payudara

Di awal trimester I kehamilan, estrogen dan progesteron merupakan hormon yang paling berpengaruh terhadap perubahan payudara. Selama kehamilan payudara bertambah besar, tegang, dan berat. Perubahan hormonal dalam tubuh perempuan hamil yang menyebabkan payudara dan *nipple* (putting) menjadi lebih sensitif bahkan nyeri saat disentuh karna adanya peningkatan aliran darah ke jaringan sekitar payudara.

Saat trimester II kehamilan, estrogen dan progesteron mempengaruhi pertumbuhan sistem ductus, lobuli, dan alveoli. Konsentrasi dan kadar prolaktin dalam darah ibu meningkat. Terjadi hiperpigmentasi pada aerola mammae yang dimana daerah ini akan lebih gelap sekaligus besar, terkadang juga muncul bintik kecil dan

menonjol dinamakan kelenjar Montgomery yang berfungsi untuk menjaga bagian areola dan nipple agar tetap lembab dan tidak kering.

Pada trimester III kehamilan, perubahan payudara semakin tampak dan prolaktin semakin banyak diproduksi. Payudara semakin membesar, berat karena produksi air susu semakin banyak untuk persiapan laktasi. Akibat dari penambahan ukuran dan bobot payudara akan muncul *stretch mark* di area payudara karena kulitnya meregang (Fijri, 2021).

terbentuk, korpus luteum gravidarum mengecil dan mengeluarkan hormone estrogen dan progesteron (Fijri, 2021).

Tabel 2.3 Perubahan *Mammae*

Umur Kehamilan	Perubahan
3-4 Minggu	Ada sensasi rasa nyeri, ductus dan alveoli membesar.
6 Minggu	Ukuran bertambah besar.
8 Minggu	Pelebaran pembuluh darah vena di sekitar mammae, mulai tampak 12–13 nodul kecil di sekitar areola, menghasilkan sebum di daerah puting untuk menjaga mammae agar tetap lembut dan kenyal.
12 Minggu	Puting susu membesar dan melunak, serta terjadi pigmentasi di sekitar areola dan puting.
16 Minggu	Kolostrum sudah mulai dikeluarkan.

Sumber : (Fitria et al, 2021)

b) sistem endokrin

kelenjar endrokin merupakan sekelompok susunan sel yang mempunyai susunan mikroskopi yang sederhana. Selama kehamilan normal, kelenjar endrokin dibawah pengaruh hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan beberapa kelenjar yang berpengaruh pada kehamilan, antara lain :

1. kelenjar tiroid

Kelenjar ini menghasilkan 3 jenis hormon yaitu Triiodotironin (T3),Tiroksin (T4) dan Kalsitonin. Fungsi hormon ini antara lain mengatur laju metabolisme tubuh, memegang peranan penting dalam pertumbuhan fesus terutama pada system syaraf, dan mempertahankan sekresi GH dan Gonadotropin.

2. kelenjar paratiroid

kelenjar ini mensekresi parathormon (PHT) yang berfungsi mengatur metabolisme kalsium dan fosfat dalam tubuh. Konsentrasi hormon ini akan menurun pada trimester I dan meningkat pada trimester II. Fungsi penting hormon ini untuk memasok kalsium yang adekuat untuk fetus, berperan dalam produksi peptida pada fetus dan plasenta.

3. kelenjar pankreas

Berfungsi menghasilkan hormon insulin dan glukagon untuk mengatur kadar dan penggunaan glukosa dalam darah. Pada kehamilan normal, kadar glukosa dikurangi secukupnya namun tetap

mempertahankan glukosa untuk kebutuhan janin, sementara kebutuhan energi ibu dipenuhi dengan meningkatkan metabolisme asam lemak perifer.

4. kelenjar adrenal

Disebut sebagai kelenjar suprarenalis, selama kehamilan kelenjar ini akan mengecil. Sementara itu, hipofisis posterior menghasilkan hormon, antara lain:

a) Hormon Antideuretik (ADH)

Pada saat kehamilan, ADH disekresi lebih banyak karena disebabkan oleh peningkatan sirkulasi darah ginjal sehingga filtrasi di glomerulus juga meningkat sampai 69%.

b) Hormon Oksitosin

Hormon ini dihasilkan oleh hipotalamus dan disimpan dalam kelenjar hipofisis posterior. Berfungsi dalam menstimulasi otot polos pada uterus sehingga terjadi kontraksi otot rahim saat persalinan sehingga memperlancarkan proses persalinan (Fijri, 2021).

Perubahan fisiologi pada kehamilan juga dikendalikan oleh perubahan sekresi hormon sebagai berikut :

1) Progesteron

Progesteron adalah hormon yang berperan dalam siklus menstruasi dan kehamilan. Progesteron memelihara bagian desidua uterus dan merelaksasikan otototol miometrium. Tugas utama dari hormon ini ialah mempersiapkan tubuh untuk melalui

masa kehamilan. Selain itu, hormon ini juga sebagai adaptasi terhadap kebutuhan saat kehamilan. Kadar hormon ini akan meningkat didalam tubuh saat hamil.

2) Estrogen

Estrogen merupakan hormon yang berperan dalam perkembangan seksual, seperti mengatur siklus menstruasi. Pada awal kehamilan, kadar estrogen ini akan meningkat. Estrogen memiliki efek dalam pertumbuhan endometrium.

3) Human Chorionic Gonadotropin

hCG diproduksi oleh sel lapisan luar blastokista yang kemudian sel ini terpecah menjadi trofoblas lalu menjadi plasenta. Biasanya hCG berada dalam sirkulasi darah ibu pada usia kehamilan 8–10 minggu setelah fertilisasi. hCG memiliki sifat yang dapat merangsang hormon tiroksin dari kelenjar tiroid, mempengaruhi nafsu makan serta pengendapan lemak, mempengaruhi rasa haus dan menghambat kontraktibilitas otot polos miometrium.

c) Sistem Kardiovaskuler

Sistem kardiovaskuler disebut juga sistem peredaran darah atau sistem sirkulasi merupakan suatu sistem organ yang memiliki fungsi memindahkan zat dan nutrisi dari sel ke sel serta melakukan sebagian fungsi homeostatis berupa stabilisasi suhu dan pH tubuh. Saat terjadi kehamilan, sirkulasi darah ibu akan dipengaruhi

oleh adanya sirkulasi ke plasenta dan uterus yang semakin membesar.

Pada usia 10 minggu, volume plasma ibu hamil mulai meningkat sebanyak rata-rata 50% dan terus berlangsung hingga usia kehamilan 30-34 minggu. Sel darah merah meningkat 18-30% pada ibu hamil. Adanya perbedaan peningkatan volume plasma dan sel darah merah mengakibatkan terjadinya penurunan hematokrit selama kehamilan menyebabkan ibu hamil mengalami anemia fisiologi (Fijri, 2021).

Meningkatnya beban kerja menyebabkan otot jantung mengalami hipertrofi, terutama ventrikel kiri sebagai pengatur pembesaran jantung. Pembesaran uterus mengakibatkan jantung tertekan keatas dan kekiri. Selama hamil kecepatan darah meningkat sebagai hasil dari peningkatan curah jantung. Meningkatkan volume darah dan oksigen ke seluruh organ menjadikan pertumbuhan janin dalam rahim ibu. Aliran darah meningkat dari 64ml menjadi 71 ml, denyut jantung juga meningkat dari 15 denyut/menit menjadi 70-85 denyut/menit .

Pada kehamilan, uterus membesar menekan vena kava sehingga mengurangi darah vena yang akan kembali ke jantung. Curah jantung mengalami pengurangan sampai 23–30% dan tekanan darah bisa turun sampai 10–15% yang bisa menyebabkan pusing, mual, dan muntah(Hatijar, et al., 2020).

d) Sistem Kekebalan

Fungsi utama sistem imun dalam tubuh ialah pertahanan, keseimbangan, dan pemantauan. hCG mampu menurunkan respon imun pada perempuan hamil, ditambah kadar IgG, IgA dan IgM serum menurun mulai dari minggu ke-10 kehamilan sehingga mencapai kadar terendah pada minggu ke-30. Imunologi tubuh janin sebagian besar diperoleh dari ibu pada sekitar usia 16 minggu kehamilan dan terus meningkat ketika kehamilan bertambah tua(Fijri, 2021).

e) Sistem Perkemihan

Pada bulan-bulan pertama kehamilan, kandung kemih tertekan oleh uterus sehingga terjadi poliuria. Keadaan ini hilang dengan bertambahnya usia kehamilan bila uterus gravidus keluar dari rongga panggul. Pada kehamilan normal, fungsi ginjal cukup banyak berubah, laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal meningkat pada kehamilan (Fijri, 2021).Laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal meningkat pada kehamilan sekitar 50–150%. Peningkatannya dari awal kehamilan sampai *aterm* (cukup bulan) dan akan kembali normal pada 20 minggu *post partum* (setelah melahirkan)(Fitriani, et al., 2021).

f) Sistem Pencernaan

Pada bulan pertama kehamilan, terdapat perasaan yang tidak enak. Mual dan muntah diakibatkan kadar estrogen yang meningkat

dan produksi Hcg, sementara itu akibat peningkatan hormon progesteron menyebabkan tonus otot-otot sistem pencernaan menurun sehingga makanan lebih lama berada dilambung dan lebih lama berada dalam usus. Hal ini akan berdampak pada ibu dan berisiko terjadi konstipasi. Pada sebagian besar ibu akan mengalami *morning sickness* (mual muntah dipagi hari). Sekresi saliva yang menjadi lebih asam dan banyak meningkatkan faktor risiko gigi berlubang dan karies pada ibu hamil (Fijri, 2021).

g) Sistem Muskuloskeletal

Sistem muskuloskeletal adalah sistem kompleks yang meliputi jaringan kerangka dan otot tubuh termasuk sendi, ligamen, tendon, dan persyarafan. Pada trimester I, perubahan terjadi karena kebutuhan kalsium dan fosfor ibu yang bertambah sepertiga kali lebih banyak. Keseimbangan kalsium dalam tubuh akan terpengaruh jika asupan kalsium kurang terpenuhi dengan baik. Hal ini akan berdampak pada tulang dan gigi. Pada trimester II, postur tubuh dan cara berjalan mulai tampak mengalami perubahan. Hal ini terjadi karena adanya peningkatan berat badan dan membesarnya uterus. Pada trimester III, tubuh ibu semakin lordosis. Sendi pelvis sedikit dapat bergerak dan distensi abdomen membuat panggul miring ke depan. Akibat adanya peningkatan hormon progesteron, estrogen, dan elastin dalam kehamilan, menyebabkan relaksasi dan kelemahan jaringan ikat serta ketidakseimbangan persendian, otot-

otot dinding perut meregang, dan akhirnya mengakibatkan berkurangnya tonus otot (Fijri, 2021).

h) Sistem Integumen

Saat kehamilan, terjadi perubahan pada sistem integumen yang sebagian besar akibat dari adanya perubahan hormonal dan mekanisme peregangan pada kulit. Sebagian ibu hamil mengalami pigmentasi yang disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan MSH (*melaocytestimulating hormone*). Hiperpigmentasi terjadi pada area wajah, perut, payudara, khususnya *areola* dan *papilla mammae*.

Pada wajah, perubahan warna kulit dan munculnya bercak atau bintik-bintik saat kehamilan disebut dengan *Cloasma Gravidarum* atau *Melisma*. Pigmentasi kulit yang terjadi pada abdomen ibu hamil, berupa garis pigmentasi yang terentang dari simfisis pubis sampai ke ujung atas fundus pada garis tengah perut disebut dengan istilah *Linea Nigra*. Adanya peregangan kulit abdomen akibat semakin membesarnya uterus menyebabkan muncul *striae gravidarum*, yaitu bentuk parut dari kulit abdomen karena penurunan elastisitas kulit. Terkadang juga muncul pada area payudara dan paha (Fijri, 2021).

i) Sistem Metabolisme

Saat kehamilan, metabolisme tubuh mengalami perubahan yang mendasar dimana kebutuhan nutrisi menjadi makin tinggi untuk

pertumbuhan janin dan persiapan pemberian ASI. Perubahan metabolisme tersebut ialah (Hatijar, 2020) :

1. Tingkat Basal Metabolic Rate (BMR) pada wanita hamil meningkat sebesar 15-20% terutama pada trimester akhir.
2. Keseimbangan asam basa mengalami penurunan 155 mEq/ liter yang disebabkan adanya hemodilusi darah dan kebutuhan mineral yang dibutuhkan janin
3. Kebutuhan protein saat hamil meningkat untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, perkembangan organ kehamilan dan persiapan laktasi. Dalam makanan diperlukan protein tinggi sekitar 0,5 gr/kg BB sebutir telur ayam sehari.
4. Kebutuhan kalori didapatkan dari karbohidrat, lemak dan protein
5. Kebutuhan mineral untuk ibu hamil khususnya air yang cukup banyak sehingga kemungkinan terjadi retensi air, kalsium dibutuhkan rata-rata 1,5 gram sehari sedangkan untuk pembentukan tulang terutama dalam trimester terakhir dibutuhkan 30-40 gram, fosfor dibutuhkan rata-rata 8 gram/ hari, zat besi dibutuhkan ± 800 mg atau 30-50 mg/hari.
6. Berat badan ibu hamil bertambah

j) Sistem Pernafasan

Pada kehamilan terjadi perubahan sistem respirasi untuk bisa memenuhi kebutuhan O₂. Saat uterus membesar diafragma membesar 4cm dan kerangka tulang ikut terdorong keatas. Kapasitas

paru-paru berkurang adanya elevasi diafragma sehingga menyebabkan ibu hamil bernafas lebih dalam 20-25% dengan frekuensi nafas meningkat

k) Sistem Persyarafan

Pada ibu hamil, akan ditemukan rasa sering kesemutan (*parestisia*) di ekstermitas yang disebabkan oleh postur tubuh ibu. Edema yang terjadi pada trimester III menekan saraf perifer bawah ligamen karpal pergelangan tangan menimbulkan *carpal tunnel syndrome*, sindrom ini ditandai dengan *parestisia* dan nyeri pada tangan yang menjalar ke siku. Pada bayi, sistem saraf (otak dan struktur-struktur seperti tulang belakang muncul pada minggu ke-4 sewaktu saraf mulai berkembang) (Hatijar, et al., 2020).

7. Pengertian Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis

Kekurangan Energi Kronis (KEK) masih menjadi permasalahan di Indonesia. KEK adalah kondisi ketika seseorang mengalami kekurangan gizi yang berlangsung menahun sehingga menimbulkan gangguan kesehatan. Wanita dan anak-anak merupakan kelompok yang memiliki risiko paling tinggi mengalami kekurangan energi kronis, saat ini KEK menjadi perhatian pemerintah dan tenaga kesehatan karena seseorang WUS yang mengalami kekurangan energi kronis memiliki risiko tinggi untuk melahirkan anak yang juga akan mengalami KEK dikemudian hari dan akan menimbulkan masalah kesejatan. Dalam skala yang lebih luas

kekurangan gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa (Pratama dan Sandalayuk, 2019).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) ialah dimana ibu menderita kekurangan kalori dan protein atau malnutrisi yang berlangsung dalam waktu berkepanjangan serta dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada wanita usia subur terutama pada ibu hamil. (Demasa Simbolon, dkk, 2018)

8. Etiologi KEK pada Ibu Hamil

Penyebab kurang energi kronis terjadi secara langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu pola asupan gizi yang tidak cukup dan penyakit, sedangkan penyebab secara tidak langsung seperti persediaan makanan yang tidak mencukupi, pola asuh yang tidak memadai, lingkungan atau pelayanan kesehatan yang tidak memungkinkan. Semua penyebab dapat dipengaruhi oleh kurangnya pembedayaan wanita, keluarga bahkan sumber daya manusia menjadi masalah utama dan untuk masalah dasarnya yaitu krisis ekonomi, politik dan sosial. (Demasa Simbolon, dkk, 2018).

9. Manifestasi Klinis KEK pada Ibu Hamil

Tanda dan gejala pada kekurangan energi kronis dengan pemeriksaan antropometri yaitu pengukuran lingkaran lengan atas yang kurang dari 23,5cm, berat badan kurang dari 40kg dan perhitungan IMT (Dieny dan Dewi, 2019).

Gejala lain yang dirasakan antara lain (Yuniaria Bahagia, 2022) :

1. Rasa lelah yang berkepanjangan
2. Konsentrasi dan daya ingat menurun
3. Nyeri otot atau persendihan tanpa sebab yang jelas
4. Sering sakit kepala

Jika masih ringan gejalanya mungkin tidak terlalu jelas, tetapi pada kondisi yang berat penderita kekurangan energi kronis akan sulit untuk menjalani aktivitas sederhana dan terkadang perlu menggunakan kursi roda karena tidak ada tenaga untuk berjalan mereka juga menjadi lebih sensitif terhadap cahaya atau suara.

10. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi KEK pada Ibu Hamil

Faktor - fakto yang mempengaruhi KEK terbagi menjadi dua yaitu faktor internal atau individu seperti genetik, riwayat kunjungan pemeriksaan kehamilan, seks dan sebagainya sedangkan faktor eksternal ialah gizi, obat-obatan, keluarha dan penyakit infeksi (Sri Andraini, 2021).

1. Umur

Usia ibu muda <20tahun atau terlalu tua >35 tahun saat hamil dapat mempengaruhi terhadap gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi karena digukana untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga utuk janin yag di kandungunya. Sedangkan diusia yang tua perlu energi yang besar karena ungsi organ telah melemah, maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung, demikian di harapkannya gizi hamil akan lebih baik.

2. Jumlah anak

Jumlah anak merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi, perlu di waspadi jika ibu telah melahirkan 4kali atau lebih kemungkinan ditemukan gangguan kesehatan seperti anemia dan kurang energi gizi serta kekendoran pada dinding perut dan bagian rahim

3. Jarak kehamilan

jarak kehamilan merupakan riwayat kehamilan yang lalu dan sekarang, dikatakan bahwa ibu yang sering hamil jika jaraknya kurang dari 2 tahun. Keluarga da maka anak akan memiliki probilitas hidup

4. Keluarga

Sebagai calon ibu status kesehatannya perlu diperhatikan, kualitas seorang penerus akan ditentukan saat sebelum hamil bahkan sampai anak tumbuh dan berkembang. Peran keluarga khususnya suami sangat berpengaruh untuk memberikan dukungan terhadap asupan gizi.

5. Ekonomi

Ada hubungan nyata antara pendapatan suami dengan kondisi ibu, dimana jika suami berpendapatan kecil kemungkinan resiko terjadinya kekurangan energi kronis tetapi jika pendapatannya tinggi maka gizi yang didapatkan akan lebih baik.

6. Riwayat Antenatal Care

Ibu hamil dianjurkan untuk kunjungan pemeriksaan kehamilan karena dengan ANC banyak memberikan manfaat. Seperti memastikan

kesehatan ibu dan janin, meningkatkan kesehatan, mempersiapkan peran ibu dan keluarga, menyediakan informasi untuk mengambil keputusan yang tepat.

7. Pendidikan dan pengetahuan

Pendidikan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu hamil. Semakin tinggi pendidikan ibu maka mudah untuk menerima konsep hidup yang sehat, kreatif yang berkesinambungan.

8. Penyakit infeksi

Penyebab awal terjadinya kurang energi kronis yaitu penyakit infeksi karena nafsu makan yang menurun, gangguan penyerapan dalam saluran atau peningkatan kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh.

11. Dampak KEK pada Ibu Hamil

Seseorang ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis dapat mengakibatkan kematian bayi, dimana kekuatan otot yang berfungsi membantu proses persalinan mengakibatkan partus lama dan perdarahan, abortus dan anemia. KEK juga dapat menghambat pertumbuhan janin yang di kandung, resiko berat badan lahir dan resiko cacat (Bakri Sri, 2021). Jika terjadi dapat mengganggu kelangsungan hidup yang berakibat mati tersebut kurang mampu beradaptasi dengan lingkungan baru (Abadi dan Putri, 2020).

Kekurangan energi kronik menyebabkan cadangan zat gizi yang dibutuhkan oleh janin dalam kandungan terjadi gangguan pertumbuhan

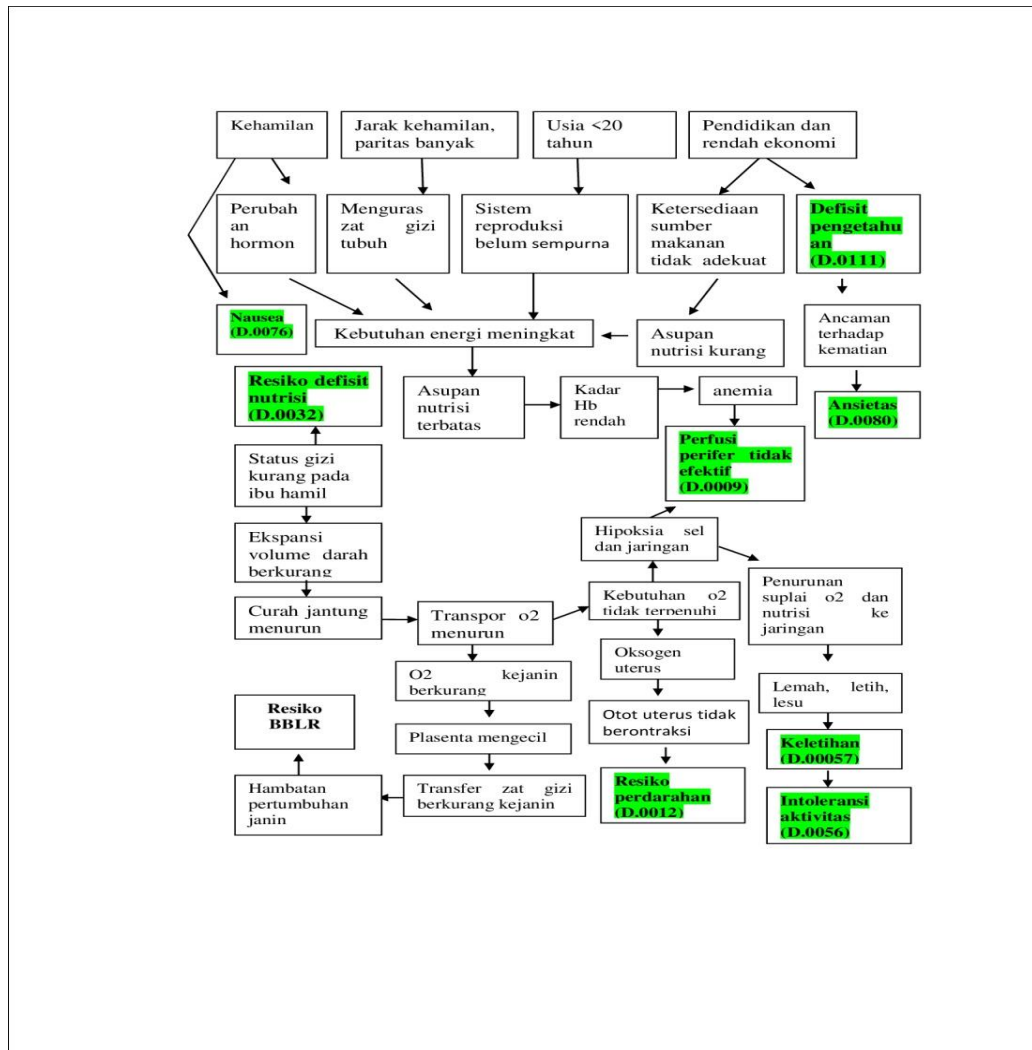
maupun perkembangan (Danefi, 2020). Anemia yang ditimbulkan jika ibu hamil KEK tidak hanya di alami oleh ibu, tetapi anemia juga dapat terjadi pada bayi yang baru lahir (Kurniawan Dwiki An Nisa, Triawati, 2021).

12. Patofisiologi KEK pada Ibu Hamil

Terjadinya kekurangan energi kronis pada ibu hamil jika kebutuhan tubuh akan energi tidak tercukupi, seperti diketahui ibu hamil membutuhkan banyak asupan energi lebih besar dari biasanya. Hal ini terjadi karena saat hamil tidak memenuhi kebutuhan untuk dirinya sendiri tetapi juga untuk janin yang di kandungnya. Karbohidrat (glukosa) dipakai seluruh jaringan tubuh sebagai bahan bakar, tetapi kemampuan tubuh untuk menyimpan karbohidrat sangat sedikit. Jika keadaan ini berlanjut maka akan menggunakan cadangan lemak dan protein amino yang diubah menjadi karbidrat. Sehingga tubuh akan mengalami kekurangan zat gizi terutama energi yang berakibat buruk pada kehamilan (Mijayanti et al., 2020).

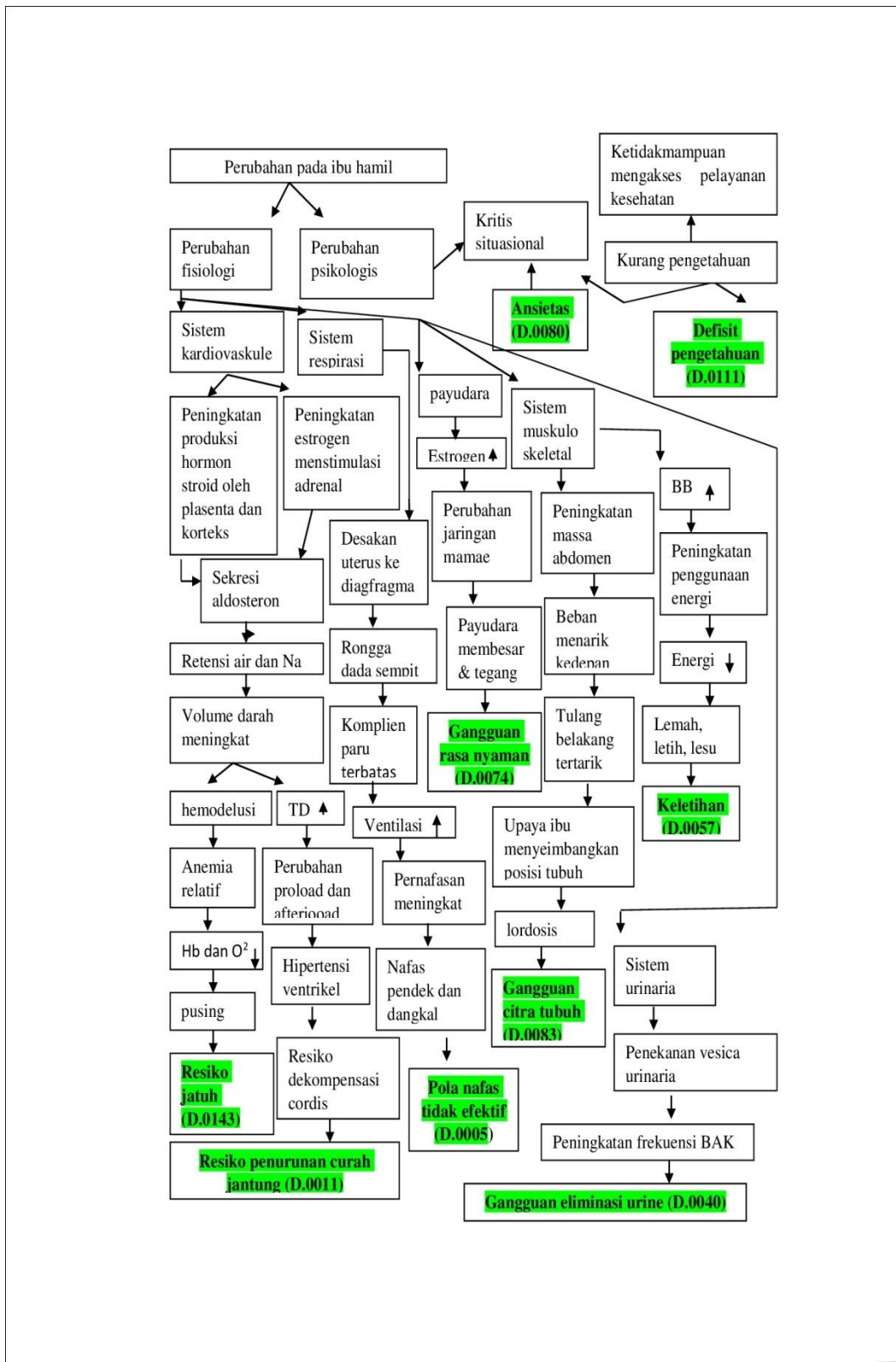
13. Pathway

Pathway kekurangan energi kronis

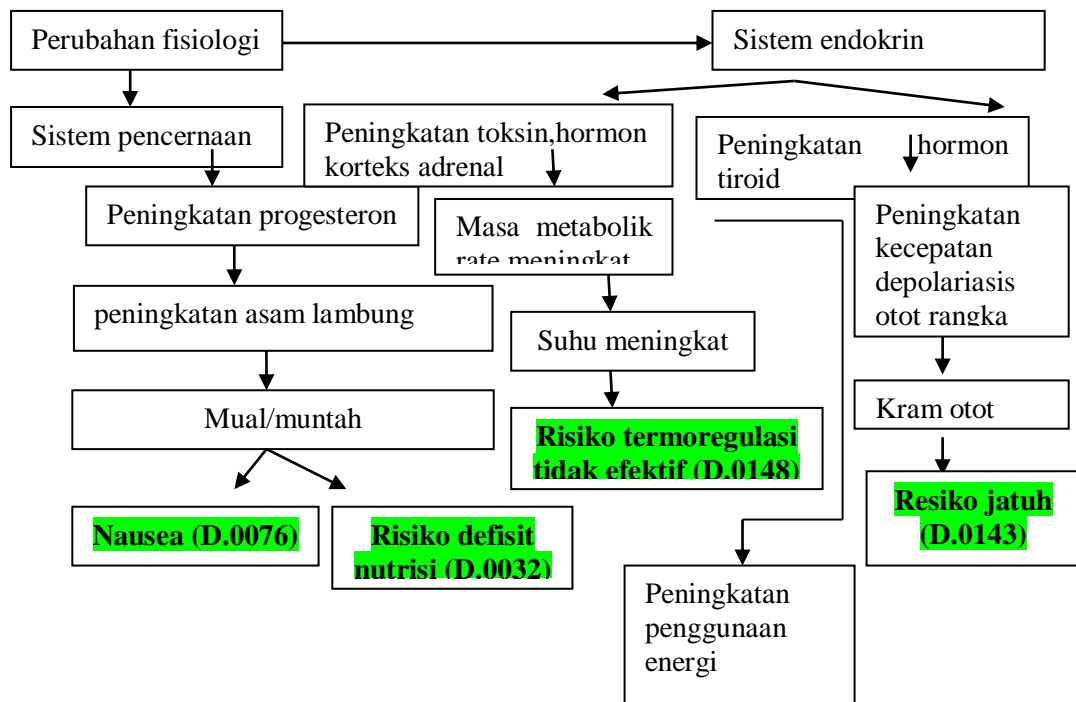


gambar 2.6 pathway KEK (Mijayanti et al., 2020).

Pathway kehamilan trimester 2



Pathway trimester 3 terjadi perubahan fisiologis dan sistem endrokrin



14. Pencegahan KEK pada Ibu Hamil

Menurut Betty Menurut Betty Yosephin, dkk tahun 2019 untuk mencegah KEK pada ibu hamil sebelum kehamilan wanita usia subur sudah harus mempunyai gizi yang baik dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm, apabila kurang dari angka tersebut sebaiknya kehamilan ditunda sehingga tidak berisiko terhadap ibu maupun janin. Sedangkan menurut Kadek dkk tahun 2021 pencegahan yang bisa dilakukan yaitu dengan :

1. Menerapkan pola asupan gizi seimbang dan beragam selama masa kehamilan.
2. Meningkatkan porsi makanan yaitu satu porsi lebih banyak daripada sebelum hamil.

15. Penatalaksanaan KEK pada Ibu Hamil

Penanganan KEK pada ibu hamil memerlukan perubahan pada pola konsumsi makanan yang dilakukan selama ini dan bukan merupakan hal yang instan, tetapi jika kekurangan energi kronis dalam kondisi kritis maka memerlukan perawatan intensif untuk mengatasinya. Upaya ini juga perlu dilakukan agar berkesinambungan, beberapa penanganan KEK pada ibu hamil yang dilakukan dengan perubahan pola konsumsi makanan adalah (Nenti Resna, 2023) :

1. Pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil
2. Ketersediaan pangan yang memadai dirumah tangga
3. Penyuluhan mengenai pentingnya memenuhi kebutuhan tubuh
4. Mengatasi gangguan kehamilan yang menyebabkan malnutrisi

B. Konsep Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan merupakan salah satu indikator dalam menentukan kualitas pelayanan dari suatu Rumah Sakit. Perawat merupakan profesi yang memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien, dimana salah satu aspek terpenting dari kinerjanya adalah pendokumentasian asuhan keperawatan. Kinerja perawat dalam pelayanan keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu karakteristik organisasi (kepemimpinan), karakteristik individu (motivasi) dan karakteristik pekerjaan (Zubir Mahmud et al, 2022).

1. Pengkajian

Tahap pengkajian keperawatan merupakan pemikiran dasar dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan individu. Pengkajian lengkap, akurat, sesuai kenyataan. Kebenaran data sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosa keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai respon individu.

Pada tahap ini peneliti menggunakan asuhan keperawatan maternal *self care* yang dikemukakan oleh *Dorothea Orem*, yaitu (Hertuida, 2018) :

- a. *Basic conditioning factor*, meliputi nama,usia,gender, tahap perkembangan (*development state*), status kesehatan (*healt state*), sistem pelayanan kesehatan (*health care system*), orientasi sosial budaya (*sociocultural orientation*), pola hidup (*pattern of living*), lingkungan atau kondisi tempat tinggal (*environment atau condition of living*), ketersediaan sumber (*resources*).
- b. *Self care requisites*, merupakan kebutuhan *self care* yang terjadi karena adanya penurunan atau keterbatasan diri dalam melakukan *self care*, meliputi :
 1. Universal *self care* terdiri dari delapan kebutuhan yaitu, pemenuhan kebutuhan terhadap udara, cairan, nutrisi,ekresi, aktivitas dan istirahat, kebutuhan keseimbangan untuk diri sendiri dan interaksi sosial, pencegahan bahaya/hambatan dan kesejahteraan dan peningkatan fungsi dan perkembangan.

2. Development self care requisites, Kebutuhan khusus untuk proses perkembangan dan kematangan seseorang menuju fungsi yang optimal untuk mencegah terhambatnya penyesuaian diri terhadap perkembangan tersebut, meliputi : pemeliharaan pengembangan lingkungan (maintenance of development environment) dan pencegahan/manajemen kondisi yang mengancam perkembangan normal (prevention/management of the condition threatening the normal development)
3. Health deviation self care requisites adherence to medical regimen yaitu mengkaji ketaatan terhadap tindakan medis, misalnya tindakan keperawatan yang diberikan, pemeriksaan penunjang, serta pengobatan yang diberikan apakah pasien menerima atau menolak.

Format Pengkajian Teori Orem

1. Universal self care

a. Kebutuhan oksigen

Udara :

- Apakah ada orang yang merokok disekitar anda?
- Apakah anda merokok ?
- Apakah lingkungan sekitar anda bersih ?
- Apakah anda mengalami gangguan pernafasan ?

Air :

- Apakah air yang anda gunakan jernih / keruh ?

- Apakah air yang anda gunakan untuk keperluan sehari-hari berasal dari sumur atau pam ?
- Apakah air yang anda konsumsi higienis ?

Makanan :

- Bagaimana pola makan anda apakah teratur ?
- Apakah makanan yang anda konsumsi sudah mengandung gizi seimbang ?

Proses eliminasi :

- Bagaimana frekuensi BAB dan BAK anda ?
- Apakah air yang anda minum sama dengan yang anda keluarkan ?
- Bagaimana warna feses anda ?

Istirahat :

- Apakah waktu istirahat anda cukup ?
- Apakah anda pernah mengalami insomnia ?
- Berapa jam anda tidur ?

Interaksi sosial

- Apakah anda mengkonsumsi alkohol ?
- Apakah anda punya alergi terhadap obat ?

Hubungan sosial

- Bagaimana hubungan anda dengan kerabat, keluarga dan masyarakat ?

2. Developmental self care

1) Identitas

1) Usia : tahun

2) Jenis kelamin : L/P

3) Pendidikan :

4) Agama :

5) Pekerjaan :

6) Suku :

b. Penyakit keturunan

c. Persepsi terhadap penyakitnya

d. Pengetahuan terhadap penyakit

3. Health Deviantion

- Tindakan preventif yang dilakukan untuk mengatasi masalah

- Halangan untuk melakukan tindakan preventif

- Pemeriksaan fisik

1) Status kesehatan umum

TD, nadi, suhu, RR, TB, BB, LILA, serta meliputi keadaan yang diderita pasien. Biasanya kehamilan dengan masalah KEK mengalami IMT yang tidak ideal, serta LILA dibawah 23,5cm.

2) Kepala dan leher

Hal yang perlu dikaji adalah bentuk kepala, kekuatan dan kebersihan rambut, adanya luka dan masa abnormal dikepala. Palpasi apakah ada pembesaran kelenjar tiroid/tidak.

3) Mata

Kaji ada/tidaknya penurunan ketajaman mata

Inspeksi : kongjungtiva anemis/tidak, sklera ikterik/tidak, kebersihan mata. Biasanya kehamilan dengan masalah KEK kongjungtiva anemis.

4) Hidung

Kaji ada/tidaknya penurunan fungsi indra pembau

Inspeksi : ada/tidak ada pernafasan cuping hidung, ada/tidak ada sekret/ ingus

Palpasi : ada/tidak nyeri tekan dan fraktur tulang nasal. Biasanya tidak terdapat masalah pada ibu hamil dengan KEK.

5) Telinga

Kaji adanya penurunan pendengaran, nyeri, serta masa abnormal pada telinga. Biasanya

tidak terdapat masalah pada ibu hamil dengan KEK.

6) Mulut dan bibir

Inspeksi : kaji keadaa mukosa bibir, jumlah gigi, kerusakan gigi, karies dan radang pada gusi yang dapat mempengaruhi pemenuhan asupan nutrisi Biasanya kehamilan dengan KEK terdapat kerusakan gigi

7) Dada

a) Paru

Inspeksi : ada/tidak ada penggunaan oto bantu pernafasan, pergerakan dada bentuk dada.

b) Thorax

Perkusi : kaji bunyi paru pada seluruh lapang paru

Auskultasi : kaji suara paru dengan menggunakan stetoskop

c) Jantung

Inspeksi : kaji keadaan wajah klien pucat/ tidak, periksa kongjungtiva. Periksa adanya bendungan vena jugularis, bentuk dan kesimetrisan dinding dada.

Palpasi : periksa ada/tidaknya nyeri tekan dan raba adanya icterus cordis

Perkusi : periksa adanya bunyi abnormal pada jantung, periksa area lapang jantung pada batas jantung untuk memastikan tidak terjadi pelebaran atau pengecilan

Auskultasi : periksa unti jantung untuk mendeteksi adanya bunti jantung tidak teratur dan bunyi tambahan.

d) Payudara

Inspeksi : kaji puting susu apakah menjolan keluar / tidak

Palpasi : kaj apakah ada pembesaran kelenjar/tidak

8) Abdomen

Inspeksi : ada/tidaknya lesi pada abdmn, ada/tidaknya linea nigra, strie gravidarum

Palpasi : lakukan leopond 1 sampai 4 sesuai usia kehamilan.

9) Ekstremitas

Inspeksi : periksa perifer kemerahan/tidak, ada/tidaknya sianosis dan clubbing finger, ada edema/tidak, ukur CRT <2detik.

10) Genetalia

Inspeksi : apakah tampak keburan pada mukosa vagina, terjadi peningkatan keputihan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesejatan atau proses kehidupan yang dialami baik yang aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan mengidentifikasi respon individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

Berikut ini adalah uraian dari masalah yang timbul bagi klien ibu hamil kekurangan energi kronik menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) yaitu :

a. Risiko defisit nutrisi (D.0032)

1) Definisi

Berisiko mengalami asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme.

2) Penyebab

- Ketidakmampuan menelan makanan
- Ketidakmampuan mencerna makanan
- Ketidakmampuan mengabsorbsi nutrien
- Peningkatan kebutuhan metabolisme
- Faktor ekonomi
- Faktor psikologis (keengganan untuk makan)

- 3) Batasan karakteristik
- 4) Kondisi klinis terkait tidak ada
 - Tidak ada

b. Defisit pengetahuan (D.0111)

2) Pengertian

Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu.

3) Penyebab

- Kurang terpapar informasi
- Ketidakmampuan menemukan sumber informasi

2. Batasan karakteristik

a) Tanda dan gejala mayor

(1) Subjektif

- Menanyakan masalah yang dihadapi

(2) Objektif

- Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran
- Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah

b) Tanda dan gejala minor

(1) Subjektif

- Subjektif Tidak ada

(2) Objektif

- Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat
- Menunjukkan perilaku yang berlebihan

3. Kondisi klinis terkait Penyakit kronis

c. Ansietas (D.0080)

1. Pengertian

Kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghaapi ancaman.

2. Penyebab

- Kebutuhan tidak terpenuhi
- Ancaman terhadap kematian
- Kekhawatiran mengalami kegagalan
- Kurang terpapar informasi

3. Batasan karakteristik

a. Tanda dan gejala mayor

1) Subjektif

- Merasa bingung
- Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
- Sulit konsentrasi

2) Objektif

- Tampak gelisah
- Tampak tegang
- Sulit tidur

b. Tanda dan gejala minor

1) Subjektif

- Mengeluh pusing
- Anoreksia
- Palpitasi
- Merasa tidak berdaya

2) Objektif

- Frekuensi nafas meningkat
- Frekuensi nadi meningkat
- Tekanan darah meningkat
- diaforesis
- tremor
- muka tampak pucat
- suara bergetar
- kontak mata buruk
- sering berkemih
- Kondisi klinis terkait Penyakit kronis tidak ada

d. Keletihan (D.0057)

1) Pengertian

Penurunan kapasitas kerja fisik dan mental yang tidak puli dengan istirahat

2) Penyebab

- Gangguan tidur

- Kondisi fisiologis (anemia, kehamilan)

3) Batasan karakteristik

a. Tanda dan gejala mayor

1. Subjektif

- Merasa energi tidak puli walaupun telah tidur
- Merasa kurang tenaga
- Mengeluh lelah

2. Objektif

- Tidak mampu mempertahankan aktifitas rutin
- Tampak lesu

b. Tanda dan gejala minor

1. Subjektif

- Merasa bersalah akibat tidak mampu menjalankan tanggung jawab
- Libido menurun

2. Objektif

- Kebutuhan istirahat meningkat

- 4) Kondisi klinis terkait Penyakit kronis tidak ada

f. Nausea (D.0076)

1) Pengertian

Perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokan atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah.

- 2) Penyebab
 - kehamilan
 - rasa makan dan minum yang tidak enak
- 3) Batasan karakteristik
 - a) Tanda dan gejala mayor
 1. Subjektif
 - Mengeluh mual
 - Merasa ingin muntah
 - Tidak berminat makan
 2. Objektif
 - Tidak ada
 - b) Tanda dan gejala minor
 1. Subjektif
 - Sensasi asam di mulut
 - Sensasi panas atau dingin
 - Sering menelan
 2. Objektif
 - Saliva meningkat
 - Pucat
 - Takikardia
- 4) Kondisi klinis terkait Penyakit kronis tidak ada

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala pengobatan yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Luaran keperawatan merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur meliputi kondisi, perilaku atau dari persepsi klien, keluarga atau komunitas sebagai respons terhadap intervensi keperawatan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Prescriptive operational adalah menentukan rencana keperawatan yang dibuat untuk mengatasi *self care deficit*. Pada intervensi dicantumkan tujuan yang sarannya sesuai dengan diagnosa keperawatan, berdasarkan *self care demand* meningkatkan kemampuan *self care*. Perencanaan dibuat berdasarkan pada tujuan serta diupayakan untuk meningkatkan *self care* selain itu juga perlu memperhatikan tingkat ketergantungan pasien meliputi *The wholly compensatory*, *The partially compensatory* dan *the supportive educative*. Selanjutnya membuat metode yang sesuai untuk memberikan asuhan keperawatan, yaitu: Mengarahkan (*guidance*), support (*Support*), mengajarkan (*teaching*), bertindak (*acting or doing for*) dan memodifikasi lingkungan (*providing the developmental environment*) (Hertuida, 2018).

Tabel 2.4 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Defisit nutrisi	kriteria hasil untuk mengukur penyelesaian dari diagnosa setelah dilakukan asuhan keperawatan selamax.... diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteri hasil : status nutrisi (L.03030) 1. Porsi makan yang dihabiskan meningkat 2. Kekuatan otot menguyah meningkat 3. Kekuatan otot menelan meningkat 4. Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi meningkat 5. Pengetahuan tentang pemilihan makanan yang sehat	Manajemen nutrisi (I.03119) <i>Observasi</i> 1.1 Identifikasi status nutrisi 1.2 Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 1.3 Identifikasi makanan yang disukai 1.4 Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi 1.5 Monitor asupan makanan 1.6 Monitor berat badan 1.7 Monitor hasil pemeriksaan laboratorium <i>Terapeutik</i> 1.8 Lakukan oral
Defisit pengetahuan	Kriteria hasil untuk mengukur penyelesaian dari diagnosa setelah dilakukan asuhan keperawatan selamax.... diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : Tingkat pengetahuan (L.2111) 1. perilaku sesuai anjuran meningkat 2. verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. kemampuan menggambarkan	Edukasi nutrisi (I.12395) <i>Observasi</i> 2.1 Periksa status gizi status alergi program diet kebutuhan dan kemampuan kebutuhan gizi 2.2 Identifikasi kemampuan dan waktu yang tepat menerima informasi <i>Terapeutik</i> 2.3 Persiapkan materi dan media seperti jenis nutrisi tabel makanan penukar, cara mengelola dan cara

	<p>pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat</p> <p>4. pertanyaan tentang masalah yang di hadapi menurun</p> <p>5. persepsi yang keliru terhadap masalah menurun</p> <p>6. perilaku membaik</p>	<p>menakar makanan</p> <p>2.4 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>2.5 Jelaskan pada pasien dan keluarga alergi makanan, jumlah kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien</p> <p>2.6 Anjurkan cara melaksanakan diet sesuai program (mis. Makanan tinggi protein, remdah garam, rendah kalori)</p> <p>2.7 Jelaskan hal-hal yang dilakukk sebelum memberikan makan (mis, perawatan mulut, obat-obatan yang harus diberikan sebelum makan)</p> <p>2.8 Demostrasikan cara membersihkan mulut</p> <p>2.9 Ajarkan pasien/keluarga memonitor asupan kalori dan makanan</p> <p>2.10 Ajarkan pasien dan keluarga memantau kondisi kekurangan nutrisi</p> <p>2.11 Anjurkan mendemostrasikan cara memberi makan, menghitung kalori, menyiapkan makanan sesuai program diet</p>
--	--	--

Ansietas	<p>Kriteria hasil untuk mengukur penyelesaian dari diagnosis setelah dilakukan asuhan keperawatan selamax.... diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil :</p> <p>Tingkat ansietas (L.09093)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.verbalisasi kebingungan menurun 2.verbalisasi kekhawatiran akibat kondisi yang dihadapi menurun 3. perilaku gelisah menurun 4. perilaku tegang menurun 5. keluhan pusing menurun 6. pola tidur membaik 7. pola berkemih membaik 	<p>Reduksi ansietas (I.09314)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 3.2 Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3.3 Monitor tanda-tanda ansietas <p><i>terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 3.4 Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 3.5 Temani pasien untuk mengurangi kecemasan 3.6 Pahami situasi yang membuat ansietas 3.7 Dengarkan dengan penuh perhatian 3.8 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 3.9 Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan 3.10 Motivasi indentifikasi situasi yang memicu kecemasan 3.11 Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang <p><i>edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 3.12 Jelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin di alami 3.13 Informasi secara faktual mengenai diagnosis pengobatan dan prognosis 3.14 Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitid 3.15 Anjurkan teknik
----------	---	--

		relaksasi 3.16 Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien
Keletihan	Kriteria hasil untuk mengukur penyelesaian dari diagnosis setelah dilakukan asuhan keperawatan selamax.... diharapkan tingkat keletihan menurun dengan kriteria hasil : Tingkat keletihan (L.05046) 1.verbalisasi kepulihan energi tenaga meningkat 2. motivasi meningkat 3.verbalisasi lelah menurun 4.sakit kepala menurun 5.selera makan membaik 6.pola istirahat membaik	Manajemen energi (I.05178) <i>Observasi</i> 4.1 identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 4.2 monitor kelelahan fisik dan emosional 4.3 monitor pola tidur dan jam tidur 4.4 monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktifitas <i>Terapeutik</i> 4.5 anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 4.6 anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan 4.7 ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan <i>Kolaborasi</i> 4.8 kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
Nausea	Kriteria hasil untuk mengukur penyelesaian dari diagnosis setelah dilakukan asuhan keperawatan selamax.... diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil : Tingkat nausea (L.08065) 1. nafsu makan	Manajemen mual (L.03117) <i>Observasi</i> 5.1 identifikasi pengalaman mual 5.2 identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis, nafsu makan, aktivitas) 5.3 identifikasi faktor penyebab mual 5.4 identifikasi anti emetik untuk

	meningkat 2. keluhan mual menurun 3. perasaan ingin muntah menurun 4. perasaan asam dimulut menurun	mencegah mual (pengobatan) 5.5 monitor mual 5.6 monitor asupan nutrisi <i>terapeutik</i> 5.7 kendalikan faktor lingkungan penyebab mual 5.8 kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual <i>edukasi</i> 5.9 anjurkan istirahat yang cukup 5.10 Anjurkan sering membersihkan mulut kecuali jika merangsang mual 5.11 Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak 5.12 Anjurkan penggunaan teknik non-farmakologis untuk mengatasi mual
--	---	--

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tahap ketika perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperawatan kedalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu pasien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tahap ini akan muncul bila perencanaan diaplikasikan pada pasien, tindakan yang dilakukan mungkin sama mungkin juga berbeda dengan urutan yang dibuat pada perencanaan sesuai dengan kondisi pasien. Implementasi keperawatan akan sukses sesuai dengan rencana apabila perawat mempunyai kemampuan kognitif, kemampuan hubungan interpersonal dan keterampilan dalam melakukan tindakan yang berpusat pada kebutuhan pasien (Hertuida, 2018).

Tahap ini merupakan tahap akhir dari proses keperawatan Orem yaitu, melaksanakan, menginisiasikan dan mengontrol tindakan keperawatan yang dikenal sebagai implementasi (*regularly operation*) (Hertuida, 2018).

Orem memandang implementasi merupakan asuhan kolaboratif dan saling melengkapi antara perawat dan pasien. Perawat memberikan bantuan dengan berbagai metode yaitu, memberikan dorongan fisik dan psikologis agar pasien dapat mengembangkan potensinya untuk *self care*, mengajarkan dan memfasilitasi kemampuan pasien terkait dengan perawatan dirinya, bertindak langsung memberikan pelayanan keperawatan dan memodifikasi lingkungan untuk memberikan pelayanan keperawatan disesuaikan dengan tingkat ketergantungan pasien (Hertuida, 2018).

5. Evaluasi Keperawatan

Tahap penilaian atau evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakuka dengan cara berkesinambungan dengan melibatkan klien, keluarga dan tenaga kesehatan lainnya. Tujuan evaluasi adalah untuk melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan yang disesuaikan dengan kriteria hasil pada tahap perencanaan (Harahap, 2019).

Pada tahap evaluasi, Orem tidak merinci secara spesifik aspek mana yang dievaluasi, akan tetapi dilihat kembali keefektifan tindakan untuk meningkatkan *self care*, memenuhi kebutuhan *self care* dan menurunkan *self care deficit* (Hertuida, 2018).

Menurut nanda tahun 2020 terdapat dua jenis evaluasi, yaitu :

1. Evaluasi formatif (proses)

Evaluasi formatif berfokus pada aktivitas proses keperawatan dan hasil tindakan keperawatan. Evaluasi formatif ini dilakukan segera setelah perawat mengimplementasikan rencana keperawatan guna menilai keefektifan tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Perumusan evaluasi formatif ini meliputi 4 komponen yang dikenal dengan istilah SOAP, subjektif, objektif, analisa data dan perencanaan.

- a) S (subjektif) : data subjektif dari hasil kelihan klien
- b) O (objektif) : data objektif dari hasil observasi yang dilakukan oleh perawat.
- c) A (analisa data) : masalah dan diagnosis keperawatan klien yang dianalisis atau dikaji dari data subjektif dan data objektif
- d) P (perencanaan) : perencanaan kembali tentang pengembangan tindakan keperawatan, baik yang sekarang maupun yang akan datang dengan tujuan memperbaiki keadaan kesehatan klien.

2. Evaluasi sumatif (hasil)

Evaluasi sumatif adalah evaluasi yang dilakukan setelah semua aktivitas proses keperawatan selesai dilakukan. Evaluasi sumatif ini bertujuan menilai dan memonitor kualitas asuhan keperawatan yang telah diberikan. Ada 3 kemungkinan evaluasi yang terkait dengan pencapaian tujuan keperawatan, yaitu :

- a) Tujuan tercapai atau masalah teratasi jika klien menunjukkan perubahan sesuai dengan standar yang telah ditentukan
- b) Tujuan tercapai sebagian atau masalah teratasi sebagian atau klien masih dalam proses pencapaian tujuan jika klien menunjukkan perubahan pada sebagian kriteria yang telah ditetapkan.
- c) Tujuan tidak tercapai atau masih belum teratasi jika klien hanya menunjukkan sedikit perubahan dan tidak ada kemajuan sama sekali.

Adapun evaluasi yang diharapkan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis adalah kenaikan berat badan sesuai usia kehamilan :

- 1) Pada trimester I: kenaikan normal antara 0,7 - 1,4 kg
- 2) Pada trimester II: kenaikan normal antara 6,7 - 7,4 kg
- 3) Pada trimester III: kenaikan normal antara 12,7 - 13,4 kg

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada Karya Tulis ini adalah non eksperimen dengan metode studi kasus penelitian kualitatif dan desain penelitian deskriptif. Metode penulisan deskriptif yaitu suatu metode penulisan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu keadaan secara objektif yang terjadi didalam masyarakat.

Pendekatan yang digunakan teori Dorothy Orem yaitu suatu pelaksanaan kegiatan yang diprakarsai dan dilakukan oleh individu sendiri untuk memenuhi kebutuhan guna mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahterannya sesuai dengan keadaan baik sehat maupun sakit

Kelebihan teori Dorthy Orem dapat diterapkan untuk keperawatan oleh praktisi baik pada tingkat awal atau lanjut. Teori Orem memberikan sebuah dasar yang utuh untuk praktik keperawatan, hal ini berkontribusi dalam suatu tindakan keperawatan profesional baik dalam bidang praktik, pendidikan dan administrasi.

Teori ini tentang perawatn diri, kurang perawatan diri dan suatu sistem keperawatan yang mudah dipahami oleh mahasiswa perawat pemula dan dapat dieksplorasi secara lebih mendalam saat mereka memperoleh lebih banyak pengetahuan dan pengalaman.

B. Subjek Penelitian

Subjek dalam penulisan ini adalah dua orang klien ibu hamil KEK yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak dengan kriteria :

1. Kriteria Inklusi :

- a) Ibu hamil dengan kekurangan energi kronis yang di Puskesmas Muara Rapak Balikpapan
- b) Ibu hamil dengan kekurangan energi kronis yang bersedia dilakukan asuhan keperawatan
- c) Ibu hamil dengan kekurangan energi kronik trimester 1, 2 dan 3
- d) Ibu hamil kekurangan energi kronik baik multigrande atau primipara
- e) Ibu hamil yang mampu berkomunikasi dengan baik

2. Kriteria Ekslusi :

- a) Ibu hamil KEK yang memiliki penyakit komplikasi
- b) Ibu hamil KEK yang pindah domisili dari wilayah kerja Puskesmas Muara Rapak Balikpapan pada saat dilakukan penelitian
- c) Ibu hamil yang telah sembuh dari KEK

C. Definisi Operasional

Definisi operasional menjelaskan semua istilah yang digunakan dan batasan yang berhubungan dengan judul penelitian “Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis di Wilayah Kerja

Puskesmas Muara Rapak Balikpapan Tahun 2023". Definisi operasional karya tulis ini adalah :

1. Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik

Asuhan keperawatan dilakukan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis di Puskesmas Muara Rapak Balikpapan. Adapun lima tahap asuhan keperawatan meliputi pengkajian dari format Orem, penengakan diagnosa keperawatan menggunakan SDKI, intervensi menggunakan SIKI dan SLKI, implementasi dan evaluasi.

2. Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik

Ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan kondisi yang disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi antara energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Hal ini ditandai dengan LILA <23,5 cm, hemoglobin <11gr%, nafsu makan berkurang, berat badan berkurang, IMT <18,5 kg, ibu hamil yang menderita KEK mempunyai keluhan seperti rasa lelah berkepanjangan, daya ingat menurun, nyeri otot dan sakit kepala.

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak dan melakukan kunjungan rumah klien (*Home Care*) dengan rentan waktu 3-6 hari untuk memberikan Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis pada Tahun 2023.

E. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini dilakukan melalui tahap sebagai berikut :

1. PoltekNIK Kesehatan Kementrian Kesehatan Kal-Tim mengirimkan surat kepada DKK dan DKK akan mengirimkan surat ke Puskesmas Muara Rapak Balikpapan.
2. Mahasiswa melakukan penyusunan usulan penelitian dengan menggunakan studi kasus.
3. Mahasiswa melakukan ujian proposal, setelah proposal disetujui oleh penguji maka penelitian akan dilanjutkan dengan kegiatan pengumpulan data.
4. Setelah surat telah disampaikan, maka mahasiswa baru dapat melakukan studi kasus.
5. Mahasiswa melapor kepada puskesmas, kepala ruangan dan CI.
6. Bersama kepala puskesmas, CI dan penguji, mahasiswa menentukan pasien studi kasus dengan kriteria untuk dilakukan Asuhan Keperawatan.
7. Setelah mendapatkan klien, penulis diberikan data dua ibu hamil KEK beserta alamatnya.
8. Penulis memberikan penjelasan dan tujuan serta memberikan kepada responden bahwa partisipasi dalam Asuhan Keperawatan ini bersifat sukarela dan dijaga kerahasiannya.

9. Melakukan Asuhan Keperawatan di rumah responden kemudian melakukan Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP) dengan klien yang telah ditentukan.
10. Setelah BHSP berhasil dilakukan, kemudian mahasiswa melakukan pengkajian melalui format pengkajian, observasi dan wawancara.
11. Setelah mengkaji, mahasiswa melakukan pengumpulan data fokus untuk menegakkan diagnosa keperawatan.
12. Mahasiswa melakukan perencanaan Asuhan Keperawatan yang telah disusun.
13. Mahasiswa melakukan tindakan Asuhan Keperawatan yang telah disusun.
14. Mahasiswa melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan yang telah disusun.
15. Kemudian mahasiswa melakukan dokumentasi keperawatan.

F. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik pengumpulan data :
 - a) Wawancara yaitu hasil anamnesa berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan dahulu, keluarga dan lain sebagainya yang didapatkan baik dari klien, keluarga ataupun rekam medik.
 - b) Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan pendekatan untuk memperoleh data objektif dan subjektif dari klien.

- c) Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang tidak hanya mengukur dari responden
- d) Dokumentasi merupakan catatan yang berisi tentang semua tindakan atau proses yang dilakukan mahasiswa terhadap klien dan dapat dipertanggung jawabkan.

2. Instrumen pengumpulan data

- a) Lembar format asuhan keperawatan maternitas sesuai ketentuan yang berlaku di POLTEKKES Kal-Tim
- b) Alat kesehatan (pita Lila, timbangan BB, pengukur TB)
- c) Media cetak

G. Uji Keabsahan Data

Keabsahan data dimaksudkan untuk membuktikan kualitas data atau informasi yaitu mengumpulkan informasi utama langsung dari klien dan keluarga, data hasil pemeriksaan fisik dan catatan rekam medis, serta perawat diruangan klien dirawat.

H. Analisa Data

Analisa data yang digunakan penulis bertujuan untuk menghasilkan data yang selanjutnya akan dibandingkan dengan teori didalam tinjauan pustaka yang berguna untuk menetapkan intervensi pada klien. Analisa data yang dilakukan oleh penulis adalah sebagai berikut :

1. Pengumpulan data, yang dilakukan yaitu dengan melakukan pengkajian pada klien menggunakan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan dokumentasi.

2. Mengelompokkan data, data yang didapat dari hasil pengkajian selanjutnya dikelompokkan menjadi data subjektid dan data objektif kemudian dibandingkan.
3. Penyajian data yang dilakukan dengan menggunakan tabel.
4. Kesimpulan, penulis akan melakukan penarikan kesimpulan setelah data disajikan, kemudia dibahas dan dibandingkan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan mengenai hasil pengamatan tentang data umum pasien dan gambaran lokasi umum tempat dilakukannya penelitian yaitu Puskesmas Muara Rapak Balikpapan. Pengambilan data dilakukan dengan jumlah sampel sebanyak dua pasien. Adapun hasil penelitiannya diuraikan sebagai berikut :

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Penelitian dilakukan di Puskesmas Muara Rapak Balikpapan yang terletak di Jl. Klamono Balikpapan Utara. Batas wilayah kerja Puskesmas Muara Rapak yaitu sebelah utara : Kelurahan Batu Ampar, selatan : Kelurahan Karang Jati, barat : Kelurahan Baru Ilir, timur : Kelurahan Gunung Samarinda. Pada umumnya wilayah kerja Puskesmas Muara Rapak dapat dijangkau dengan kendaraan roda dua maupun roda empat.

Fasilitas yang tersedia di Puskesmas Muara Rapak antara lain : poli umum, poli KIA/KB, poli gigi, ruang pendaftaran, poli gizi, laboratorium dan apotek. Penelitian mengambil data diruangan poli KIA/KB khususnya merawat klien maternitas yang meliputi KB, ibu hamil, dan balita. Fasilitas ruangan poli KIA/KB terdiri dari 2 ruangan dengan 2 buah tempat tidur. Kasus pada ibu hamil dengan anemia, kekurangan energi kronis, hipertensi dan komplikasi lainnya akan di jelaskan sebagai berikut.

a. Pengkajian

Tabel 4.1
Hasil Anamnesa Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis di
Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak Balikpapan Tahun 2023

Item Pengkajian		Klien 1	Klien 2
<i>Basic Conditioning Factor</i>			
Identitas klien			
Nama		Ny. N	Ny. Y
Umur		26 tahun	33 tahun
Pendidikan		D3	D3
Pekerjaan		Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga
Status pernikahan		Menikah	Menikah
Lama pernikahan		3 tahun	3 tahun
Pernikahan ke		Pertama	Pertama
Agama		Islam	Islam
Suku		Jawa	Bugis
Sumber informasi		Pasien dan keluarga	Pasien
Tanggal pengkajian		03 Juni 2023	04 Juni 2023
1	Keluhan utama	DS : Ny. N 26 tahun status obstetri G ₁ P ₀ , usia kehamilan 34 minggu, HPHT 11-Oktober-2022, HPL 18-Juli-2023 dengan kondisi hamil saat ini perut semakin membesar, sesak, sulit tidur, nyeri pada ulu hati, nyeri pada kemaluan dan merasa cepat lelah. didapatkan hasil pemeriksaan : TD : 100/60 mmHg, N : 90 x/menit RR : 18 x/menit S : 36,7 ⁰ c BB sebelum hamil : 42kg IMT : 17,5 kg/m ² (kurus) BB selama hamil : 49kg IMT : 20,4 kg/m ² (normal) TB : 155 cm LILA : 22 cm L1 : TFU 26 cm L2 : bagian punggung kiri L3 : bagian terendah janin kepala L4 : kepala tidak masuk PAP	DS : Ny. Y status obstetri G ₃ P ₁ A ₁ usia kehamilan 23 minggu, HPHT 28-12-2022, HPL 04 Oktober 2023 dengan kondisi hamil saat ini nyeri dibagian pinggang dan gerakan janin mulai terasa berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan : TD : 100/60 mmHg N : 83 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,5 ⁰ c BB sebelum hamil : 40kg IMT : 17,7 kg/m ² (kurus) BB selama hamil : 41kg IMT : 18,2 kg/m ² (kurus) TB : 150 cm LILA : 19 cm L1: TFU 15 cm L2 : bagian punggung kiri L3 : bagian terendah janin bokong L4 : kepala tidak masuk PAP TBJ : 600 gr Klien mengatakan ini

	<p>TBJ : 2325 gr</p> <p>Klien mengatakan ini kehamilan pertama, saat trimester awal ia merasakan mual muntah serta nafsu makan berkurang, di usia kehamilan 20 minggu muntah telah berkurang rasa mual masih ada ketika asam lambung naik setiap pagi hari dan nafsu makan membaik, pada saat hamil klien tidur di atas jam 00.00 sulit untuk tidur karena tidak nyaman dan merasa sesak klien biasanya mencari posisi tidur yang nyaman dahulu atau bangun untuk minum, klien mengatakan dipagi hari ketika baru bangun merasa pusing, mual dan terkadang maag nya kambuh biasanya klien memakan biskuit dan minum air putih lalu melanjutkan aktivitas kemudian makan dan minum obat, klien mengeluh keputihan setiap hari tetapi biasanya ketika klien membersihkan keputihan hilang dan juga klien mengatakan belum BAB \pm 4hari, perut terasa begah dihari ketiga klien mengganti makan buah mangga. Klien mengeluh cepat lelah saat beraktivitas biasanya klien istirahat dengan bermain hp atau menonton televisi.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Status obstetri G1P0A0 - HPHT : 11-10-2022 - HPL : 18-07-2023 - Tekanan darah : 100/60 mmHg - Nadi : 90 x/menit - Respirasi : 18 x/menit 	<p>kehamilan ketiga dan direncanakan. Anak pertama klien berusia 22 bulan lahir cukup bulan secara normal oleh bidan di Klinik Sayang Ibu dengan BB : 2690gr, anak kedua mengalami keguguran. Klien mengatakan di awal kehamilan merasakan mual muntah masuk trimester 2 keluhan tersebut berkurang, ia juga memiliki penyakit maag yang diderita \pm6tahun di usia kehamilan 15 minggu klien jika mual biasanya memuntahkan cairan kuning, ia mengeluh nyeri pinggang dan punggung seperti tertarik terutama setelah menyusui dan mudah lelah saat beraktivitas biasanya untuk mengurangi nyerinya klien beristirahat atau tidur siang, klien mengatakan ketika bangun tidur di pagi hari mengatakan pusing dan merasa kram atau kesemutan sesaat di kaki biasanya klien didiamkan dulu 5menit lalu beraktivitas kembali, , klien mengeluh sulit untuk tidur terkadang tidur di atas jam 23.00 dan bangun di tengah malam untuk menyusui anaknya kembali tidur setelah sholat subuh.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Status obstetri G3P1A1 hamil 23 minggu - HPHT 28-12-2022 - HPL 04-10-2023 - Tekanan darah : 100/60 - Nadi : 83 x/menit - Respirasi : 20 x/menit - Suhu : 36,5^oc - BB : 41 kg
--	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> - Suhu : 36,7^oc - BB : 52 kg - TB : 155 cm - Lila : 22 cm - BMI : 21,65 kg/m² - Ku : compos mentis - Akral teraba hangat 	<ul style="list-style-type: none"> - TB : 150 cm - Lila : 19 cm - BMI : 18,22 kg/m² - Ku : compos mentis - Akral teraba hangat
2	Riwayat penyakit yang lalu	Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit maag ±3tahun lamanya	Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit maag ±6 tahun lamanya.
3	Riwayat kesehatan keluarga	klien mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit	Klien mengatakan ayahnya memiliki penyakit kencing manis dan ibunya memiliki penyakit hipertensi
4	Riwayat menstruasi	<ul style="list-style-type: none"> - Klien menarche pada usia 16 tahun - Lama haid 7-8 hari, teratur - Siklus haid : 28 hari - Ganti pembalut : 3 x/24 jam - Keluhan selama haid : pada hari 1-3 kram perut dan nyeri di bagian vagina - Klien mengatakan ada keputihan tapi jarang 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien menarche pada usia 14 tahun - Lama haid 14 hari, teratur - Siklus haid : 28-31 hari - Ganti pembalut : 3 - 4 x/24 jam - Keluhan selama haid : nyeri perut dan terasa pegal - Klien mengatakan ada keputihan namun jarang - Klien mengatakan di hari ke 9 keluar darah yang berwarna coklat
5	Riwayat ANC	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan memeriksa kehamilannya di klinik sayang ibu - Klien mengatakan pada saat hamil memeriksakan kehamilannya di puskesmas <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien 1 kali kontrol ke puskesmas - Klien 3 kali kontrol kehamilan di klinik Ibnu Sina 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pada saat hamil memeriksakan kehamilannya di puskesmas - Klien mengatakan memeriksa kehamilan di klinik sayang ibu <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien 1 kali kontrol ke puskesmas - Klien 1 kali kontrol kehamilan di klinik Sayang Ibu
6	Status obstetri	<ul style="list-style-type: none"> - G1P0A0 hamil 34 minggu - HPHT : 11 – 10- 2022 - HPL : 18 – 07 - 2023 - L1 : TFU : 26 cm - L2 : bagian punggung 	<ul style="list-style-type: none"> - G3P1A1 hamil 23 minggu - HPHT : 28- 12 - 2022 - HPL : 04 – 10 - 2023 - L1 : TFU : 13 cm - L2 : bagian punggung

		kiri - L3 : bagian terendah janin kepala - L4 : kepala tidak masuk PAP	kiri - L3 : bagian terendah janin bokong - L4 : kepala tidak masuk PAP
7	Riwayat persalinan yang lalu	- Klien mengatakan hamil anak pertama	- klien mengatakan ini merupakan kehamilan ketiga - klien mengatakan kehamilan kedua mengalami keguguran - klien mengatakan persalinan yang pertama secara normal - klien mengatakan pada persalinan anak pertama klien lahir berjenis kelamin laki-laki BB/PB 2690gr/49cm LK 30cm
8	Riwayat perkawinan	- status : menikah - pernikahan ke : satu - lama menikah : 3 tahun - klien dan pasangan singel patner	- status : menikah - pernikahan ke : satu - lama menikah : 3 tahun - klien dan pasangan singel patner
9	Riwayat ginekologi	- klien mengatakan kadang mengalami keputihan, berwarna putih susu, tidak berbau, tidak gatal, tidak ada bintik atau luka di bagian vagina, tidak ada perdarahan diluar siklus haid, pasangan tidak mengalami PMS	- klien mengatakan kadang 2-3 hari mengalami keputihan, berwarna putih susu, tidak berbau, tidak gatal, tidak ada bintik atau luka di bagian vagina, tidak ada perdarahan diluar siklus haid, pasangan tidak mengalami PMS
10	Riwayat KB	- klien mengatakan tidak pernah menggunakan KB	- klien mengatakan pernah menggunakan pil KB ditahun 2022 selama 3 bulan
11	Pengkajian budaya	- klien mengatakan saat kehamilan memiliki pantangan makan makanan yang manis dan pedas pedas - klien mengatakan sumber dukungan dari suami dan keluarga	- klien mengatakan penentu kebijakan saat sakit adalah suaminya - klien mengatakan sumber dukungan dari suami dan keluarga
<i>Universal Selfcare Requisites</i>			
1	Oksigenisasi	- RR : 19 x/menit	- RR : 20 x/menit

		<ul style="list-style-type: none"> - Suara nafas : vasikuler - Tidak ada penggunaan otot bantu nafas - Ekspansi dinding dada : simetri - Bentuk dada : normal - CRT : ≤ 2 detik - Bibir tidak sianosis - Akral hangat - Nadi : 83 x/menit - TD : 100/60 mmHg 	<ul style="list-style-type: none"> - Suara nafas : vasikuler - Tidak ada penggunaan otot bantu nafas - Ekspansi dinding dada : simetri - Bentuk dada : normal - CRT : ≤ 2 detik - Bibir tidak sianosis - Akral hangat - Nadi : 83 x/menit - TD : 100/60 mmHg
2	Cairan dan elektrolit	<ul style="list-style-type: none"> - Minum 24 jam : 1,5 L - Turgor kulit : baik - Keadaan kulit : tidak kering 	<ul style="list-style-type: none"> - Minum 24 jam : 2 L - Turgor kulit : baik - Keadaan kulit : tidak kering
3	Makanan / nutrisi	<ul style="list-style-type: none"> - Makan : 2-3 x/sehari - Makan dalam porsi kecil - Klien mengatakan dilarang makan pedas dan manis yang berlebihan - BB : 52 kg, TB : 155cm - BB/TB sebelum hamil : 42 kg/155cm - BMI : normal - LILA : 22 cm - Mukosa : lembab - Tidak sariawan - Congjungtiva : tidak anemis 	<ul style="list-style-type: none"> - Makan : 3x/sehari dalam porsi sedang - Jenis makanan : gizi seimbang, biskuit yang diberikan oleh pkm - BB : 41 kg, TB : 150cm - BB/TB sebelum hamil : 40 kg/150cm - BMI : kurus - LILA : 19 cm - Mukosa : lembab - Tidak sariawan - Congjungtiva : tidak anemis - Hb : 11,9 gr/Dl - GDS : 114 gr/Dl
4	Eliminasi	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering BAK - Berwarna : kuning muda, tidak berbau - Tidak ada nyeri saat miksi - BAB : 3 x/seminggu - Konsistensi : lembek, berbau khas - Warna : kecoklatan - Teratur : ya 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering BAK - Berwarna : jernih, tidak berbau - Tidak ada nyeri saat miksi - BAB : 1-2 x/hari - Konsistensi : lembek, berbau khas - Warna : kecoklatan - Teratur : ya
5	Istirahat dan tidur	<ul style="list-style-type: none"> - Tidur siang : 2jam - Tidur malam : 5 -6 jam 	<ul style="list-style-type: none"> - Tidur siang : 1-2jam - Tidur malam : 5-6 jam - Istirahat setelah bekerja

		<ul style="list-style-type: none"> - Istirahat setelah bekerja lebih dari 2 jam : ya - Mudah lelah : ya - Kondisi sekarang mengganggu istirahat dan tidur : ya - Keterbatasan gerakan : tidak - Memerlukan bantuan saat beraktifitas : ya - Tidak ada edema pada ekstremitas 	<ul style="list-style-type: none"> lebih dari 2 jam : ya - Mudah lelah : iya - Kondisi sekarang mengganggu istirahat dan tidur : ya - Keterbatasan gerakan : tidak - Memerlukan bantuan saat beraktifitas : tidak - Tidak ada edema pada ekstremitas
6	Interaksi sosial	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak memiliki sahabat - Klien mengatakan memiliki teman untuk berbagi masalah dan kebahagiaan - Orang yang paling diperlukan saat sakit : suami dan keluarga - Orang yang dipercaya untuk menentukan pertolongan kesehatan : suami dan keluarga - Berinteraksi dengan baik oleh tetangga 	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak memiliki sahabat - Klien mengatakan memiliki teman untuk berbagi masalah dan kebahagiaan - Orang yang paling diperlukan saat sakit : suami dan keluarga - Orang yang dipercaya untuk menentukan pertolongan kesehatan : suami dan keluarga - Berinteraksi dengan baik oleh tetangga
7	Pencegahan terhadap budaya	<ul style="list-style-type: none"> - ANC : teratur - Klien mengatakan mengikuti nasehat dan edukasi dari tenaga kesehatan - Klien mengatakan minum kadang tablet Fe - Suami memberikan dukungan dengan baik - Keluarga memberi dukungan dengan baik 	<ul style="list-style-type: none"> - ANC : teratur - Klien mengatakan mengikuti nasehat dan edukasi dari tenaga kesehatan - Klien mengatakan minum tablet besi secara teratur - Suami memberikan dukungan dengan baik - Keluarga memberi dukungan dengan baik
<i>Developmental Selfcare Requisites</i>			
1	Maintenance of developmental	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu makan sendiri 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu makan sendiri - Klien mampu BAK dan

	environment	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu BAK dan BAB sendiri - Klien mengatakan aktivitas bisa dilakukan sendiri meskipun harus istirahat ketika dirasa mulai lelah 	<p>BAB sendiri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan aktivitas bisa dilakukan sendiri
2	Prevention management of the conditions threatening the normal development	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan berharap melahirkan secara normal dan bayinya sehat - klien bersyukur dan berfikir bahwa anak adalah anugerah - tidak ada peningkatan tekanan darah saat kehamilan - tidak ada GDM saat kehamilan - gerakan janin selalu ada, DJJ : 145 x/menit 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan berharap melahirkan secara normal dan bayinya sehat - klien bersyukur dan berfikir bahwa anak adalah anugerah - tidak ada peningkatan tekanan darah saat kehamilan - tidak ada GDM saat kehamilan - gerakan janin selalu ada, DJJ : 145 x/menit
<i>Health Deviation Selfcare Requisites</i>			
1	Andherence to medical regimen	<ul style="list-style-type: none"> - klien menyampaikan keluhannya - klien kooperatif dalam pengobatan dan perawatan - klien mengatakan jika minum obat tablet tambah darah sulit BAB 	<ul style="list-style-type: none"> - klien menyampaikan keluhannya - klien kooperatif dalam pengobatan dan perawatan
2	Awereness of potential problem associated with regimen	<ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan khawatir terhadap janin yang dikandungnya 	<ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan khawatir terhadap janin yang dikandungnya - klien peduli dengan efek samping obat - klien peduli dengan perubahan payudara - klien mengatakan nyeri di bagian payudara karena masih menyusui anaknya usia 21 bulan
3	Modification of self image to incorporates changes in health status	<ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan beradaptasi dengan proses menjadi seorang ibu dan perubahan sebagai orang tua 	<ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan beradaptasi dengan proses menjadi seorang ibu dan perubahan sebagai orang tua

4	Adjustment of lifestyle to accommodate changes in the health status and medical regimen	- klien mengatakan beradaptasi dengan proses menjadi seorang ibu dan perubahan sebagai orang tua	- klien mengatakan beradaptasi dengan proses menjadi seorang ibu dan perubahan sebagai orang tua
<i>Medical problem and plan</i>			
1	Pemeriksaan penunjang		
A	darah	09/06/2023 Hemoglobin 11,6gr/dL GDS 77 mg/dL	10/06/2023 Hemoglobin : 11,9 gr/Dl GDS 114 mg/dL
B	Urine	-	Glukosa : negative
C	USG	3x dilakukan pemeriksaan	1x dilakukan pemeriksaan
2	Diagnosa medis	Kekurangan energi kronis	Kekurangan energi kronis
3	Penatalaksanaan medis		

Sumber : data primer

Interpretasi Data

Berdasarkan tabel 4.1 yang dijelaskan bahwa secara keseluruhan diatas pengkajian awal yang dilakukan kepada klien 1 tanggal 03 Juni 2023 oleh mahasiswa sangat kooperatif sebelum melakukan asuhan keperawatan melalui wawancara diperoleh klien 1 Ny. N 26 tahun status obsetric G₁P₀A₀ usia kehamilan 34minggu HPHT 11 Oktober 2022 HPL 28 Desember 2023 dengan keluhan mual dipagi hari, nyeri ulu hati, adanya perubahan pola tidur selama hamil, mudah lelah dan belum BAB ±4hari, klien memiliki riwayat penyakit maag ±3tahun, keluhan saat menstruasi nyeri dibagian vagina dan perut, ANC sebanyak 3x, klien lebih suka nyemil makan 2-3 x/sehari dengan porsi sedang BB sebelumnya 52kg BB saat ini 49kg, sebelum hamil tidur jam 22.00 selama hamil 00.00 selama 5-6jam, tidak ingin meminum tablet Fe.

Sedangkan klien 2 dilakukan pengkajian tanggal 04 Juni 2023 Ny. Y usia 33tahun status obsetric 23 minggu HPL 04 Oktober 2023 dengan keluhan nyeri tulang

belakang, cepat lelah, mengalami perubahan pola tidur selama hamil sering terbangun di malam hari untuk menyusui anaknya dan merasa khawatir terhadap kondisinya, memiliki riwayat penyakit maag ±6 tahun, riwayat penyakit keluarga ayahnya memiliki penyakit diabetes dan ibunya memiliki penyakit hipertensi, didapatkan ini kehamilan ketiga saat kehamilan kedua mengalami keguguran, pernah menggunakan pil KB selama 3 bulan, BB sebelum hamil 40 kg selama hamil 41 kg.

Tabel 4.2
Data Fokus Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis

Data Fokus	
Klien 1	Klien 2
<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan mual dan pusing 2. Klien mengatakan ia mempunyai penyakit maag dan saat hamil ini sering kambuh 3. Klien mengatakan BB menurun 1 bulan terakhir sebanyak 4 kg 4. Klien mengeluh sulit untuk tidur dan terkadang merasa sesak 5. Klien mengatakan merasa tidak nyaman karena perutnya yang semakin membesar dan mengakibatkan susah mencari posisi tidur 6. Klien mengatakan mendapatkan tablet Fe, biskuit ibu hamil dan telur 1 piring 7. Klien mengatakan jarang meminum tablet Fe dan biskuit ibu hamil 8. Klien mengatakan nyeri di bagian kemaluan 9. Klien mengatakan makan 2-3 x/sehari, kebanyakn nyemil 10. Klien mengatakan makan hanya dalam porsi sedang 11. Klien mengatakan periksa ANC ke puskesmas 1x dan ke klinik 3x 12. Klien mengatakan istirahatnya tidak cukup 13. Klien mengatakan belum 	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan ini adalah kehamilan anak ketiga 2. Klien mengatakan tidur di atas jam 00.00 3. Klien mengatakan sering bangun di malam hari untuk menyusui anaknya 4. Klien mengatakan sulit untuk tidur kembali 5. Klien mengatakan nyeri dibagian pinggang dan punggung seperti tertarik 6. Klien mengatakan mudah lelah dan merasa nyeri di pinggang saat beraktivitas 7. Klien mengatakan masih menyusui anak pertamanya yang berusia 22 bulan 8. Klien mengatakan kehamilan pertama sampai dengan ketiga mengalami kekurangan energi kronis 9. Klien mengatakan makan 2-3 x/sehari 10. Klien mengatakan makan dengan porsi sedang 11. Klien menanyakan tentang edukasi nutrisi dan bahaya menyusui saat hamil 12. Klien mengatakan mendapatkan tablet Fe, biskuit ibu hamil dan

<p>mengetahui mengenai penyakitnya</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. Klien mengatakan sering buang air kecil ± 10 x 15. Klien mengatakan saat haid merasa nyeri di perut dan kelamin 16. Klien mengatakan menache usia 16 tahun 17. Klien mengatakan lama haid 7-8 hari 18. Klien mengatakan siklus haid teratur <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hb : 11,6 gr/dL 2. GDS : 77 mg/dL 3. G₁P₀A₀ usia kehamilan 34 minggu 4. HPHT : 11 Oktober 2022 5. HPL : 18 Juli 2023 6. BB sebelum hamil : 42kg 7. BB : 49kg, sebelumnya : 52kg 8. IMT : 20,4 kg/m² 9. TB : 155 cm 10. LILA : 22 cm 11. Keadaan umum baik 12. Kesadaran composmentis 13. Kurangnya pengetahuan mengenai penyakitnya 14. Akral teraba hangat 15. Kongjungtiva tidak anemis 16. Tanda tanda vital <ul style="list-style-type: none"> - TD : 100/60 mmHg - Nadi : 90 x/menit - RR : 18 x/menit - Suhu : 36,7⁰c 	<p>telur 1 piring</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Klien mengatakan sering buang air kecil ketika minum banyak $\pm 10-12$ x/sehari 14. Klien mengatakan menache usia 14 tahun 15. Klien mengatakan selama haid perut terasa kram dan badan terasa pegal-pegal 16. Klien mengatakan lama haid 14 hari 17. Klien mengatakan di hari ke 9/10 keluar darah berwarna coklat 18. Siklus haid teratur <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hb : 11,9 gr/Dl 2. GDS : 114 mg/dL 3. G₃P₁A₁ usia kehamilan 23 minggu 4. HPHT : 28 Desember 2022 5. HPL : 4 Oktober 2023 6. BB sebelum hamil : 40kg 7. BB selama hamil : 41kg 8. TB : 150 cm 9. IMT : 17,7 kg/m² 10. LILA : 19 cm 11. Keadaan umum baik 12. Kesadaran composmentis 13. Akral teraba hangat 14. Kurangnya pengetahuan mengenai bahaya menyusui saat kehamilan 15. Kongjungtiva tidak anemis 16. Tanda tanda vital <ul style="list-style-type: none"> - TD : 100/60 mmHg - Nadi : 83 x/menit - RR : 20 x/menit - Suhu : 36,5⁰c
--	--

Sumber : data primer

Tabel 4.3
Analisa Data Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis

no	Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan	Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
Klien 1			Klien 2			
1	<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan mual dipagi hari dan ketika maag kambuh Klien mengatakan perutnya terasa begah Klien mengatakan ingin muntah Klien mengatakan ketika maag kambuh atau merasa mual ia tidak berminat makan Klien mengatakan terasa asam di mulut <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien tampak pucat Tanda tanda vital <ul style="list-style-type: none"> - TD : 100/60 mmHg - Nadi : 90 x/menit - RR : 18 x/menit 	<p>Perubahan fisiologi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Sistem pencernaan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Peningkatan progesteron</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Peningkatan asam lambung</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Mual/muntah</p>	<p>Nausea b.d kehamilan (D.0076)</p>	<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan nyeri di tulang belakang seperti tertarik Klien mengatakan tidak nyaman Klien mengeluh sulit untuk tidur Klien mengeluh mual Klien mengatakan dipagi hari selalu muntah Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit maag Klien mengeluh lelah Klien mengatakan saat 	<p>Sistem muskuloskeletal</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Peningkatan masa abdomen</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Beban menarik kedepan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Tulang belakang tertarik</p>	<p>Gangguan rasa nyaman b.d gangguan adaptasi kehamilan (D.0074)</p>

	- T : 36,7 ⁰ C			<p>beraktivitas nyeri muncul</p> <p>P : nyeri ketika setelah menyusui atau saat beraktivitas</p> <p>Q: seperti tertarik</p> <p>R: tulang belakang</p> <p>S: 3/10</p> <p>T: hilang timbul</p> <p>Data subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak gelisah gelisah ketika nyeri 2. Klien tampak merintih 3. Pola eliminasi berubah selama kehamilan 		
2	<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sulit untuk tidur 2. Klien mengatakan tidur di jam 00.00 3. Klien mengatakan kadang ketika tidur tiba tiba sesak 4. Klien mengatakan tidak puas tidur karena sering terbangun 	<p>Kehamilan trimester 3</p> <p>↓</p> <p>Janin bertambah besar</p> <p>↓</p> <p>Ketidaknyamanan</p> <p>↓</p> <p>Sering terbangun</p>	<p>Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur</p> <p>(D.0055)</p>	<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sulit untuk tidur 2. Klien mengatakan tidur di atas jam 23.00 3. Klien mengatakan tidurnya terjaga 4. Klien mengatakan 	<p>Kehamilan trimester 2</p> <p>↓</p> <p>Janin bertambah besar</p> <p>↓</p> <p>Ketidaknyamanan</p> <p>↓</p> <p>Sering terbangun</p>	<p>Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur</p> <p>(D.0055)</p>

	<p>5. Klien mengatakan pola tidur berubah saat kehamilan ini</p> <p>6. Klien mengeluh aktivitas menurun</p> <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak ada kantung mata 2. Wajah tampak pucat 			<p>sering bangun dimalam untuk menyusui anaknya</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Klien mengeluh istirahat tidak cukup 6. Klien mengatakan kembali tidur setelah solat subuh 7. Klien mengeluh tidak puas tidur 8. Klien mengatakan pola tidur berubah saat kehamilan <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak ada kantong mata 2. Tampak pucat 		
3	<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan menolak untuk memeriksakan kandunganya sesuai anjuran 2. Klien mengatakan selama hamil hanya 	<p>Kurangnya pengetahuan, pengobatan, perawatan prognosis penyakit</p> <p>↓</p> <p>Kurangnya motivasi dan kerja sama</p>	<p>Ketidakpatuhan b.d ketidakadekuatan pemahaman (D.0114)</p>	<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengeluh mudah lelah 2. Pasien mengatakan badan masih meskipun telah istirahat 	<p>Sistem muskuloskeletal</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan penggunaan energi</p> <p>↓</p> <p>Energi menurun</p>	<p>Keletihan b.d kondisi fisiologis kehamilan (D.0057)</p>

	<p>4x ANC</p> <p>3. Klien mengatakan malas meminum tablet Fe karena BAB tidak lancar</p> <p>4. Klien mengatakan meknan biskuit ibu hamil tetapi krim nya tidak dimakan</p> <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak perilaku klien tidak mengikuti program 2. Perilaku pasien tidak menjalankan anjuran 3. Masalah kesehatan meningkat 4. TBJ 2200gr 5. Berat badan pasien menurun 	<p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ketidakpatuhan pengobatan pada prognosis penyakit</p>		<ol style="list-style-type: none"> 3. Pasien mengeluh lemah 4. Pasien merasa kurang tenaga <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lesu 2. Klien tampak tidak mampu mempertahankan aktivitas rutinnnya 3. Tanda tanda vital <ul style="list-style-type: none"> -TD : 100/60 mmHg - nadi : 83 x/menit - RR : 20 x/menit - T : 36,5⁰C - IMT : 18,2 kg/m² - TB : 150cm - LILA : 19cm 	<p style="text-align: center;">↓</p> <p>Lemah,letih,lesu</p>	
--	--	---	--	---	--	--

4	<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan berat badan menurun dalam waktu sebulan Klien mengatakan BB turun 4kg Klien mengatakan makan dengan porsi sedang Klien mengatakan makan 2-3 x/sehari Klien mengatakan suka nyemil selama hamil ini <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Berat badan klien sebelum hamil 42kg Berat badan bulan mei 52kg Berat badan bulan juni 49kg IMT : 20,7 m/kg² LILA : 22 cm TB : 155 cm 	<p>Kebutuhan energi meningkat ↓ Asupan nutrisi terbatas ↓ Status gizi berkurang pada ibu hamil</p>	<p>Risiko defisit nutrisi b.d peningkatan kebutuhan metabolismen (D.0032)</p>	<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan merasa bingung dengan kondisinya Klien mengatakan dari kehamilan pertama mengalami kekurangan energi kronis Klien mengatakan khawatir dengan kondisi yang dihadapinya Klien menyakan cara mengatasi kondisinya Klien mengatakan takut peristiwa berulang Klien mengeluh pusing <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien tampak gelisah Klien tampak 	<p>Perubahan psikologis ↓ Defisit pengetahuan ↓ Ancaman terhadap kematian ↓ Kritis situasional</p>	<p>Ansietas b.d krisis situasional (D.0080)</p>
---	--	--	--	---	--	--

				tegang 3. Muka tampak pucat 4. Sering berkemih 5. Berorientasi pada masa lalu		
--	--	--	--	--	--	--

Sumber data : primer

b. Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.4
Diagnosa Keperawatan Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis Di
Puskesmas Muara Rapak

No	Klien 1		Klien 2	
	Hari/Tgl ditemukan	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tgl ditemukan	Diagnosa Keperawatan
1	03 Juni 2023	<p>Nausea b.d kehamilan (D.0076)</p> <p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan mual dipagi hari dan ketika maag kambuh 2. Klien mengatakan perutnya terasa begah 3. Klien mengatakan ingin muntah 4. Klien mengatakan ketika maag kambuh atau merasa mual ia tidak berminat makan 5. Klien mengatakan terasa asam di mulut <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak ada kantung mata 2. Wajah tampak pucat 	04 Juni 2023	<p>Gangguan rasa nyaman b.d perubahan fisik (D.0074)</p> <p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan nyeri di tulang belakang seperti tertarik 2. Klien mengatakan tidak nyaman 3. Klien mengeluh sulit untuk tidur 4. Klien mengeluh mual 5. Klien mengatakan dipagi hari selalu muntah 6. Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit maag 7. Klien mengeluh lelah 8. Klien mengatakan saat beraktivitas nyeri muncul <p>P : nyeri ketika setelah menyusui atau saat beraktivitas</p> <p>Q: seperti tertarik</p> <p>R: tulang belakang</p> <p>S: 3/10</p> <p>T: hilang timbul</p>

				<p>Data objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak gelisah gelisah ketika nyeri 2. Klien tampak merintih 3. Gangguan eliminasi berubah selama kehamilan
2	03 Juni 2023	<p>Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)</p> <p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sulit untuk tidur 2. Klien mengatakan tidur di jam 00.00 3. Klien mengatakan kadang ketika tidur tiba tiba sesak 4. Klien mengatakan tidak puas tidur karena serig terbangun 5. Klien mengatakan pola tidur berubah saat kehamilan ini 6. Klien mengeluh aktivitas menurun <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak ada kantung mata 2. Wajah tampak pucat 	04 Juni 2023	<p>Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)</p> <p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sulit untuk tidur 2. Klien mengatakan tidur di atas jam 23.00 3. Klien mengatakan tidurnya terjaga 4. Klien mengatakan sering bangun dimalam untuk menyusui anaknya 5. Klien mengeluh istirahat tidak cukup 6. Klien mengatakan kembali tidur setelah solat subuh 7. Klien mengeluh tidak puas tidur 8. Klien mengatakan pola tidur berubah saat kehamilan <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak ada kantung mata 2. Tampak pucat
3	03 Juni 2023	<p>Ketidakpatuhan b.d ketidakadekuatan pemahaman (D.0114)</p>	04 Juni 2023	<p>Keletihan b.d kondisi fisiologis, kehamilan (D.0057)</p>

		<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan menolak untuk memeriksakan kandunganya sesuai anjuran 2. Klien mengatakan selama hamil hanya 4x ANC 3. Klien mengatakan malas meminum tablet Fe karena BAB tidak lancar 4. Klien mengatakan mekunan biskuit ibu hamil tetapi krim nya tidak dimakan <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak perilaku klien tidak mengikuti program 2. Perilaku pasien tidak menjalankan anjuran 3. Masalah kesehatan meningkat 4. TBJ 2200gr 5. Berta badan pasien menurun 		<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengeluh mudah lelah 2. Pasien mengatakan badan masih meskipun telah istirahat 3. Pasien mengeluh lemah 4. Pasien merasa kurang tenaga <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lesu 2. Klien tampak tidak mampu mempertahankan aktivitas rutinnnya
4	03 Juni 2023	<p>Risiko defisit nutrisi b.d peningkatan kebutuhan metabolisme (D.0032)</p> <p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan berat badan menurun dalam waktu sebulan 2. Klien mengatakan BB turun 4kg 3. Klien mengatakan makan dengan porsi sedang 4. Klien mengatakan makan 2-3 x/sehari 5. Klien mengatakan suka nyemil selam hamil ini <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berat badan klien sebelum hamil 42kg 2. Berat badan bulan 	04 Juni 2023	<p>Ansietas b.d krisis situasional (D.0080)</p> <p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan merasa bingung dengan kondisinya 2. Klien mengatakan dari kehamilan pertama mengalami kekurangan energi kronis 3. Klien mengatakan khawatir dengan kondisi yang dihadapinya 4. Klien menyakan

		mei 52kg 3. Berat badan bulan juni 49kg		cara mengatasi kondisinya 5. Klien mengatakan takut peristiwa berulang 6. Klien mengeluh pusing Data Objektif 1. Klien tampak gelisah 2. Klien tampak tegang 3. Muka tampak pucat 4. Sering berkemih Berorientasi pada masa lalu
--	--	---	--	---

Sumber : data primer

c. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.5

Rencana Tindakan Keperawatan Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis Di Puskesmas Muara Rapak

Hari/ Tgl	Dx Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Hari / Tgl	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Klien 1				Klien 2			
Minggu, 04 Juni 2023	Nausea b.d kehamilan (D.0076)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x1 jam diharapkan Tingkat nausea (L.08065) menurun dengan kriteria hasil : 1. Nafsu makan meningkat 2. Keluhan mual menurun 3. Perasaan asam dimulut menurun 4. Pucat	Manajemen mual (I.03117) Observasi 1.1 Identifikasi pengalaman mual 1.2 Identifikasi isyarat nonverbal ketidaknyaman an 1.3 Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup 1.4 Identifikasi faktor penyebab mual 1.5 Identifikasi antiemetik untuk mencegah mual	Senin, 05 Juni 2023	Gangguan rasa nyaman b.d gangguan adaptasi kehamilan (D.0074)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x1 jam pertemuan diharapkan status kenyamanan (L.08064) meningkat dengan kriteria hasil : 1. Keluhan tidak nyaman menurun 2. Gelisah menurun 3. Keluhan sulit tidur menurun 4. Mual menurun 5. Lelah menurun 6. Merintih menurun 7. pola eliminasi membaik	Manajemen nyeri (I.080238) Observasi 1.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 1.2 Identifikasi skala nyeri 1.3 Identifikasi nyeri non verbal 1.4 Identifikasi faaktor yang memperberat dan memperingan nyeri

		membaik	<p>1.6 Monitor mual</p> <p>1.7 Monitor asupan nutrisi dan kalori</p> <p>Terapeutik</p> <p>1.8 Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual</p> <p>1.9 Kurangi atau hilangkan penyebab mual</p> <p>edukasi</p> <p>1.10 Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup</p> <p>1.11 Anjurkan sering membersihkan mulut kecuali jika merangsang mual</p> <p>1.12 Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak</p> <p>1.13 Ajarkan teknik nonfarmakologi</p>			<p>8. postur tubuh membaik</p> <p>9. pola tidur membaik</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x1 jam pertemuan diharapkan tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat 2. Keluhan nyeri menurun 3. Meringin menurun 4. Gelisah menurun 5. Kesulitan tidur menurun 6. Persaan takut mengalami cedera berulang 7. Mual menurun 8. Muntah 	<p>1.5 Identifikasi faktor pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</p> <p>1.6 Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</p> <p>Terapeutik</p> <p>1.7 Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>1.8 Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri</p> <p>1.9 Fasilitas istirahat dan tidur</p> <p>1.10 Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam peelian strategi meredakan nyeri</p>
--	--	---------	--	--	--	--	--

			s untuk mengatasi mual			<p>menurun</p> <p>9. Tekanan darah membaik</p> <p>10. perilaku membaik</p> <p>11. nafsu makan membaik</p> <p>12. pola tidur membaik</p>	<p>Edukasi</p> <p>1.11 Jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri</p> <p>1.12 Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>1.13 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>1.14 Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>edukasi proses penyakit (I.2444)</p> <p>observasi</p> <p>1.17 identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>terapeutik</p> <p>1.18 sediakan</p>
--	--	--	------------------------	--	--	---	---

							<p>materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>1.19 jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>1.20 berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>edukasi</p> <p>1.21 jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit</p> <p>1.22 jelaskan proses patofisiologi munculnya penyakit</p> <p>1.23 jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>1.24 Jelaskan kemungkinan terjadinya</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

							<p>komplikasi</p> <p>1.25 Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan</p> <p>1.26 Ajarkan cara meminimalkan efek samping dari intervensi atau pengobatan</p> <p>1.27 Informasikan kondisi pasien saat ini</p> <p>1.28 Anjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberatkan atau tidak biasa</p> <p>Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

								<p>1.29 Monitor tanda-tanda vital</p> <p>1.30 Timbang berat badan</p> <p>1.31 Ukur tinggi fundus</p> <p>1.32 Periksa gerakan janin</p> <p>1.33 Periksa denyut jantung janin</p> <p>Terapeutik</p> <p>1.34 Pertahankan postur tubuh yang benar</p> <p>1.35 Jaga kebersihan vulva dan vagina</p> <p>1.36 Tinggikan kaki saat istirahat</p> <p>1.37 Berikan kompres hangat dan dingin pada punggung</p> <p>1.38 Libatkan keluarga untuk memberi</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---

							<p>dukungan</p> <p>Edukasi</p> <p>1.39 Anjurkan menghindari kelelahan</p> <p>1.40 Anjurkan menggunakan pakaian berbahan katun dan tidak ketat</p> <p>1.41 Anjurkan menggunakan bra yang menyokong</p> <p>1.42 Anjurkan sepatu dan kaos kaki yang nyaman</p> <p>1.43 Anjurkan posisi duduk atau berdiri terlalu lama dan menyalangkan kaki pada lutut</p> <p>1.44 Anjurkan latihan fisik secara teratur</p> <p>1.45 Ajarkan teknik</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

							relaksasi
Minggu, 04 Juni 2023	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x45 menit pertemuan diharapkan pola tidur (L.12110) membaik dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga 3. Keluhan pola tidur berubah menurun 4. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	Dukungan tidur (I.05174) Observasi 2.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2.2 Identifikasi faktor pengganggu tidur 2.3 Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 2.4 Identifikasi obat tidur yang di konsumsi Terapeutik 2.5 Modifikasi lingkungan, batasi tidur siang, <i>jika</i> <i>perlu</i> 2.6 Fasilitasi menghilangkan slres sebelum tidur 2.7 Tetapkan	Senin, 05 Juni 2023	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x45 menit pertemuan diharapkan pola tidur (L.12110) membaik dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga 3. Keluhan pola tidur berubah menurun 4. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	Dukungan tidur (I.05174) Observasi 2.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2.2 Identifikasi faktor pengganggu tidur 2.3 Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 2.4 Identifikasi obat tidur yang di konsumsi Terapeutik 2.5 Modifikasi lingkungan, batasi tidur siang, <i>jika</i> <i>perlu</i> 2.6 Fasilitasi menghilangkan slres

			<p>jadwal tidur rutin</p> <p>2.8 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>Edukasi</p> <p>2.9 Jelaskan tidur yang cukup selama sakit</p> <p>2.10 Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</p> <p>2.11 Anjurkan penggunaa obat tidur yang mengandung supresor terhadap tidru REM</p> <p>2.12 Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur</p> <p>2.13 Ajarkan relaksasi otot</p>				<p>sebelum tidur</p> <p>2.7 Tetapkan jadwal tidur rutin</p> <p>2.8 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>Edukasi</p> <p>2.9 Jelaskan tidur yang cukup selama sakit</p> <p>2.10 Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</p> <p>2.11 Anjurkan penggunaa obat tidur yang mengandung supresor terhadap tidru REM</p> <p>2.12 Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap</p>
--	--	--	---	--	--	--	--

			autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya				gangguan pola tidur 2.13 Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara non farmakologi lainnya
minggu, 04 Juni 2023	Ketidakpatuhan b.d ketidakadekuatan pemahaman (D.0114)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x30 menit pertemuan diharapkan Tingkat kepatuhan (L.12110) meningkat dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat 2. Verbalisasi	Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361) Observasi : 3.1 Identifikasi kepatuhan program pengobatan Terapeutik 3.2 buat komitmen menjalani pengobatan dengan baik 3.3 buat jadwal pedampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien selama menjalar program	Senin,05 Juni 2023	Keletihan b.d kondisi fisiologis (D.0057)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4x1 jam pertemuan diharapkan tingkat keletihan (L.05046) menurun dengan kriteria hasil : 1. Kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat 2. Verbalisasi lelah menurun 3. Lesu menurun 4. Selera makan membaik	Edukasi aktivitas/istirahat (I.12362) Observasi 3.1 Idenfikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik 3.2 Sediakan materi da media pengaturan aktivitas dan istirahat 3.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3.4 Berikan

		<p>mengikuti anjuran meningkat</p> <p>3. Risiko komplikasi penyakit/masalah kesehatan menurun</p> <p>4. Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan membaik</p> <p>5. Perilaku menjalankan anjuran membaik</p> <p>6. Tanda dan gejala penyakit membaik</p>	<p>pengobatan</p> <p>3.4 dokumentasikan aktivitas selama menjalani proses pengobatan</p> <p>3.5 diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan</p> <p>3.6 libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani</p> <p>Edukasi :</p> <p>3.7 informasikan program pengobatan yang harus dijalani</p> <p>3.8informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan</p> <p>3.9anjurkan</p>				<p>kesempatan kepada pasien/keluarga untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p> <p>3.5 Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik/olahraga rutin</p> <p>3.6 Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok, bermain atau lainnya</p> <p>3.7 Anjurkan menyusun jadwal aktivitas dan istirahat</p> <p>3.8 Ajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat</p> <p>3.9 Ajarkan cara mengidentifikasi target dan jenis kativitas sesuai</p>
--	--	--	---	--	--	--	---

			<p>keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan</p> <p>3.10 anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat, <i>jika perlu</i></p> <p>edukasi proses penyakit (I.2444) observasi</p> <p>3.11 identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>terapeutik</p> <p>3.12 sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>3.13 jadwalkan</p>			<p>kemampuan</p> <p>Manajemen nutrisi (I.03119) Observasi</p> <p>3.10 Identifikasi status nutrisi</p> <p>3.11 Identifikasi alergi dan intoleransi makanan</p> <p>3.12 Identifikasi makanan yang disukai</p> <p>3.13 Identifikasi kebutuhan kalori dan nutrisi</p> <p>3.14 Monitor asupan makanan</p> <p>3.15 Monitor berat badan</p> <p>3.16 Monitor pemeriksaan lab</p> <p>Terapeutik</p> <p>3.17 Lakukan <i>oral hygiene</i> sebelum makan, <i>jika</i></p>
--	--	--	---	--	--	---

			<p>pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3.14 berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>edukasi</p> <p>3.15 jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit</p> <p>3.16 jelaskan proses patofisiologi munculnya penyakit</p> <p>3.17 jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>3.18 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>3.19 Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan</p> <p>3.20 Ajarkan cara meminimalkan</p>			<p><i>perlu</i></p> <p>3.18 Fasilitasi pedoman diet (piramida makanan)</p> <p>Edukasi</p> <p>3.19 Anjurkan diet yang di programkan</p>
--	--	--	--	--	--	---

			<p>efek samping dari intervensi atau pengobatan</p> <p>3.21 Informasikan kondisi pasien saat ini</p> <p>3.22 Anjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberatkan atau tidak biasa</p> <p>Edukasi efek samping obat (I.12371)</p> <p>Observasi</p> <p>3.23 Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</p> <p>Terapeutik</p> <p>3.24 Persiapkan materi dan media edukasi</p> <p>3.25 Jadwalkan waktu yang</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			<p>tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan</p> <p>3.26 sesuai kesepakatan dengan pasien dan keluarga</p> <p>Edukasi</p> <p>3.27 Jelaskan tujuan obat yang diberikan</p> <p>3.28 Jelaskan indikasi dan kontraindikasi obat yang akan di konsumsi</p> <p>3.29 Jelaskan cara kerja obat secara umum</p> <p>3.30 Jelaskan dosis dan lamanya pemberian obat</p> <p>3.31 Jelaskan tanda dan gejala bila obat yang dikonsumsi tidak cocok untuk pasien</p> <p>3.32 Jelaskan reaksi</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--

			<p>alergi yang mungkin timbul saat atau setelah obat dikonsumsi</p> <p>3.33 Anjurkan melihat tanggal kadaluarsa obat yang akan di konsumsi</p> <p>3.34 Anjurkan melihat kondisi fisik obat sebelum dikonsumsi</p> <p>3.35 Anjurkan untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika reaksi obat yang dikonsumsi membahayakan hidup pasien</p> <p>3.36 Ajarkan cara mengatasi reaksi obat yang tidak diinginkan</p>				
Minggu, 04 Juni	Risiko defisit nutrisi b.d	Setelah dilakukan	Manajemen nutrisi (I.03119)	Senin, 05 Juni	Ansietas b.d krisis situasional	Setelah dilakukan asuhan	Reduksi ansietas (I.09314)

<p>2023</p>	<p>peningkatan kebutuhan metabolisme (D.0032)</p>	<p>asuhan keperawatan selama 4x1 jam pertemuan diharapkan status nutrisi (L.03030) membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi meningkat 2. Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meningkat 3. Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat meningkat 4. Perasaan cepat 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Identifikasi status nutrisi 4.2 Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 4.3 Identifikasi makanan yang disukai 4.4 Identifikasi kebutuhan kalori dan nutrien 4.5 Monitor asupan makanan 4.6 Monitor berat badan 4.7 Monitor pemeriksaan lab <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.8 Lakukan <i>oral hygiene</i> sebelum makan, <i>jika perlu</i> 4.9 Fasilitasi pedoman diet (piramida makanan) 	<p>2023</p>		<p>keperawatan selama 4x30 menit pertemuan diharapkan tingkat ansietas (L.09093) membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi kebingungan menurun 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 3. Perilaku gelisah menurun 4. Keluhan pusing menurun 5. Tekanan darah meningkat 6. Pucat menurun 7. Pola tidur membaik 8. Pola berkemih menurun 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Identifikasi saat ansietas berubah 4.2 Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 4.3 Monitor tanda-tanda ansietas <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.4 Ciptakan suasana terapeutik untuk menimbulkan kepercayaan 4.5 Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, <i>jika memungkinkan</i> 4.6 Pahami situasi yang membuat ansietas dengarkan dengan penuh
-------------	--	---	--	-------------	--	---	--

		<p>kenyang menurun</p> <p>5. Berat badan membaik</p> <p>6. Frekuensi makan membaik</p>	<p>Edukasi</p> <p>4.10 Anjurkan diet yang di programkan</p> <p>Edukasi nutrisi (I.12395)</p> <p>Observasi</p> <p>4.11 Periksa status gizi, status alergi, program diet kebutuhan dan kemampuan pemenuhan gizi</p> <p>4.12 Identifikasi kemampuan dan waktu yang tepat menerima informasi</p> <p>Terapeutik</p> <p>4.13 Persiapkan materi dan media seperti jenis-jenis nutrisi</p> <p>4.14 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai</p>				<p>perhatian</p> <p>4.7 Gunakan pendekatan yang tenang dan menyakinkan</p> <p>4.8 Tempatkan barang-barang pribadi yang memberikan kenyamanan</p> <p>4.9 Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</p> <p>Edukasi</p> <p>4.10 Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</p> <p>4.11 Informasikan secara faktual mengenai diagnosa, pengobatan dan prognosis</p> <p>4.12 Anjurkan melakukan</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

			<p>kesepakatan</p> <p>4.15 Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p> <p>4.16 Jelaskan pada pasien dan keluarga aleergi maknan, makanan yang harus dihindari kebutuhan jumlah kalori jenis makanan yang dibutuhkan pasien</p> <p>4.17 Ajarkan cara melaksanakan diet sesuai program</p> <p>4.18 Jelaskan halhal yang perlu dilaukan sebelum memberi makan</p> <p>4.19 Demostrasikan cara membersihkan mulut</p>			<p>kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan</p> <p>4.13 Anjurkan mengungkapk an perasaan dan persepsi</p> <p>4.14 Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan</p> <p>4.15 Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat</p> <p>4.16 Latih teknik relaksasi</p> <p>Dukungan keyakinan (I.09259) Observasi</p> <p>4.17 Identifikasi keyakinan, masalah dan tujuan peralatan</p>
--	--	--	--	--	--	--

			<p>4.20 Demostrasikan cara mengatur posisi saat makan</p> <p>4.21 Jelaskan pada pasien dan keluarga kebutuhan kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien</p> <p>4.22 Ajarkan pasien/keluarga memonitor asupan kalori dan makanan</p> <p>Pemantauan nutrisi (I.03123) Observasi</p> <p>4.23 Identifikasi faktor yang mempengaruhi asupan zat gizi</p> <p>4.24 Identifikasi penggunaan obat-obatan atau pasca operasi</p>				<p>4.18 Identifikasi kesembuhan jangka panjang sesuai kondisi klien</p> <p>4.19 Monitor kesehatan fisik dan mental pasien</p> <p>Terapeutk</p> <p>4.20 Integrasikan keyakinan dalam rencana perawatan sepanjang tidak membahayakan/berisiko keselamatan, sesuai kebutuhan</p> <p>4.21 Berikan harapan yang realistis sesuai prognosis</p> <p>4.22 Fasilitasi pertemuan antar keluarga dan tingkat kesehatan untuk</p>
--	--	--	---	--	--	--	--

			<p>4.25 Identifikasi perubahan berat badan</p> <p>4.26 Identifikasi kelainan pada kulit</p> <p>4.27 Identifikasi kelainan pada rambut</p> <p>4.28 Identifikasi pola makan</p> <p>4.29 Identifikasi kelainan pada kuku</p> <p>4.30 Identifikasi kemampuan menelan</p> <p>4.31 Identifikasi kelainan pada mulut</p> <p>4.32 Identifikasi kelainan eliminasi</p> <p>4.33 Monitor mual muntah</p> <p>4.34 Monitor asupan oral</p> <p>4.35 Monitor warna kongjungtiva</p> <p>4.36 Monitor hasil lab</p>			<p>membuat keputusan</p> <p>4.23 Fasilitasi memberikan makna terhadap kondisi kesehatan</p> <p>Edukasi</p> <p>4.24 Jelaskan bahaya atau risiko yang terjadi akibat keyakinan negatif</p> <p>4.25 Jelaskan alternatif yang berdampak positif untuk memenuhi keyakinan dan perawatan</p> <p>4.26 Berikan penjelasan yang relevan dan mudah dipahami</p>
--	--	--	--	--	--	--

			<p>Terapeutik</p> <p>4.37 Timbang berat badan</p> <p>4.38 Ukur antropometri komposisi tubuh</p> <p>4.39 Hitung perubahan berat badan</p> <p>4.40 Atur interval waktu pemantauan sesuai kondisi pasien</p> <p>4.41 Dokumentasi hasil pemantaun</p> <p>Edukasi</p> <p>4.42 Jelaskan tujuan prosedur pemantaun</p> <p>4.43 Informasikan hasil pemantauan</p>				
--	--	--	---	--	--	--	--

Sumber : data primer

d. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.6
Implementasi Keperawatan Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis di Puskesmas Muara Rapak

Klien 1			Klien 2		
Tgl / Jam	Implementasi Keperawatan	Evaluasi tindakan	Tgl / Jam	Implementasi Keperawatan	Evaluasi tindakan
Hari ke-1 Minggu, 04 Juni 2023 16.00	Mengukur tanda-tanda vital 4.41 Menimbang berat badan 4.42 mengukur antropometri komposisi tubuh 4.29 Mengidentifikasi perubahan berat badan	S : - Klien mengatakan bersedia untuk diperiksa - Klien mengatakan saat ini kepalanya pusing - Klien mengatakan kadang sesak - Klien mengeluh lelah - Klien mengatakan kakinya kram ketika duduk atau berdiri terlalu lama - Klien mengatakan berat	Hari ke 1 Selasa, 06 Juni 2023 13.15	1.50 Memonitor tanda-tanda vital 1.51 Menimbang berat badan 1.52 Mengukur tinggi fundus	S : - klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan - klien mengatakan BB sebelum hamil 40kg O : - klien tampak kurus - BB selama hamil 41kg - TB : 150cm - IMT : 18,22 kg/m ² - LILA : 19cm - TFU : 15cm - TD : 100/60 mmHg - N : 83 x/menit - RR : 20 x/menit - T : 36,5 ⁰ c
			13.25	1.1 mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas	S : - Klien mengeluh nyeri di tulang belakang - Klien mengatakan nyeri ketika beraktivitas dan setelah menyusui

	<p>badan menurun dalam waktu sebulan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan berat badan turun 4kg <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 100/60 mmHG - N : 90 x/menit - RR : 18 x/menit - T : 36,7°C - BB sebelum hamil : 42kg - BB selama hamil : 52kg - BB saat ini : 49kg - TB : 155 kg - IMT : 20,4 kg/m² - LILA : 22cm - Berat badan turun 4kg <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidur di jam 00.00 malam hari - Klien mengatakan bangun di jam 6 <p>3.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>3.2 Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur</p> <p>3.3 Mengidentifikasi makanan dan</p>	<p>13.35</p>	<p>nyeri</p> <p>1.16 mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>2.1 mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>3.1 mengidentifikasi nyeri non verbal</p> <p>4.1 mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>5.1</p> <p>6.1</p> <p>2.1 mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>2.2 mengidentifikasi faktor pengganggu tidur</p> <p>2.9 menjelaskan tidur yang cukup selama sakit</p> <p>2.7 menetapkan jadwal tidur rutin</p>	<p>anaknnya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mengatur nafasnya ketika nyeri datang P : nyeri muncul saat beraktivitas dan berkurang saat beristirahat Q: nyeri seperti tertarik R : di tulang belakang, terkadang sampai pinggul S : 3/10 T : hilang timbul <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis - Klien tampak lesu - Klien tampak memengangi pinggangnya <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidur diatas jam 23.00 - Klien mengeluh sering terbangun di malam hari untuk menyusui anaknya - Klien mengatakan sulit untuk kembali tidur - Klien mengatakan tidur kembali setelah solat subuh - Klien mengatakan mulai aktivitas di jam 09.00 <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak adanya kantung mata - Tampak klien lesu
--	--	--------------	---	---

16.15	<p>minuman yang mengganggu tidur</p> <p>3.10 Menganjurkan menghindari makanan/ minuman yang mengganggu tidur</p> <p>3.7 Menetapkan jadwal tidur rutin</p> <p>1.15 mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual</p>	<p>pagi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidur siang selama 2 jam - Klien mengatakan sering terbangun di malam hari ketika merasa sesak - Klien mengatakan sulit untuk tidur kembali - Klien mengatakan biasanya minum kopi di pagi hari atau sebelum tidur - Klien mengatakan ingin membuat alarm pengingat tidur - Klien mengatakan ketika mual mengatur nafasnya dan minum air putih 	<p>13.45</p> <p>13.55</p>	<p>3.10 mengidentifikasi status nutrisi</p> <p>3.11 mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan</p> <p>3.12 mengidentifikasi makanan yang disukai</p> <p>3.13 mengidentifikasi kebutuhan kalori dan nutrisi</p> <p>4.4 menciptakan suasana terapeutik untuk menimbulkan kepercayaan</p> <p>4.13 menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>4.6 memahami situasi yang membuat ansietas dengarkan dengan penuh perhatian</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Klien membuat pengingat tidur - Klien tampak mengikuti anjuran <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan makan 2-3 x/sehari - Klien mengatakan setiap makan tidak selalu ada sayur - Klien mengatakan tidak ada alergi makanan - Klien mengatakan suka makan soto <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan merasa khawatir terhadap kondisinya - Klien mengatakan penyakit ini diderita dari kehamilan pertama - Klien mengatakan pernah keguguran sekali - Klien mengatakan takut peristiwa terulang kembali - Klien mengatakan biasanya jika berfikir negatif, ia segera solat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak bingung dengan kondisinya
-------	--	--	--	---	--

16.25	1.1 Mengidentifikasi kepatuhan program pengobatan	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak adanya kantung mata - Klien tampak membuat pengingat di hp nya <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jarang meminum tabelt Fe - Klien mengatakan obatnya bikin sulit BAB <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 		<p>4.7 menggunakan pendekatan yang tenang dan menyakinkan</p> <p>4.12 menganjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, <i>sesuai kebutuhan</i></p> <p>4.16 melatih teknik relaksasi</p> <p>4.18 mengidentifikasi kesembuhan jangka panjang sesuai kondisi klien</p> <p>4.24 menjelaskan bahaya atau risiko yang terjadi akibat keyakinan negatif</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak khawatir - Klien tampak gelisah - Klien tampak melakukan tarif nafas dalam
16.28	2.1 Mengidentifikasi pengalaman mual 2.4 Mengidentifikasi faktor penyebab mual	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan di awal kehamilan mual muntah - Klien mengatakan masuk trimester 2 muntah tidak ada 	14.10	<p>1.27 Menginformasikan kondisi pasien saat ini</p> <p>1.19 menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan (proses penyakit)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bersedia didatangi besok <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien kooperatif

16.35	<p>4.1 Mengidentifikasi status nutrisi</p> <p>4.2 Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan</p> <p>4.3 Mengidentifikasi makanan yang disukai</p> <p>4.29 Mengidentifikasi pola makan</p> <p>4.5 Memonitor asupan makanan</p>	<p>- Klien mengatakan trimester 2 dan 3 mual masih ada</p> <p>- Klien mengatakan mual ketika asam lambung kambuh</p> <p>- Klien mengatakan memiliki riwayat sakit maag ±3tahun</p> <p>O :</p> <p>- Klien tampak lemas</p> <p>S :</p> <p>- Klien mengatakan makan 2-3 x/hari</p> <p>- Klien mengatakan makan dengan porsi sedang</p> <p>- Klien mengatakan lebih suka nyemil</p> <p>- Klien mengatakan dilarang makan</p>			
-------	--	--	--	--	--

16.55	4.18 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	<p>pedas dan manis oleh ibunya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ketika asam lambung naik tidak nafsu makan - Klien mengatakan tidak ada alergi makanan - Klien tidak suka makan terong dan alpukat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kurus <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bersedia ditemui besok - Klien mengatakan bersedia di edukasi tentang proses penyakit (KEK) - Klien 			
-------	---	--	--	--	--

		<p>mengatakan bersedia di edukasi mengenai nutrisi</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif 			
<p>Hari ke-2 Senin, 05 Juni 2023 16.23</p>	<p>1.11 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>1.12 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>1.15 Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit</p> <p>1.17 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>4.20 Menjelaskan pada pasien dan keluarga makanan yang harus dihindari, jumlah kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien</p> <p>4.21 Menjelaskan pada</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan siap mendapatkan edukasi - Klien mengatakan tidak tahu tentang penyakitnya - Klien mengatakan pernah ke ahli gizi di puskesmas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak banyak bertanya mengenai kondisinya - Klien bertanya mengenai nutrisi yang dibutuhkan saat hamil 	<p>Hari ke 2 Rabu, 07 Juni 2023 15.00 15.05</p>	<p>1.50 Memonitor tanda-tanda vital</p> <p>1.17 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>1.18 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>1.20 Memberikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>1.21 Menjelaskan penyebab dan faktor risiko</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 100/60 mmHg - N : 89 x/menit - RR : 20 x/menit - S : 36,6⁰c <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bersedia untuk menerima informasi - Klien mengatakan tahu dengan penyakitnya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak banyak tanya mengenai kondisinya - Klien tampak bersemangat - Klien tampak mendengarkan dengan baik

17.00	<p>pasien dan keluarga makanan yang harus dihindari, jumlah kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien</p> <p>4.25 Menjelaskan pada pasien dan keluarga kebutuhan kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien</p> <p>1.18 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>1.21 Informasikan kondisi pasien saat ini</p> <p>2.6 Memonitor mual</p>	<p>- Klien tampak paham tentang informasi yang dijelaskan</p> <p>- TD : 100/70 mmHg</p> <p>- N : 85 x/menit</p> <p>- RR : 19 x/menit</p> <p>- T : 36⁰c</p> <p>- BB : 49kg</p> <p>- TB : 155 cm</p> <p>- LILA : 22 cm</p> <p>S :</p> <p>- Klien mengatakan hari ini mual di pagi hari</p> <p>- Klien mengatakan maagnya kambuh</p> <p>- Klien mengatakan setelah makan ia</p>	15.20	<p>penyakit</p> <p>1.23 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>1.24 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>2.7 Menetapkan jadwal tidur rutin</p> <p>3.14 Memonitor asupan makanan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tadi malam tidur di jam 22.00 - Klien mengatakan terbangun di jam 2 malam karena anaknya nangis - Klien mengatakan kembali tidur jam set 6 pagi - Klien mengatakan setelah bangun ia mulai beraktivitas - Klien mengeluh lelah dan tulang belakangnya terasa sakit <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak mengikuti anjuran yang diberikan - Klien tampak meringis - Klien tampak lelah <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan makan 2x dengan porsi sedang
-------	---	--	-------	---	--

17.05	<p>3.9 Menjelaskan tidur yang cukup selama sakit</p> <p>3.5 Memodifikasi lingkungan, batasi tidur siang</p>	<p>meminum obat omeprazole</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak pucat <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan hari ini tidur siang 1 ½ jam - Klien mengatakan sebelum tidur minum susu ibu hamil <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif 	15.30	4.9 Memotivasi situasi yang memicu kecemasan	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan dipagi hari makan nasi, sayur buncis, ikan dan pisang - Klien mengatakan di malam hari memakan lalapan - klien mengatakan di jam 10 malam memakan martabak manis <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asupan kalori yang masuk 2.126 kkal - Klien tampak sedikit mengikuti anjuran <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan cemasnya sedikit berkurang - Klien mendengarkan edukasi yang diberikan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien lebih rileks
17.08	<p>4.5 Memonitor asupan makanan</p> <p>4.26 Mengajarkan pasien/keluarga memonitor asupan kalori dan makanan</p> <p>4.46 Menjelaskan tujuan prosedur</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan makan 3x/hari - Pasien mengatakan hari ini makan gorengan 	15.40	3.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan (edukasi aktivitas/tidur dan perawatan kehamilan)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mau didatangi besok - Klien mengatakan bersedia untuk di edukasi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien kooperatif

17.18	<p>pemantauan</p> <p>4.47 Menginformasikan hasil pemantauan</p> <p>4.45 Mendokumentasikan hasil pemantauan</p> <p>1.25 Menjadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan (efek samping obat)</p> <p>1.26 Menyesuaikan kesepakatan dengan pasien dan keluarga</p>	<p>- Klien mengatakan makan nasi, sayur bayam ikan dan buah mangga</p> <p>- Pasien dan keluarga mengatakan akan menghitung asupan kalori</p> <p>O :</p> <p>- Klien dan keluarga tampak kooperatif</p> <p>S :</p> <p>- Klien mengatakan bersedia ditemui besok</p> <p>- Klien mengatakan bersedia di edukasi tentang efek samping obat</p> <p>O :</p> <p>- Tampak kooperatif</p>			
-------	---	--	--	--	--

Hari ke-3 Selasa, 06 Juni 2023	1.23 Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi	S : - Klien mengatakan siap mendapatkan edukasi	Hari ke 3 Kamis, 08 Juni 2023	1.50 Memonitor tanda-tanda vital	S : - Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan
15.00	1.24 Mempersiapkan materi dan media edukasi	- Klien mengatakan bersedia untuk melakukan pengobatan dengan baik	14.00		O : - TD : 110/70 mmHg
	1.7 Menginformasikan program pengobatan yang harus dijalani	- Klien mengatakan akan melakukan anc 1x lagi	14.05	3.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	S : - Klien mengatakan bersedia menerima informasi
	1.27 Menjelaskan tujuan obat yang diberikan	- Keluarga klien mengatakan bersedia untuk membantu pengobatan dan perawatan pada klien		3.2 Menyediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat	- Klien bertanya mengenai bahaya menyusui saat kehamilan
	1.28 Menjelaskan indikasi dan kontraindikasi obat yang akan dikonsumsi	- Klien tampak bingung		3.4 Memberikan kesempatan kepada pasien/keluarga untuk bertanya	- Klien mengatakan 2x pemeriksaan ANC
	1.29 menjelaskan cara kerja obat secara umum	- Klien tampak paham tentang informasi yang dijelaskan		3.5 Menjelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik/olahraga rutin	- Klien mengatakan jarang untuk olahraga
	1.30 menjelaskan dosis dan lamanya pemberian obat	- TD : 110/70 mmHg		1.34 Menjelaskan perubahan fisik dan psikologis	O : - Klien tampak kooperatif - Klien tampak bersemangat
15.35	1.8 Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan				
	1.2 Membuat komitmen menjalani pengobatan dengan				

	<p>baik</p> <p>1.6 Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang di jalani</p> <p>1.8 Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan</p> <p>1.9 Mengajukan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan</p> <p>2.6 Monitor mual</p> <p>3.1 Menetapkan jadwal tidur rutin</p>	<p>- N : 87 x/menit</p> <p>- RR : 9 x/menit</p> <p>- T : 36,6^oc</p> <p>- LILA : 22 cm</p> <p>S :</p> <p>- Klien mengatakan hari ini tidak ada mual</p> <p>O :</p> <p>- Keadaan umum</p> <p>- Kesadaran composmentis</p> <p>S :</p> <p>- Klien mengatakan tidur jam 10 malam</p> <p>- Klien</p>	14.40	<p>masa kehamilan</p> <p>1.35 Menjelaskan perkembangan janin</p> <p>1.36 Menjelaskan ketidaknyamanan selama kehamilan</p> <p>1.49 Mengajukan ibu rutin memeriksakan kehamilannya</p> <p>1.56 Melakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur</p> <p>1.57 Menjaga kuku dan bersih</p> <p>1.58 Menjaga kebersihan vulva dan vagina</p> <p>1.59 Memberikan kompres hangat dan dingin pada punggung</p> <p>1.62 Mengajukan menghindari kelelahan</p>	<p>S :</p> <p>- Klien mengatakan sikat gigi 2x sehari</p> <p>- Klien mengatakan memotong kuku 1x seminggu</p> <p>- Klien mengatakan terkadang keputihan muncul 2-3hari</p> <p>- Klien bertanya mengenai manfaat mengopres punggung</p> <p>- Klien mengatakan hari ini tidak terlalu lelah</p> <p>O :</p> <p>- Tampak gigi klien terdapat karies</p> <p>- Tampak kuku klien pendek</p> <p>- Klien tampak mendengarkan jawaban atas pertanyaannya</p> <p>- Keadaan umum</p>
--	---	--	-------	---	---

15.40	4.5 Memonitor asupan makan	<p>mengatakan bangun jam 7 pagi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidur siang 1 ½ jam - Klien mengatakan sebelum tidur minum susu ibu hamil - Klien mengatakan pengingat tidur efektif <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak segar <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan makan 3x sehari - Klien mengatakan makan sebanyak 1121 kkal dalam sehari - Klien mengatakan makan biskuit ibu 	15.00	3.14 Memonitor asupan makanan	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan makan 3xsehari - Klien hari ini makan nasi, sayur di pagi dan siang hari telur goreng serta buah pisang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asupan kalori klien 1495 kkal
-------	----------------------------	---	-------	-------------------------------	---

		<p>hamil</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mengkonsumsi air ±8 gelas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum 			
<p>Hari ke-4 Rabu, 07 Juni 2023</p> <p>16.30</p> <p>16.35</p>	<p>2.6 Memonitor mual</p> <p>2.7 Memonitor asupan nutrisi dan kalori</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mual dipagi hari <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 110/60 mmHg - N : 86 x/menit - RR : 19 x/menit - T: 36,5⁰c <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan makan 3 x/hari - Klien 	<p>Hari ke 4 Jum'at, 09 Juni 2023</p> <p>17.00</p>	<p>1.50 Memonitor tanda-tanda vital</p> <p>1.51 menimbang berat badan</p> <p>1.52 Mengukur tinggi fundus</p> <p>3.14 Memonitor asupan makanan</p> <p>3.15 Memonitor berat badan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien bersedia dilakukan pemeriksaan - Klien mengatakan makan 3x sehari - Klien mengatakan hari ini mual - Klien mengatakan nyeri ulu hati - Klien mengatakan muntahkan asam lambung 2x - Klien mengatakan tidur hanya 4 jam karena terbangun di malam hari - Klien mengatakan tidur siang 1 ½ jam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemas - Klien tampak lesu - TD : 90/60 mmHg

16.50	<p>4.6 Memonitor berat badan</p> <p>4.41 Menimbang berat badan</p> <p>4.42 Mengukur antropometri komposisi tuuh</p> <p>4.43 Hitung perubahan berat badan</p> <p>4.47 Menginformasikan hasil pemantauan</p> <p>4.48 Mendokumentasikan hasil pemantauan</p>	<p>mengatakan makan dalam porsi sedang</p> <p>- Klien mengatakan hari ini makan pisang goreng</p> <p>- klien mengatakan asupan kalori hari ini 2041 kkal</p> <p>O :</p> <p>- Tampak klien mengikuti sesuai anjuran</p> <p>S :</p> <p>- Klien bersedia dilakukan pemeriksaan</p> <p>O :</p> <p>- BB saat hamil : 50 kg</p> <p>- BB sebelumnya : 49 kg,, TB 155cm</p> <p>- Adanya kenaikan BB 1kg</p> <p>- LILA : 22,1 cm</p>		<p>- N : 88 x/menit</p> <p>- RR : 20 x/menit</p> <p>- T : 36,5⁰c</p> <p>- BB sebelumnya : 41kg</p> <p>- BB : 41,5 kg</p> <p>- TB : 150</p> <p>- IMT : 18,2 kg/m²</p> <p>- LILA : 19 cm</p>
-------	---	--	--	--

Sumber : data primer

e. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.7

Evaluasi Keperawatan Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis di Puskesmas Muara Rapak Balikpapan

Hari ke	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi (SOAP)	Hari ke	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi (SOAP)
Klien 1			Klien 2		
Hari ke-1 Minggu, 04 Juni 2023	Dx 1 Nausea b.d kehamilan (D.0076)	S : - Klien mengatakan dipagi hari terasa mual - Klien mengeluh merasa ingin muntah - Klien mengatakan terkadang maag nya kambuh dan enggan untuk makan - Klien mengatakan mulutnya terasa asam setiap pagi - Klien mengatakan mendapatkan obat odansetron dan omeprazole dari dokter O : - Klien tampak lemas - Klien tampak pucat A : masalah keperawatan belum teratasi P : lanjutkan intervensi	Hari ke-1 Senin, 05 Juni 2023	Dx 1 Gangguan rasa nyaman b.d gangguan adaptasi kehamilan (D.0074)	S : - Klien mengatakan nyeri di tulang belakang seperti tertarik - Klien mengeluh sulit untuk tidur ketika malam hari - Klien mengeluh mual tetapi sesekali - Klien merasa kondisinya ini membuat ia merasa tidak nyaman terutama dalam melakukan aktivitas - Klien mengatakan BAK 8-12 x/sehari P : nyeri muncul saat beraktivitas dan berkurang saat beristirahat Q : nyeri seperti tertarik R : ditulang belakang S : 3/10 T : hilang timbul O : - Klien tampak lesu - Klien tampak gelisah - Klien tampak memengangi pinggangnya

					<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lelah - Klien tampak lemah - BB sebelum hamil : 40kg - BB saat ini : 41 kg - TB : 150 cm - IMT : 18,2 kg/m² - LILA : 19 cm <p>A : Masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p>
	<p>Dx 2 Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ia sering terbangun karena merasa sesak - Klien mengatakan pola tidur berubah saat hamil - Klien mengeluh sulit untuk tidur - Klien mengatakan tidur biasanya jam 9 malam menjadi jam 12 malam - Klien mengatakan sering terbangun untuk BAK 2-3x - Klien mengatakan tidur selama hamil 5-6 jam - Klien mengatakan tidur siang 2jam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lesu - Klien tampak lelah - Klien tampak lemah 		<p>Dx 2 Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ia sering begadang - Klien mengatakan sulit untuk tidur - Klien mengatakan ia kurang lebih tidur 4-5 jam - Klien mengatakan sering terbangun malam hari untuk menyusui anaknya - Klien mengatakan ia merasa tidurnya kurang dan merasa mudah sekali lelah - Klien mengatakan tidur siang ± 1 ½jam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lesu - Klien tampak lelah - Klien tampak lemah - TD : 100/60 mmHg - N : 83 x/menit - RR : 20 x/menit - T : 36,5⁰c

		<p>A : masalah keperawatan belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p>			<p>A : Masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p>
	<p>Dx 3 Ketidakpatuhan b.d ketidakadekuatan pemahaman (D.0114)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jarang meminum obat tablet tambah darah - Klien mengatakan jarang memakan biskuit ibu hamil dari puskesmas - Klien mengatakan 4x pemeriksaan - Klien mengatakan jika minum tablet Fe sulit untuk BAB <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tidak mengikuti anjuran - Tampak tanda dan gejala masalah kesehatan masih ada - TD : 100/60 mmHg - N : 83 x/menit - RR : 18 x/menit - T : 36,5⁰c - Keadaan umum - Kesarana composmentis <p>A : masalah keperawatan belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p>		<p>Dx 3 keletihan b.d kondisi fisiologis kehamilan (D.0114)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien merasa mudah lelah semenjak kehamilannya ini walaupun hanya melakukan aktivitas ringan - Klien mengatakan hal ini membuatnya tidak nyaman - Klien mengeluh sering pusing <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Klien tampak lesu - TD : 100/60 mmHg - N : 86 x/menit - RR : 19 x/menit - T : 36,5⁰c <p>A : masalah teratasi P : hentikan intervensi</p>

	<p>Dx 4 Risiko defisit nutrisi b.d peningkatan kebutuhan metabolisme (D.0032)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan berat badannya turun 4kg - Klien mengatakan ingin meningkatkan berat badannya - Klien mengatakan makan 2-3 x/hari - Klien mengatakan makan dengan porsi sedang - Klien mengatakan jarang memakan sayur - Klien mengatakan jika maag nya kambuh nafsu makan menurun <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kurus - BB sebelum hamil : 42kg - BB saat hamil : 52 kg - BB saat ini : 49kg - TB : 155 cm - IMT : 20,4 kg/m² - LILA : 22cm <p>A : masalah keperawatan belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p>		<p>Dx 4 Ansietas b.d krisis situasional (D.0080)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan dari kehamilan pertama sampai ketiga mengalami kekurangan energi kronis - Klien mengatakan pernah mengalami keguguran di kehamilan kedua - Klien mengatakan merasa khawatir dan takut terulang kembali - Klien mengeluh sulit tidur - Klien mengatakan sering terbangun 2-3x untuk BAK <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah 100/60 mmHg - Klien tampak gelisah - Klien tampak bingung <p>A : masalah keperawatan belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p>
<p>Hari ke-2 Senin, 05 Juni 2023</p>	<p>Dx 1 Nause b.d kehamilan (D.0076)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan dipagi hari terasa mual - Klien mengeluh merasa ingin muntah 	<p>Hari ke-2 Selasa, 06 Juni 2023</p>	<p>Dx 1 Gangguan rasa nyaman b.d gangguan adaptasi</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri di tulang belakang seperti tertarik - Klien mengatakan tidur jam 11 malam

		<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan terkadang maag nya kambuh - Klien mengatakan hari ini meminum obat omeprazole - Klien mengatakan makan 2-3 x/hari dengan porsi sedang - Klien mengatakan mulutnya masih terasa asam pagi tadi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak pucat <p>A : masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>		<p>kehamilan (D.0074)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak ada mual hari ini - Klien mengatakan bangun untuk BAK 2x tadi malam <p>P : nyeri muncul saat beraktivitas dan berkurang saat beristirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertarik</p> <p>R : ditulang belakang</p> <p>S : 3/10</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lesu - Klien tampak lelah - Klien tampak lemah - BB sebelum hamil : 40kg - BB saat ini : 41 kg - TB : 150 cm - IMT : 18,2 kg/m² - LILA : 19 cm <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
	<p>Dx 2 Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan hari ini tidur siang 1 ½ jam - Klien mengatakan tidur di jam 12 malam - Klien mengatakan tadi malam terbangun untuk mencari posisi yang nyaman <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak ada kantung mata 		<p>Dx 2 Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan semalam ia tidur lebih awal - Klien mengatakan ia tidur ±6 jam - Klien mengatakan ia bangun hanya untuk BAK - Klien mengatakan kemaren ia tidak tidur siang - Klien mengatakan ia tidak ada meminum kopi

		<p>A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi</p>			<p>O : - Klien masih tampak lesu - Klien tampak lemah A : Masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi</p>
	<p>Dx 3 Ketidakpatuhan b.d ketidakadekuatan pemahaman (D.0114)</p>	<p>S : - Klien mengatakan jarang meminum obat tablet tambah darah - Klien mengatakan jarang memakan biskuit ibu hamil dari puskesmas - Klien mengatakan 4x pemeriksaan - Klien mengatakan jika minum tablet Fe sulit untuk BAB O : - Klien tampak tidak mengikuti anjuran - Tampak tanda dan gejala masalah kesehatan masih ada - TD : 100/70 mmHg - N : 85 x/menit - RR : 19 x/menit - T : 36⁰c - Keadaan umum - Kesarana composmentis A : masalah keperawatan belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p>		<p>Dx 3 Keletihan b.d kondisi fisiologis (D.0057)</p>	<p>S : - Klien mengatakan hari ini suaminya libur kerja, sehingga ia tidak terlalu merasa lelah - Semalam klien terbangun untuk menyusui anaknya dan kembali tidur setelah solat tahajud - Saat siang tadi klien tidur ± 1 ½ jam - Klien mengatakan suaminya selalu membantu membersihkan rumah O : - Klien tampak lesu dan lemah berkurang - TD : 100/60 mmHg - N : 89 x/menit - RR : 20 x/menit - T : 36,6⁰c A : Masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi</p>

	<p>Dx 4 Risiko defisit nutrisi b.d peningkatan kebutuhan metabolisme (D.0032)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan makan 3x hari ini - Klien mengatakan makan dengan porsi sedang - Klien mengatakan tadi pagi hanya makan biskuit ibu hamil dan roti - Klien mengatakan sekarang ia tahu dengan kondisinya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kurus - BB saat ini : 49 kg - BB sebelumnya : 52 kg - IMT : 20,4 kg/m² <p>A : masalah keperawatan teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>		<p>Dx 4 Ansietas b.d krisis situasional (D.0080)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan dari kehamilan pertama sampai ketiga mengalami kekurangan energi kronis - Klien mengatakan pernah mengalami keguguran di kehamilan kedua - Klien mengatakan merasa khawatir dan takut terulang kembali - Klien mengeluh sulit tidur - Klien mengatakan sering BAK <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak gelisah - Klien tampak bingung <p>A : masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
<p>Hari ke-3 Selasa, 06 Juni 2023</p>	<p>Dx 1 Nausea b.d kehamilan (D.0076)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak ada muntah - Klien mengatakan maag nya kambuh tetapi tidak sampe mual <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemas berkurang <p>A : Masalah keperawatan teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	<p>Hari ke-3 Rabu,07 Juni 2023</p>	<p>Dx 1 Gangguan rasa nyaman b.d gangguan adaptasi kehamilan (D.0074)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri di tulang belakang terutama ketika setelah menyusui dan beaktivitas - Klien juga mengatakan ia mengatasi nyerinya dengan cara bebaring sebentar dan terkadang mengopresnya <p>P : nyeri muncul saat beraktivitas dan berkurang saat beristirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertarik</p> <p>R : ditulang belakang</p> <p>S : 3/10</p>

					<p>T : hilang timbul</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lesu menurun - Klien tampak lelah menurun - Klien tampak lemah menurun <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
	<p>Dx 2 Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan hari ini ia tidur lebih awal - Klien mengatakan hari ini ia bangun jam 7 lanjut jalan-jalan pagi - Klien mengatakan hari ini merasa lelah lalu tidur siang - Klien mengatakan hari ini ia tidak sulit untuk tidur <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lesu menurun - TD : 110/70 mmHg - N : 87 x/menit - RR : 19 x/menit - T : 36,6⁰c <p>A : masalah keperawatan tertasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>		<p>Dx 2 Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan hari ini ia bangun jam set 5 pagi lalu solat dan melakukan pekerjaan rumah - Klien mengatakan ia merasa lelah dan tidur siang - Klien mengatakan hari ini tidur lebih awal ± 7 jam - Klien mengatakan hari ini tidak sulit tidur <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lesu menurun <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
	<p>Dx 3 Ketidakpatuhan b.d ketidakadekuata</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan minum tablet Fe 1x - Klien mengatakan besok 		<p>Dx 3 Keletihan b.d kondisi fisiologis (D.0057)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan hari ini ia hanya merasa lelah pulang dari acara keluarga

	n pemahaman (D.0114)	melakukan pemeriksaan ANC - Klien mengatakan memakan 2 macam buah O : - Tampak perilaku sesuai anjuran - Pasien tampak meminum obat tablet Fe A : Masalah keperawatan teratasi P : hentikan intervensi			- Semalam klien tidur tepat waktu - Saat siang tadi klien istirahat ½jam saja O : - Klien tampak lesu dan lemah berkurang - TD : 110/70 mmHg - N : 92 x/menit - RR : 21 x/menit - T : 36,4 ⁰ c A : Masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi
	Dx 4 Risiko defisit nutrisi b.d peningkatan kebutuhan metabolisme (D.0032)	S : - Klien mengatakan makan 3x/sehari - klien mengatakan hari ini makan biskuit ibu hamil dan telur yang diberikan puskesmas - klien mengatakan mengkomsumsi air ±8 gelas O : - BB 49kg - LILA : 22cm A : Masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi		Dx 4 Ansietas b.d krisis situasional (D.0080)	S : - Klien mengatakan ia menerima kondisi kesehatannya - Klien mengatakan menerima perawatan dan perawatan jangka panjang - Klien mengatakan sudah tidak cemas lagi O : - Klien tampak mampu memahami kondisinya A : Masalah tertasi P : hentikan intervensi
Hari ke-4 Rabu, 07 Juni 2023	Dx 1 Nause b.d kehamilan (D.0076)	S : - Klien mengatakan maag nya kambuh tetapi tidak sampai mual - Klien mengatakan meminum	Hari ke-4 Kamis, 08 Juni 2023	Dx 1 Gangguan rasa nyaman b.d gangguan adaptasi	S : - Klien mengatakan tulang belakangnya terkadang masih terasa sakit - Klien mengatakan ia rutin

		<p>obat ondanstron setelah sarapan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum - Kesadaran composmentis - Klien tidak tampak pucat <p>A : masalah teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>		<p>kehamilan (D.0074)</p>	<p>meminum tablet Fe , biskuit ibu hamil dan telur yang diberikan puskesmas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ketika nyeri biasanya klien berbaring sebentar atau mengopresnya <p>P : nyeri muncul saat beraktivitas dan berkurang saat beristirahat</p> <p>Q : nyeri seperti tertarik</p> <p>R : ditulang belakang</p> <p>S : 3/10</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak memengangi pinggangnya - Klien tambah lesu menurun - BB sebelumnya : 41 kg - BB saat ini : 41,5 kg - TB : 150 cm - IMT : 18,2 kg/m² - LILA : 19 cm <p>A : Masalah tertasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>
	<p>Dx 2 Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ia tidur malam akhir-akhir ini tepat pada waktunya, walaupun terkadang ia terbangun karena merasa sesak - Klien mengatakan saat siang hari ia mengatakan tidur 		<p>Dx 2 Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidur malam akhir-akhir ini lebih awal dan tepat waktu - Klien mengatakan tidur siang 1 jam - Klien mengatakan tidur ±7 jam - Klien masih terbangun di malam hari untuk menyusui anaknya dan

		<p>siang ± 1jam</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan perasaan lelah sekarang mulai membaik karena ia mampu mengontrol aktivitasnya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tidak tampak lesu - Klien tidak tampak lelah - Klien tidak tampak lelah <p>A : masalah teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>			<p>BAK</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan perasaan lelah mulai membaik karena mampu mengontrol aktivitasnya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak lesu menurun - Klien tampak segar <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan Intervensi</p>
	<p>Dx 3 Ketidakpatuhan b.d ketidakadekuatan pemahaman (D.0114)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan hari ini ia ke puskesmas untuk pemeriksaan ANC - Klien mengatakan mengikuti anjuran yang diberikan - Klien mengatakan memakan biskuit ibu hamil dan tablet Fe <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - TD : 100/60 mmHg - N : 86 x/menit - RR : 19 x/menit - T : 36,5⁰c <p>A : masalah teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>		<p>Dx 3 Keletihan b.d kondisi fisiologis (D.0057)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ketika lelah ia mampu mengontrol rasa lelahnya dan langsung beristirahat - Klien mengatakan ia mampu menyelesaikan pekerjaan rumahnya meskipun ia terkadang merasa lelah - Ketika lelah klien segera berbaring atau duduk dan kembali melanjutkan aktivitasnya apabila merasa energinya sudah cukup - Klien mengatakan ia akan menerapkan anjuran yang diberikan dalam setiap aktivitas hariannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada bengkak dikedua kaki - Warna kulit pucat menurun - CRT >2 detik

					<ul style="list-style-type: none"> - Akral hangat - Klien tampak segar - TD : 100/60 mmHg - N : 89 x/menit - RR : 20 x/menit - T : 36,60c <p>A : Masalah teratasi P : hentikan intervensi</p>
	<p>Dx 4 Risiko defisit nutrisi b.d peningkatan kebutuhan metabolisme (D.0032)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mengikuti anjuran yang telah diberikan - Klien mengatakan sering mulai makan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB sebelumnya : 49kg - BB saat ini : 50kg - TB : 155 cm - IMT : 20,8 kg/m² - LILA : 22,1 cm <p>A : Masalah teratasi P : hentikan intervensi</p>		<p>Dx 4 Ansietas b.d krisis situasional (D.0080)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ia menerima kondisi kesehatannya - Klien mengatakan menerima perawatan dan perawatan jangka panjang - Klien mengatakan sudah tidak cemas lagi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak mampu memahami kondisinya <p>A : Masalah tertasi P : hentikan intervensi</p>

Sumber : data primer

B. Pembahasan

Pada pembahasan peneliti akan membahas tentang hasil asuhan keperawatan pada ibu hamil klien 1 dan 2 dengan kekurangan energi kronis telah dilakukan pengkajian pada klien 1 tanggal 03 Juni 2023 dan kemudian klien 2 tanggal 04 Juni 2023, di Puskesmas Muara Rapak Balikpapan dan dilanjutkan *HomeCare*. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Adapun pembahasan tiap bagian sebagai berikut :

1. Pengkajian Keperawatan

Hasil dari pengkajian didapatkan klien 1(Ny. N) berusia 26tahun dengan status obstretic G₁P₀A₀ usia kehamilan 34minggu bekerja sebagai ibu rumah tangga ditemukan berat badan awal pengkajian 52kg, saat pengkajian kedua dengan berat badan 49kg, LILA 22cm, tinggi badan 155cm, tekanan darah 100/60 mmHg, pernafasan 18 x/ menit, hemoglobin 11,6 gr/dL, GDS 77 mg/dL, riwayat penyakit sekarang klien mengeluh sesak, mual disetiap pagi, pusing, mudah lelah, sulit untuk tidur, terasa begah dan belum BAB ±4hari, memiliki riwayat penyakit maag yang sudah diderita ±3tahun lamanya sering kambuh setiap pagi, klien melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3x di klinik Ibnu Sina dan 1x di puskesmas Muara Rapak, mendapatkan tablet Fe, pemberi makanan tambahan berupa biskuit ibu hamil dan telur . Kebutuhan cairan setiap harinya sebanyak ±1,5L dan makan 2-3 x/hari dengan porsi sedang, BAK 8-10 x/hari bewarna jernih kekuningan, BAB 3 x/minggu konsistensi lembek, tidur siang 2jam, tidur malam 5-6 jam. Klien mengeluh

sulit untuk bergerak dengan kondisi perut yang semakin membesar sehingga terkadang memerlukan bantuan saat beraktivitas. Sedangkan klien 2 (Ny. Y) berusia 33 tahun dengan status obstetric G₁P₁A₁ usia kehamilan 23 minggu bekerja sebagai ibu rumah tangga diremukan berat badan awal kehamilan 40kg, LILA 19cm, tinggi badan 150cm, tekanan darah 100/60 mmHg, hemoglobin 11,9 gr/dL, GDS 114 mg/dL, mengeluh nyeri tulang belakang, mudah lelah, sulit untuk tidur, pusing, merasa khawatir terhadap kondisinya, dan nyeri pada payudara ketika menyusui, saat haid badan terasa begal, perut terasa kram, riwayat ANC 1x di klinik Sayang Ibu dan 1x di puskesmas Muara Rapak, riwayat persalinan yang lalu anak hidup dengan BB/PB 2690 g/49 cm sekarang berusia 21 bulan, kehamilan kedua mengalami keguguran karena tidak mengetahui bahwa sedang hamil, pernah mengkonsumsi KB pil pada tahun 2022 selama 3 bulan dan berhenti karena berencana untuk memiliki keturunan kembali, kebutuhan cairan perhari $\pm 2L$, makan 2-3 x/hari dengan porsi sedang, BAK 10-12 x/sehari berwarna jernih kekuningan, BAB 1-2 x/hari, tidur siang 1 ½ jam, tidur malam 5-6jam, terkadang klien memerlukan bantuan saat beraktivitas.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Rasida (2020) pada klien 1 merasa mual hal ini karena meningkatnya produksi hormon progesteron dan naiknya asam lambung serta masalah pencernaan karena ukuran janin semakin besar yang kemudian memberikan tekanan lebih pada bagian usus dan lambung yang menyebabkan mual muntah serta mengakibatkan berat badan menurun. Pada klien 1 mengeluh sulit untuk tidur sesuai teori Fijri

(2021) dimana terjadi karena adanya peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan kantuk dan lemas perut semakin membesar kepala janin seperti berada dibawah rusuk dan menekan diafragma sehingga sesak, sedangkan klien 2 dipengaruhi karena jarak kehamilan dan tertekannya uterus sehingga terjadi poliuria. Pada klien 1 terjadi kesenjangan teori yang terdapat buku KIA (2021) dimana selama kehamilan kunjungan ANC 6x, menurut penelitian Ami (2020) hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti dukungan suami/ keluarga, tingkat pengetahuan sehingga mengakibatkan ketidaktahuan keadaan janin, tidak mengetahui pencegahan apabila terjadi komplikasi. Klien 2 merasa khawatir terhadap kondisinya menurut Yessi (2020) hubungan abortus dengan jarak kehamilan sangat penting untuk ditangani karena dapat menciptakan konflik dengan persepsi tentang kehamilan serta dapat mempengaruhi pemulihan selanjutnya.

Menurut penelitian Sri Andraini (2021) yang mengatakan kurangnya pengetahuan dan riwayat ANC hal ini mempengaruhi kesehatan ibu serta memberikan banyak manfaat dan jarak kehamilan mempengaruhi karena cadangan nutrisinya belum kembali optimal hingga asupan nutrisi ke janin dalam kandungan akan berkurang dan dapat menyebabkan keguguran.

Menurut asumsi penulis pada pengkajian pada klien 1 tidak mengalami kesulitan dalam mengontrak klien sesuai dengan waktu yang sudah disepakati sehingga bisa tepat waktu untuk kembali melakukan asuhan keperawatan sedangkan klien 2 sedikit sulit untuk mengontrak sehingga waktu untuk

memberikan asuhan keperawatan di sesuaikan dengan klien tetapi kedua klien sangat kooperatif dan mudah dalam mendapatkan data.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang didalamnya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (PPNI, 2017). Peneliti dalam kasus ibu hamil dengan kekurangan energi kronis menengakkan masalah keperawatan berdasarkan pengkajian didapatkan :

a. Nausea berhubungan dengan kehamilan (D.0076)

Klien 1 didapatkan diagnosa nausea yang ditandai dengan mual setiap pagi, rasa ingin muntah, tidak enggan makan saat maag kambuh. Ketika pemeriksaan kehamilan di klinik Ibnu Sina klien mendapatkan obat omeprazole dan ondasetron di klien 2 mengeluh hal yang sama tetapi jarang mual dan ketika mual klien biasanya memuntahkan cairan kuning terlebih dahulu.

Pada klien 1 (Ny. N) dengan diangnosa nausea sesuai dengan teori menurut Rasida (2020) karena meningkatnya produksi hormon progesteron dan naiknya asam lambung serta masalah pencernaan, ukuran janin semakin besar yang kemudian memberikan tekanan lebih pada bagian usus dan lambung menyebabkan mual muntah serta mengakibatkan berat badan menurun.

Peneliti berasumsi diagnosa yang didapatkan sudah memenuhi kriteria penegakkan diagnosa, dimana dalam hal ini pasien 1 sudah menunjang untuk diangkat diagnosa antara lain 100% mayor.

- b. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan (D.0074)

Pada pengkajian pada klien 2 (Ny. Y) ditemukan gangguan rasa nyaman ditandai dengan nyeri ditulang belakang seperti tertarik terutama saat beraktivitas atau setelah menyusui.

Diagnosa gangguan rasa nyaman muncul pada klien 2 (Ny.Y) sesuai teori Fijri (2021) karena pada trimester 2 terjadi nyeri punggung dan ulu hati ini menyebabkan rasa nyaman pada ibu hamil terganggu akibat rahim ibu yang membesar dan memberi tekanan sistem muskuloskeletal dan terjadi karena berkembangnya janin dan membesarnya uterus serta perubahan hormon kehamilan. Hal ini mempengaruhi imobilisasi dan ketidakstabilan sendi.

Menurut asumsi peneliti diagnosa yang didapatkan sudah memenuhi kriteria mayor dimana dalam hal ini klien 2 menunjak untuk diangkat, antara lain mengeluh tidak nyaman dan gelisah.

- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)

Didapatkan saat pengkajian terjadi dikedua klien dimana pada klien 1 selama kehamilan yang biasanya tidur jam 9malam menjadi jam 12 malam, klien juga mengeluh sulit untuk mengatur kenyamanan saat tidur di hamil ini karena perut semakin membesar sedangkan di klien 2

mengeluh sulit untuk tidur puas karena jarak kehamilan yang masih dekat, klien memiliki anak usia 21 bulan terkadang bangun di malam hari untuk menyusui atau buang sering buang air kecil padahal klien tidur di jam 11 malam dan untuk tidur kembali setelah solat subuh.

Pada diagnosa kedua gangguan pola tidur menurut Fijri (2020) yang terjadi pada klien 1 dimana ini terjadi karena adanya peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan kantuk dan lemas, perut ibu semakin membesar, kepala janin seperti berada dibawah rusuk dan menekan diafragma, mengalami sesak sehingga sulit untuk berganti posisi tidur. Pada klien 2 dipengaruhi karena jarak kehamilan dan tertekannya uterus sehingga terjadi poliuria.

Menurut asumsi penulis diagnosa yang ditegakkan sudah memenuhi kriteria mayor 80% dan minor 20% antara lain mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh pola tidur berubah dan mengeluh kemampuan beraktivitas menurun.

d. Ketidapatuhan yang beerhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman (D.0114)

Didapatkan saat pengkajian pada klien 1 dimana klien merasa dirinya dalam kondisi baik-baik saja, tidak ada merasa khawatir terhadap kondisinya, hanya 4x melakukan pemeriksaan kehamilan dan klien menolak untuk minum tablet Fe karena sulit untuk buang air besar, ia juga mendapatkan biskuit ibu hamil yang jarang dikonsumsi serta telur 1 piring dari puskesmas tetapi klien tidak menghabiskannya sendirian.

Diagnosa ketiga ketidakpatuhan muncul pada klien 1 (Ny.N) tidak sesuai teori, dikemukakan oleh ibu hamil yang tidak patuh dalam perawatan dan pengobatan khususnya melakukan kunjungan *antenatal care* minimal 6x selama kehamilan dan 2x pemeriksaan oleh dokter (Buku KIA, 2021). Menurut Ami (2020) hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti dukungan suami/keluarga dan tingkat pengetahuan sehingga mengakibatkan ketidaktahuan keadaan janin, tidak mengetahui pencegahan apabila terjadi komplikasi dan menurut Wayan (2013) mengkonsumsi tablet tambah darah, memakan biskuit ibu hamil dan telur yang diberikan puskesmas karena efek samping obat dan tidak kontrol kembali ke pelayanan kesehatan.

e. Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (D.0057)

Dari hasil pengkajian pada klien mengeluh sulit untuk beraktivitas karena badannya mudah lelah, mempunyai anak yang masih berusia 21bulan.

Pada klien 2 (Ny. Y) menurut Fetemeh (2021) hal ini dipengaruhi oleh kualitas istirahat, perubahan hormon progesteron yang terjadi ketika hamil juga merupakan penyebab utama tubuh mudah lemas dan lelah, tingginya kadar ini yang membuat cepat lelah.

Menurut asumsi peneliti diagnosa yang didapatkan sudah memenuhi kriteria penegakkan diagnosa dimana dalam hal ini klien 2 sudah menunjang untuk diangkat diagnosa ini antara lain data mayor 80% dan minor 20% berupa klien merasa tidak pulih walaupun telah istirahat,

mengeluh kurang tenaga, mengeluh lelah, tampak lesu dan merasa bersalah akibat tidak mampu menjalankan tanggung jawab.

- f. Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme (D.0032)

Pada klien 1 (Ny. N) mengalami penurunan berat badan sebesar 4kg saat awal pertemuan berat badan klien 52kg setelah sebulan bertemu kembali berat badan menjadi 49kg klien mengatakan tidak terjadi diare di satu bulan terakhir tetapi lebih suka nyemil, masih makan dalam porsi sedang dan tidak seimbang.

Diagnosa pada klien 1 (Ny. N) sesuai dengan teori Hatijar (2020) karena saat kehamilan metabolisme tubuh mengalami perubahan yang mendasar dimana kebutuhan nutrisi menjadi lebih tinggi untuk pertumbuhan janin, kelenjar paratioid yang juga berfungsi mengatur metabolisme kalsium dan fosfat tubuh.

Peneliti berasumsi pengegakkan diagnosa ini sesuai dengan pengkajian berdasarkan keluhan dan observasi selama pengkajian serta melakukan pemeriksaan fisik.

- g. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (D.0080)

Hasil pengkajian pada klien 2 (Ny. Y) merasa khawatir terhadap kondisinya saat ini takut mengalami peristiwa masalalu klien mengetahui tentang kondisinya tetapi belum tahu dampak dan cara penanganannya.

Menurut Yessi, dkk (2020) abortus mengakibatkan dampak pada aspek psikologis sehingga menimbulkan kecemasan, ketakutan, kesusahan.

Ada hubungan antara abortus dengan jarak kehamilan hal ini sangat penting untuk di tangani karena dapat menciptakan konflik dengan persepsi tentang kehamilan serta dapat mempengaruhi pemulihan selanjutnya.

Menurut asumsi peneliti tinjauan teori diagnosa ansietas tidak ditemukan, namun tanda dan gejala memenuhi kriteria untuk menegakkan diagnosa melalui pengkajian berdasarkan keluhan dan observasi selama pengkajian serta melakukan pemeriksaan fisik.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang kedua disusun pada klien 1 dengan diagnosa ketidakpatuhan peneliti mencantumkan perencanaan keperawatan utama yaitu Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361) dan intervensi pendukung edukasi proses penyakit (I.2444), edukasi efek samping obat (I.12371). Tujuan setelah melakukan tindakan keperawatan dengan kriteria hasil tingkat kepatuhan (L.1210).

Intervensi keperawatan yang kedua disusun pada klien 1 dengan diagnosa nausea peneliti mencantumkan perencanaan keperawatan utama yaitu manajemen mual (I.03117). Tujuan setelah melakukan tindakan keperawatan dengan kriteria hasil tingkat nausea (L.08065).

Intervensi keperawatan yang ketiga disusun pada klien 1 dengan diagnosa gangguan pola tidur peneliti mencantumkan perencanaan keperawatan utama yaitu dukungan tidur (I.05174). Tujuan setelah melakukan tindakan keperawatan dengan kriteria hasil pola tidur (L.12110).

Intervensi keperawatan yang keempat disusun pada klien 1 dengan diagnosa risiko defisit nutrisi peneliti mencantumkan perencanaan keperawatan utama yaitu manajemen nutrisi (I.03119) dan intervensi pendukung edukasi nutrisi (I.12395), pemantauan nutrisi (I.03123). Tujuan setelah melakukan tindakan keperawatan dengan kriteria hasil status nutrisi (L.03030).

Intervensi keperawatan yang pertama disusun pada klien 2 dengan diagnosa gangguan rasa nyaman peneliti mencantumkan perencanaan keperawatan utama yaitu manajemen nyeri (I.080238) dan intervensi pendukung edukasi proses penyakit (I.2444), edukasi perawatan kehamilan (I.12425), edukasi perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561). Tujuan setelah melakukan tindakan keperawatan dengan kriteria hasil status kenyamanan (L.08064).

Intervensi keperawatan yang kedua disusun pada klien 2 dengan diagnosa gangguan pola tidur peneliti mencantumkan perencanaan keperawatan utama yaitu dukungan tidur (I.05174). Tujuan setelah melakukan tindakan keperawatan dengan kriteria hasil pola tidur (L.12110).

Intervensi keperawatan yang ketiga disusun pada klien 2 dengan diagnosa kelelahan peneliti mencantumkan perencanaan keperawatan utama yaitu reduksi ansietas (I.09314) dan intervensi pendukung manajemen energi (I.03119). Tujuan setelah melakukan tindakan keperawatan dengan kriteria hasil tingkat kelelahan (L.05046).

Intervensi keperawatan yang keempat disusun pada klien 2 dengan diagnosa ansietas peneliti mencantumkan perencanaan keperawatan utama yaitu manajemen Nyeri (I.080238) dan intervensi pendukung dukungan keyakinan (I.09259). Tujuan setelah melakukan tindakan keperawatan dengan kriteria hasil tingkat ansietas (L.09093).

Menurut asumsi peneliti, perencanaan intervensi tindakan keperawatan yang direncanakan ada yang sesuai dengan teori dan yang tidak serta mendambakan intervensi pendukung sesuai diagnosa yang ditegakkan untuk meningkatkan keberhasilan dengan mengatasi masalah keperawatan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tahap ketika perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperawatan kedalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu pasien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tahap ini akan muncul bila perencanaan diaplikasikan pada pasien, tindakan yang dilakukan mungkin sama mungkin juga berbeda dengan urutan yang dibuat pada perencanaan sesuai dengan kondisi pasien. Implementasi keperawatan akan sukses sesuai dengan rencana apabila perawat mempunyai kemampuan kognitif, kemampuan hubungan interpersonal dan keterampilan dalam melakukan tindakan yang berpusat pada kebutuhan pasien (Hertuida, 2018).

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien1 dilaksanakan pada waktu tanggal 04 Juni 2023 – 07 Juni 2023 sedangkan klien 2 dilaksanakan pada tanggal 05 Juni 2023 – 08 Juni 2023. Implementasi pada klien dilakukan

sesuai dengan intervensi yang dibuat dan disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditemukan pada klien.

Menurut asumsi penulis implementasi yang dilakukan pada klien 1 dan 2 dibagi dalam tiga komponen yaitu observasi, terapeutik dan edukasi dalam pelaksanaan tindakan keperawatan sudah cukup terlaksana dengan baik dan implementasi yang dilakukan sudah sesuai dengan intervensi yang telah disusun pada klien 1 dan 2 mengikuti anjuran dan memperaktekkan sebagian tindakan yang menurut klien bisa dilakukan dengan mandiri dirumah.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara berkesinambungan dengan melibatkan klien, keluarga dan tenaga kesehatan (Harahap, 2019).

Evaluasi yang ditemukan pada klien 1 dan 2 setelah dilakukan 4kali pertemuan, masalah gangguan pola tidur teratasi dengan daya yang diperoleh yaitu ia tidur malam kurang lebih 7-8 jam walaupun sering terbangun untuk BAK maupun menyusui anaknya, tidur siang \pm 1jam.

Evaluasi yang ditemukan pada klien 1 setelah dilakukan 4kali pertemuan, masalah ketidakpatuhan teratasi dengan data yang diperoleh yaitu klien memeriksakan kehamilannya di puskesmas dan melakukan USG 1x, klien rutin meminum obat dan biskuit ibu hamil.

Evaluasi yang ditemukan pada klien 1 setelah dilakukan 4kali pertemuan, masalah nausea teratasi dengan data yang diperoleh yaitu mulai

berkurang meskipun masih ketika dipagi hari dan ia melakukan anjuran yang diberikan.

Evaluasi yang ditemukan pada klien 1 setelah dilakukan 4kali pertemuan, masalah defisit nutrisi teratasi dengan data yang diperoleh klien mampu meningkatkan berat badannya 1kg.

Evaluasi yang ditemukan pada klien 2 setelah dilakukan 4kali pertemuan, masalah gangguan rasa nyaman teratasi dengan data yang diperoleh yaitu ia dapat mengidentifikasi nyerinya secara mandiri dengan mengatur kativitasnya dan meredakan nyeri sesuai anjuran yang diberikan.

Evaluasi yang ditemukan pada klien 2 setelah dilakukan 4kali pertemuan, masalah kelelahan teratasi dengan data yang diperoleh yaitu klien merasa lelahnya berkurang karena mampu mengontrol aktivitas terhadap rasa lelahnya, klien tidak tampak lesu.

Evaluasi yang ditemukan pada klien 1 dan 2 setelah dilakukan 4kali pertemuan, ansietas teratasi dengan data yang diperoleh yaitu mengatakan rasa cemasnya berkurang meskipun terkadang masih teringat tentang peristiwa yang lalu.

Menurut Anna (2019) hubungan antara IMT dengan LILA adalah positif, artinya jika wanita dengan ukuran LILA yang lebih besar akan memiliki IMT yang besar. Hasil ini berkaitan dengan komposisi pada LILA yang terdiri dari, otot, lemak dan tulang, sehingga wanita yang memiliki LILA yang lebih besar akan memiliki komposisi lemak yang lebih banyak yang dapat mempengaruhi komposisi tubuh yang mengakibatkan kenaikan

berat badan. Kenaikan berat badan ini akan menyebabkan nilai IMT menjadi naik karena perhitungan IMT yang menggunakan berat badan dan tinggi badan. Hal ini dapat diartikan, IMT akan bertambah bila ukuran LILA bertambah 1 cm. Berdasarkan penelitian Aryani (2012) bahwa setiap kenaikan 1 cm ukuran LILA seorang wanita akan meningkatkan nilai IMT sebanyak 0,815 kg/m² setelah dikontrol oleh umur dan tinggi badan.

Menurut asumsi penulis pada tahap ini, diagnosa yang ditegakkan teratasi semua sesuai dengan intervensi yang telah disusun dan implementasi yang telah dilaksanakan dengan kerjasama klien yang sangat membantu.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian penerapan asuhan keperawatan pada klien 1 dan 2 Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis Ny.N dan Ny.Y yang dirawat secara *homecare* menurut teori Dorothea Orem dengan menggunakan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, membuat rencana keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, serta evaluasi, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian ibu hamil dengan kekurangan energi kronis menunjukkan adanya perbedaan dan persamaan, dimana klien 1 dan 2 mengeluh hal yang sama yaitu gangguan pola tidur. Didapatkan klien 1 tidak mematuhi program pengobatan, berat badan menurun, mual setiap pagi, sedangkan klien 2 didapatkan nyeri ditulang belakang, keletihan ketika beraktivitas dan merasa cemas terhadap kondisinya.

2. Diagnosa Keperawatan

Peneliti mampu menegakkan diagnisa keperawatan pada klien 1 dan 2 ibu hamil dengan kekurangan energi kronis. Pada klien 1 ditemukan 4 diagnosa 2 diantaranya sesuai dengan teori yakni nausea dan risiko defiisit nutrisi dan 2 diantaranya tidak sesuai teori yakni ketidakpatuhan dan gangguan pola tidur. Sedangkan pada klien 2 tiga diagnosa sesuai dengan

teori diantaranya gangguan rasa nyaman, kelelahan dan ansietas terdapat 1 diagnosa yang tidak sesuai dengan teori yaitu gangguan pola tidur.

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan pada klien1 dan klien 2 ibu hamil dengan kekurangan energi kronis. Intervensi keperawatan dilakukan ada yang tidak sesuai dengan intervensi teori sehingga mengalami penambahan intervensi sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan.

4. Implementasi Keperawatan

Peneliti mampu melakukan tindakan sesuai intervensi yang sudah dibuat untuk memenuhi kebutuhan kedua klien ibu hamil kekurangan energi kronis. Pelaksanaan tindakan keperawatan tersebut dapat dilakukan dan berjalan dengan baik berkat kerjasama dari klien, keluarga dan pembimbing.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada klien 1 dan 2 ibu hamil dengan kekurangan energi kronis. Pada klien 1 dari 4 masalah keperawatan teratasi semua yaitu ketidakpatuhan, mual, gangguan pola tidur, risiko defisit nutrisi. Sedangkan pada klien 2 semua masalah teratasi diantaranya gangguan rasa nyaman, kelelahan, gangguan pola tidur dan ansietas.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai asuhan keperawatan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis menurut teori Dorthea Orem yang dilakukan secara *homecare* diharapkan untuk menambah pengetahuan

tentang kondisi, kemandirian dan perilaku dan menjadi bahan perbandingan pada peneliti selanjutnya.

2. Bagi Tempat Peneliti

Hasil penelitian yang dilakukan tentang asuhan keperawatan pada klien ibu hamil kekurangan energi kronis di Puskesmas Muara Rapak Balikpapan dapat menjadi bahan informasi bagi perawat ataupun pihak puskesmas untuk memberikan asuhan secara profesional dan komprehensif.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien ibu hamil dengan kekurangan energi kronis dan juga memicu pada peneliti selanjutnya dalam pembuatan karya tulis ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

Abadi, E., & Putri, L. A. R. (2020). Konsumsi Makronutrien pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 6(2), 85. <https://doi.org/10.33490/jkm.v6i2.337>

Alam, S., Ansyar, D. I., & Satrianegara, M. F. (2020). Eating pattern and educational history in women of childbearing age. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 12(1), 81.

Angraini, D. I. (2018). Hubungan Faktor Keluarga dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Terbanggi Besar. *JK Unila*, 2(2), 146–150.

Arif Munandar, dkk (2022). CV Media Sains Indonesia

Betty Yosephin, dkk. (2019). Buku Pegangan Petugas KUA : Sebagai Konselor 1000 Dalam Mendedukasi Calon Pengantin Menuju Bengkulu Bebas Stunting . Deepublish

Dr. Demsa Sinbolon, SKM., MKM, Jumiyati, SKM., M. Gizi, Antun Rahmadani, SKM, MPH(2018). Pencegahan dan penanggulangan KURANG ENERGI KRONIS DAN ANEMIA PADA IBU HAMIL. DEEPUBLISH

Endy Bebasari Ardhana Putri, dkk (2023). Ilmu Gizi dan Pangan (Teori dan Penerapan). Media Sains Indonesia.

Kadek Tresna Adhi, dkk (2021). MODUL PENDIDIKAN KESEHATAN DAN PEMENUHAN GIZI SEIMBANG PADA IBU HAMIL. BASWARA PRESS

Lipoeto, N. I., & Nindrea, R. D. (2020). Nutritional contributors to maternal anemia in Indonesia: Chronic energy deficiency and micronutrients. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 29.

Mukkadas, H., Cristian B, I. M., & Salma, W. O. (2021). Analysis of the Characteristics of Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women during the Covid 19 Pandemic. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(2), 170–175. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol7.iss2.941>

Ningrum, G. S. (2020). Karakteristik Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari II Tahun2020. Repository Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Novita, R. (2016). Hubungan Paritas dengan Kejadian Resiko Kurang Eneri Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Desa Sukowono Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember. In *Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember*.

Ns. Zaidar M.Kes , dkk (2022). Panduan asuhan keperawatan. Hal 76

Nugraha, R. N., Sikumana, P., Goals, S. D., & Cendana, U. N. (2019). *Kek (9)*. 17, 273–280.

Paramata, Y., & Sandalayuk, M. (2019). Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo. *Gorontalo Journal of Public Health*, 2(1), 120