

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A. R., Erika, E., & Dewi, A. P. (2020). Efektivitas Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 24–31.
- Anjelika, A., Mowuta, H. I., & Demmalewa, J. Q. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(01), 25-34.
- Aryaneta, Y., & Silalahi, R. D. (2021). Hubungan antara lingkaran lengan atas (lila) dengan berat bayi lahir di wilayah kerja pusat kesehatan masyarakat sei langkai (puskesmas) kota batam tahun 2019. *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, 15(2).
- Arum, S. (2021). BAB 1 Definisi Kehamilan Dan Anamnesa Kehamilan. *Generasi Berkualitas Di Masa New Normal*, 2.
- Aulia, A.R.N. (2020) ‘Hubungan Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR Di PUSKESMAS Pleret Bantul’, *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Sheffield, J. S. (2022). *Williams Obstetrics* (26th ed.). McGraw-Hill.
- Dinas Kesehatan Kota Malang. (2022). *Laporan tahunan kesehatan ibu dan anak Kota Malang tahun 2022*. Malang: Dinkes Kota Malang.
- Hatriana Risdianawati, S. (2021). ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PADA NY I MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA DI PMB SUTAMI, SST PONOROGO (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Kadek (2023). *Buku Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Rena Cipta Mandiri: Malang.
- Kemenkes. 2021, laporan kinerja kementerian kesehatan tahun 2020. Kementerian kesehatan ri. 1–209.
- Manuaba, I. B. G. (2018). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan (edisi revisi)*. EGC.
- Maslow, A. H. (2019). *Motivation and personality* (3rd ed.). Harper & Row.

- Ningrum, W. M., & Puspitasari, E. (2021). Persalinan Pada Ibu Dengan Riwayat Kekurangan Energi Kronis. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(2), 77–82.
- Nuryeti. (2021). Profil Remaja Putri dengan Kejadian Anemia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vo.3 No.3.
- Nugraha, R. N., Lalandos, J. L., & Nurina, R. L. (2019). Hubungan Jarak Kehamilan Dan Jumlah Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 7(2), 273-280.
- Oktari, R. (2021) ‘Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong’, *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2(1), pp. 1–5.
- PASARIBU, R. (2022). ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN HIPERTENSI GESTASIONAL DI PMB SAHARA SIREGAR KOTA PADANGSIDEMPUAN TAHUN 2022.
- Permenkes ri, n. 2. (2021). Pmk 21 tahun 2021. Asuhan kebidan tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual, 1–184.
- Rahmaniar, a. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kek. *Media gizi masyarakat indonesia*, 2, 98–103.
- Ryan, Cooper and Tauer (2019) ‘Asupan Pola Makan’, *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, pp. 12–26.
- Wahab (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 8(1), 63-68.
- Walyani Elisabeth Siwi. 2020. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*: Yogyakarta
- Wiwik piranda, s. A. R. (2021). Asuhan kebidanan berkelanjutan pada ny. E dan bayi ny. E di praktik mandiri bidan fitriani kota tanjungpinang. *Jurnal cakrawala kesehatan*, xii(01), 103–111.
- Sukmawati, s., sari, e. N., & pitri, d. (2023). Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan dengan kejadian kurang energi kronik (kek) pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas sitiung 1 tahun 2022. *Jurnal pendidikan tambusai*, 7(1), 224-229.

Lampiran 1 Lembar Kegiatan Bimbingan

TIMELINE PENELITIAN

No	Kegiatan	Mar 24	Apr 8	Apr 21	Mei 15	Mei 15	Juni 10	Juni 13	Juli 16	Juli 23	Juli 27	Ags 1	Ags 6	Ags 11
1	Mencari dan Menentukan Topik Penelitian													
2	Mencari Jurnal													
3	Membuat Metode Penelitian													
4	Mengajukan Metode Penelitian													
5	Menyusun Proposal													
6	Mendaftar Seminar Proposal													
7	Seminar Proposal													
8	Trial Alat Penelitian													
9	Menyiapkan alat yang akan digunakan													
10	Menyiapkan Sampel yang Akan Digunakan													
11	Melakukan Preparasi Sampel													
12	Merancang Alat													
13	Melakukan Penelitian dan Pengujian													
14	Pengambilan Data													
15	Penyusunan Tugas Akhir													
16	Sidang Tugas Akhir													

Lampiran 2

Program Operasional Asuhan (POA) 3 Minggu (3 kali Kunjungan)

















No	Hari/ Tanggal	Kegiatan	Tujuan	Pelaksana	Evaluasi/ Indikator Keberhasilan
1.	Minggu 1	Pengkajian awal, pemeriksaan LiLA, BB, Edukasi permasalahan KEK	Data dasar lengkap, ibu paham akan KEK	Mahasiswa	Masalah teridentifikasi, edukasi diterima
2.	Minggu 2	Pemeriksaa LiLA, BB, pemeriksaan lepold, djj, Edukasi gizi Edukasi keluhan nyeri pinggang	Perkembangan status gizi, ibu paham mengurangi nyeri pinggang	Mahasiswa	Edukasi diterima, ibu paham tentang nutrisi gizi, edukasi pencegahan nyeri pinggang diterima
3.	Minggu 3	Pemeriksaan LiLA, BB, leopold djj, Evaluasi hasil	Menilai hasil akhir, ibu paham pencegahan	Mahasiswa	Status gizi membaik, rencana lanjut jelas

Lampiran 3 Lembar Bimbingan Tugas akhir

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

NAMA : Melvina
NIM : P17310223059
PEMBIMBING : Reni Wahyu Triningsih, SST, M. Kes
JUDUL LTA : Studi Kasus Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Puskesmas Jabung, Kab. Malang

No	Tanggal Bimbingan	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan	
			Mahasiswa	Dosen
1.	15-5-2025	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki sistematika penulisan - Perbaiki isi BAB I,II kerangka teori dan BAB III - Sesuaikan dalam pedoman 		
2.	2-6-2025	<ul style="list-style-type: none"> - Penempatan lembar pernyataan keaslian penulisan - Kelengkapan daftar Pustaka, lampiran, dan bagan 		
3.	4-6-2025	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki spasi - Perbaiki penomoran halaman - Melengkapi daftar gambar - Menambahkan Bab I - Perbaiki isi bab II dan III 		
4.	9-6-2025	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki sistematika penulisan - Melengkapi dan perbaiki Bab I - Menambahkan teori Bab II - Menambahkan lampiran 		
5.	10-6-2025	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki spasi - Menambahkan teori Bab II dan III - ACC Proposal 		
6.	25-06 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Bimbingan revisi pasca seminar proposal 		
7.	27-062025	<ul style="list-style-type: none"> - Bimbingan revisi pasca seminar proposal 		
8.	29-06-2025	<ul style="list-style-type: none"> - Bimbingan revisi pasca seminar proposal 		

9.	30-06-2025	- Bimbingan revisi pasca seminar proposal - ACC		
10.	30-07-2025	- Bimbingan BAB 4 dan 5 - Perbaiki abstrak, spasi - Perbaiki intervensi dan pembahasan		
11.	01-08-2025	- Bimbingan BAB 4 dan 5 - Perbaiki abstrak - Perbaiki sistematika penulisan - Perbaiki Bab IV		
12.	05-07-2025	- Bimbingan BAB 4 dan 5 - Memperbaiki pembahasan - Perbaiki sistematika		
13.	07-08-2025	- Bimbingan BAB 4 dan 5 - Perbaiki spasi - Menambahkan materi di bab 4		
14.	08-08-2025	- Bimbingan BAB 4 dan 5 - Perbaiki sistematika - ACC		
15.	28-08-2025	- Bimbingan Revisi semhas - Perbaiki spasi - Perbaiki lembar dokumentasi dan grafik BB		
16.	18-09-2025	Bimbingan Revisi Pasca Seminar Hasil (Sistematika Penulisan) ACC		

Mengetahui,

Ketua Program Studi
Diploma III Kebidanan Malang

Naimah, S.K.M.Kes
NIP.196612311960320005

Pembimbing



Reni Wahyu Triningsih, S.Si.T.,M.Kes.
NIP.197709012002122001

Lampiran 4 Surat Ijin Pendahuluan



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
☎ (0341) 566075
🌐 <http://poltekkes-malang.ac.id>

Malang, 19 Mei 2025

Nomor : PP.01.04/F.XIII.16/480/2025
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan

K e p a d a, Y t h :

Kelapa Puskesmas Jabung

Di,-

TEMPAT

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi DIII Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan menempuh mata kuliah Laporan Tugas Akhir / LTA (3 sks). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Studi Pendahuluan mahasiswa kami :

N a m a : Melvina
NI M : P17310223059
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : VI (Enam)
Judul : Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Jabung

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Tembusan:

1. Sdr. Melvina
2. Pertiinggal

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verify/PDF>.

Dokumen ini telah otentikasi secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara



Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian Dari Kampus



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Malang, 30 Juni 2025

Nomor : PP.01.04/F.XIII/3993/2025
Hal : Permohonan Pelaksanaan Penelitian

K e p a d a, Y t h :

1. Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
3. Kepala Puskesmas Jabung

Di,-

TEMPAT

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi DIII Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan menempuh mata kuliah Laporan Tugas Akhir / LTA (3 sks). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Pelaksanaan Penelitian mahasiswa kami :

N a m a : Melvina
N I M : P17310223059
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : VI (Enam)
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis di Puskesmas Jabung, Kab. Malang

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An. Direktur
Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Tembusan:

1. Sdr. Melvina
2. Pertiinggal

Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian Dari Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
Jalan Panji Nomor 120 Kepanjen, Kabupaten Malang, Jawa Timur
Telepon (0341) 393730, Faksimile (0341) 393731
Laman: <http://dinkes.malangkab.go.id>
Pos-el: dinkes@malangkab.go.id, Kode Pos 65163

Kepanjen, 11 Juli 2025

Nomor : 000.9.2/344 /35.07.302/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Penelitian

Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang
di
Malang

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang Nomor PP.01.04/F.XIII/3993/2025 tanggal 30 Juni 2025 tentang Penelitian, dengan ini kami TIDAK KEBERATAN dilaksanakan kegiatan tersebut oleh :

N a m a : Melvina
N I M : P17310223059
Judul : *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis di Puskesmas Jabung Kabupaten Malang*
Tempat Kegiatan : Puskesmas Jabung Kab. Malang
Waktu Kegiatan : 08 Juli 2025 - 31 Juli 2025

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat kegiatan untuk melaporkan dan berkoordinasi kepada Pejabat yang terkait.
3. Memberikan informasi sebelum yang bersangkutan melakukan kegiatan
4. Harus memegang azas rahasia (tanpa nama / identitas responden)
5. Mempresentasikan dan menyampaikan hasil penelitian di tempat penelitian
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan untuk melaporkan kembali kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.

7. Surat...

Lampiran 7 Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

1. Saya Melvina, mahasiswa Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Puskesmas jabung”
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami dan memberikan asuhan kebidanan pada Ibu hamil dengan KEK dengan mengidentifikasi pengertian, etiologi dan faktor penyebab dari KEK serta melakukan intervensi asuhan kebidanan yang diberikan pada responden
3. Prosedur pengambilan data dengan cara melakukan pengkajian berupa anamnesa untuk mengumpulkan data subjektif dan objektif, mengidentifikasi diagnosis KEK dan melakukan intervensi, implementasi serta evaluasi sesuai dengan standar asuhan kebidanan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam penelitian ini yaitu mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan KEK sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
5. Seandainya anda tidak menyetujui sebagai responden dalam penelitian ini, anda tidak dikenakan sanksi apapun.
6. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan.

Peneliti,

Melvina

NIM.P17310223059

Lampiran 11
Lampiran 8 Informed Consent

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Informed Consent

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Muslihah

Umur : 27 Tahun

Pendidikan :

Alamat : Jl. Suropati Dusun Krajan

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Peneliti : Melvina (P17310223059)

Judul Penelitian: "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Puskesmas Jabung"

Saya percaya bahwa informasi yang saya sampaikan terjamin kerahasiannya. Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia menjadi klien dalam penelitian ini.

Malang,

Peneliti



Melvina
P17310223059

Klien



Siti Muslihah

Lampiran 11

Lampiran 9 Lembar pengajuan ujian KTI

LEMBAR PENGAJUAN UJIAN SIDANG KTI

Yang bertanda tangan di bawah ini bersedia menjadi Penguji Sidang KTI:

Judul : Studi Kasus Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) DI Puskesmas Jabung, Kab. Malang

Oleh : Melvina

NIM : P17310223059

Hari/Tanggal : Senin / 11 Agustus 2025

Tempat : Ruang Sidang

Media : PPT

Penguji I



Ni Wyan Dwi R., A. Per. Pen., M. Kes.
NIP.196611151986032001

Malang, 11 Agustus 2025

Penguji II



Reni Wahyu Triningsih, SST., M. Kes
NIP. 197709012002122001

Lampiran 11

Lampiran 10 SOP Ibu Hamil dengan KEK

Pengertian	Kegiatan mengumpulkan dan mengkaji data terkait gizi yang relevan untuk mengidentifikasi penyebab Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan LILA < 23,5 cm pada ibu hamil, melakukan intervensi gizi dan merencanakan monitoring dan evaluasi asuhan gizi.
Tujuan	Sebagai acuan petugas dalam mengatasi berbagai faktor yang mengakibatkan KEK pada ibu hamil agar dapat menetapkan intervensi gizi yang tepat.
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Memastikan nama dan tanggal lahir pasien sesuai dengan rekam medik2. Melakukan pencatatan data pasien pada buku registrasi3. Melakukan skrining gizi menggunakan form sesuai dengan Pedoman Asuhan Gizi di Puskesmas4. Mencatat dan mengkaji hasil pengukuran BB, TB, LILA dan IMT Pra Hamil5. Memastikan LILA aktual pasien < 23.5 cm6. Mencatat dan mengkaji hasil pemeriksaan laboratorium terutama Haemoglobin (Hb)7. Menetapkan diagnosa gizi8. Memberikan konseling gizi dengan menjelaskan pengertian, penyebab dan penanggulangan kondisi KEK pada ibu hamil9. Memberikan penjelasan mengenai Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk ibu hamil KEK10. Melakukan evaluasi hasil konseling dan perencanaan diet11. Memberikan Makanan Tambahan berupa Biskuit Ibu Hamil
Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan	LILA aktual pasien < 23,5 cm
Dokumen Terkait	<ol style="list-style-type: none">1. Buku Registrasi PMT Ibu Hamil2. Daftar Tilik SOP Asuhan Gizi Ibu Hamil KEK

FORMAT ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

PENGKAJIAN

Tanggal : 16 Juli 2025

Jam : 18.00 WIB

Nama	: Ny. S	Golongan Darah:	
Umur	: 27 tahun	Nama Suami	: Tn. R
Agama	: Islam	Umur	: 37 tahun
Pendidikan	: SMA	Agama	: Islam
Pekerjaan	: IRT	Pendidikan	: SMA
Alamat	: Jl. Alas Kulak,	Pekerjaan	: Karyawan
07/05		Swasta	

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama : Nyeri punggung
2. Riwayat menstruasi
 - Siklus : 28 hari
 - HPHT : 21-11-2024
 - TP : 21-09-2025
3. Riwayat Kehamilan:
 - Hamil ke : 2
 - Keluhan : nyeri punggung Sejak Kapan: memasuki trimester 3 Uk 28-30 minggu
 - Sudah berapa kali periksa 7 Dimana 4× di PMB, 2× posyandu Oleh Bidan
 - Informasi yang pernah didapat : Kie nutrisi, Kie nyeri pinggang, Kie tanda bahaya kehamilan
 - Gerakan janin pertama : 4 bulan
 - Gerakan janin terakhir
 - Tanda bahaya dan penyulit kehamilan
4. Status Imunisasi: T5
5. Riwayat obstetrik (kehamilan, persalinan, nifas) yang lalu.
 - a. Kehamilan.

Tanda Bahaya: Taa
Periksa Kemana : 6× di bidan, 3× posyandu
 - b. Persalinan dan Bayi Baru Lahir Proses persalinannya:

UK Berapa : 39 minggu
Jenis persalinan : SC
Penolong: Dokter, dimana:
RS
Jenis Kelamin: Perempuan keadaan anak: sehat dan baik,
kelainan kongenital: Taa
 - c. Nifas. Tanda bahaya: Taa
Masalah Nifas: Taa

Lama Menyusui: 3 tahun
Usia anak sekarang: 5
tahun Asi Eksklusif: ya

6. Riwayat KB dan rencana KB
Metode yang pernah dipakai : suntik 1 bulan Lama : ±3 tahun
Keluhan dari KB: bb naik , Rencana KB selanjutnya: IUD
7. Riwayat kesehatan Ibu :
 - Anemia Hipertensi
 - Kardiovaskular
 - TBC
 - Hepatitis
 - Diabetes
 - Malaria
 - HIV/AIDS
 - IMS (Clamidia, Sphilis, GO, dll)
 - Epilepsi
 - Penyakit Jiwa
 - Alergi makanan, Tidak
 - Lain-lain, Pernah dirawat : ~~ya~~/tidak
8. Riwayat Kesehatan keluarga (dari ibu saja) :
 - Keturunan kembar, : Taa
 - Kelainan kongenital, : Taa
 - Penyakit hereditas, : Taa
 - Keluarga yang tinggal serumah dan sedang menderita penyakit menular
9. Status perkawinan : ya, Kawin 1 .kali, kawin usia 21 tahun,
lama menikah 8 tahun
10. Pola pemenuhan kebutuhan dasar selama kehamilan
 - a. Nutrisi Makan: 2 kali sehari, Menu: telur, sayur, tahu/tempe, Porsi: sedang,
Keluhan: taa Minum: 6-7 gelas sehari, Jenis Minuman: air putih dan 1 gelas
susu Keluhan: Taa
 - b. Eliminasi BAK : 5-6 kali sehari, keluhan: Taa BAB : 1-2 kali sehari, keluhan:
Taa
 - c. Aktivitas IRT menyapu, mengepel, bersih bersih rumah, Keluhan: Taa
 - d. Istirahat Kegiatan istirahat berupa : Tidur dalam sehari 7-8 jam, (Tidur siang:
1 jam, Malam: 7 jam, Keluhan: Taa
 - e. Seksual 1-2 seminggu Keluhan: Taa
11. Pola kebiasaan
 - a. Minum jamu : tidak.
 - b. Minum obat : ~~Ya~~/ tidak
 - c. Minum-minuman beralkohol: ~~Ya~~/ tidak. Psikotropika: ~~Ya~~/ tidak
 - d. Merokok: tidak
12. Riwayat psikologi, sosial, ekonomi, budaya (termasuk Program Perencanaan
Persalinan dan Pencegahan Komplikasi/P4K
 - a. Psikologi Kecemasan atau kekhawatiran yang dirasakan ibu: Taa
 - b. Sosial
 - Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan: senang dan baik

- Hubungan dengan pasangan dan keluarga lainnya : Baik
 - Anggota keluarga di rumah atau sekitarnya yang dapat membantu ibu melakukan pekerjaan domestic maupun finansial
 - Rencana Rujukan bila Terjadi Kegawatan: Rs
 - Transportasi yang digunakan saat hendak bersalin atau dalam keadaan darurat: Mobil
 - Pendamping persalinan: Suami
- c. Ekonomi
- Persiapan pendanaan persalinan/kegawatdaruratan: Tersedia
 - Tabulin: ada / tidak
- d. Budaya
- Budaya yang diterapkan ibu dalam kehamilan: Taa
 - Pembuat keputusan dalam keluarga : Suami
 - Rencana tempat persalinan: Rs
 - Penolong persalinan : Dokter

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TB	: 148 cm
BB Sekarang	: 46,4
BB Sebelum Hamil	: 38 kg
Tekanan Darah	: 90/60 mmhg
Pernafasan	: 21
IMT	: 21,1
Suhu	: 36,5°C
LILA	: 21,6

2. Pemeriksaan Fisik

- Muka : Terlihat tidak pucat, tidak ada edema
- Mata : Tampak simetris, konjungtiva tampak merah muda, dan sklera putih
Pandangan Kabur: tidak
- Leher :
Pembesaran vena jugularis: tidak,
Pembesaran kelenjar thyroid: tidak, Pembesaran kelenjar limfe: tidak
- Dada :
Aerola hiperpigmentasi: Tidak, Benjolan: Tidak, Puting susu: Menonjol
- Axilla :
Benjolan: tidak,
Pembesaran Kelenjar limfe: tidak
- Abdomen:
Inspeksi:
Linea nigra: ya
Striae albican: tidak, Striae livide: tidak
Palpasi :
 - Leopold I : TFU 22 cm. Teraba lunak, bulat, kurang melenting, kesan bokong
 - Leopold II : Bagian kanan teraba Panjang keras seperti papan kesan punggung (PUKA), pada bagian kiri teraba bagian kecil janin kesan ekstremitas.
 - Leopold III : Bagian perut ibu teraba bulat, keras melenting kesan (kepala) dan masih bisa di goyangkan (belum masuk PAP)
 - Leopold IV : didapatkan konvergen, DJJ 134x/menit

3. Pemeriksaan Penunjang

HbsAg: 11,7

Rapid Tes (HIV): Non

reaktif Sifilis : Non reaktif

USG

C. ANALISA

G2P2002Ab000 UK 32-34 minggu dengan KEK

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal: 16 Juli 2025 jam: 18.00 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu didapatkan hasil TD: 99/57 mmHg, N: 82 x/mnt, Pernapasan: 22 x/mnt, S: 36,5 C, BB: 46,4 kg, IMT: 21,1 kg/m² (normal), LILA: 21,6 (KEK).
2. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan bayi sehat dengan usia kandungan 28-30 minggu, DJJ: 134x/mnt, Perkiraan persalinan tanggal 21 September 2025, dan besar bayi cm.

3. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit-sedikit namun sering dan menambah frekuensi makan
4. Memberikan ibu snack gandum sebagai PMT dan dikonsumsi tiap hari

Lampiran 12 Evaluasi Hasil Asuhan Kebidanan

Evaluasi Hasil Asuhan Kebidanan

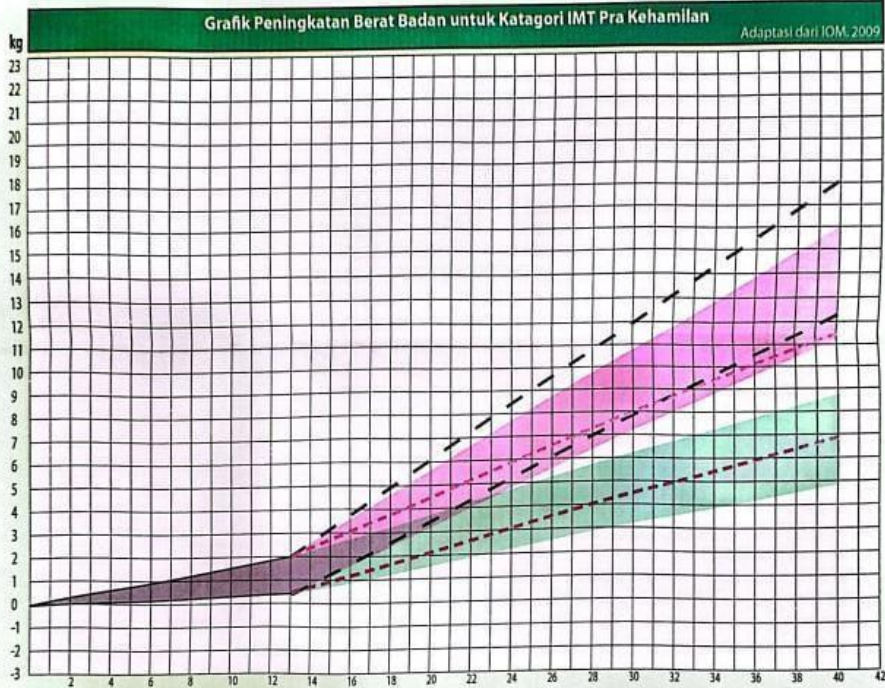
Indikator	Target	Hasil Akhir	Keterangan
LiLA	>23,5 cm	21,6 cm	Belum sesuai dengan target
Berat Badan	Sesuai kenaikan trimester	47 kg	Terdapat kenaikan berat badan pada ibu hamil dari 46,4 menjadi 47 kg
Tidak Terjadi Komplikas	Ya/Tidak	Tidak	Tidak ditemukan komplikasi pada ibu hamil
Pertumbuhan Janin Normal	Ya/Tidak	Ya	Pertumbuhan janin normal

Lampiran 13 Lembar Grafik Berat Badan

PELAYANAN KEHAMILAN

Dilisi oleh Bidan atau Perawat

GRAFIK Peningkatan Berat Badan



MINGGU KEHAMILAN

Tanda	BB Pra-Kehamilan	IMT Pra-Kehamilan	Rekomendasi Peningkatan Berat Badan
— — — — —		<18,5	12,5 - 18 kg
— — — — —		10,5 - 24,9	11,5 - 16kg
— — — — —		25,0- 29,9	7 - 11,5 kg
— — — — —		≥30	5 - 9 kg

Lampiran 14

Lampiran Lembar Registrasi Ibu Hamil Dengan KEK

No	Tgl Pelayanan	Nama Ibu	Umur	GPA	UK	BB	TB	LiLA	Keluhan	Tindakan/ Terapi
1	16/7/25	Ny. S	27 Tahun	G2P1001Ab000	28-30	46,4	148 cm	21,6	Nyeri punggung	Kie tanda bahaya, meredakan nyeri nutrisi, istirahat
2	23/7/25	Ny. S	27 tahun	G2P1001Ab000	30-32	46,9	148 cm	21,6	Sedikit nyeri punggung	Kie tanda bahaya, nutrisi
3	29/7/25	Ny. S	27 tahun	G2P1001Ab000	32-34	47 kg	148 cm	21,6	Taa	Nutrisi, istirahat

Lampiran 15 Leaflet Kunjungan Pertama

DAMPAK KEK

anemia



pendarahan

berat badan tidak bertambah secara normal

mudah terkena penyakit infeksi

APA ITU KEK

Kondisi ibu hamil mengalami kekurangan nutrisi (terutama karbohidrat dan protein dalam jangka waktu yang cukup lama).



BAGAIMANA MENGETAHUI IBU HAMIL KEK ATAU TIDAK

Pengukuran Lengan Atas (LiLA)	Lingkar
cm.... KEK	<23,5
LiLA >23,5 cm..... Normal	

DAMPAK KEK PADA PERSALINN

Persalinan sulit dan lama



Persalinan sebelum waktunya (prematuur)



Pendarahan setelah persalinan





KENALI KEKURANGAN IBU HAMIL (KEK) PADA IBU HAMIL

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Jurusan Kebidanan
Program Studi D-III Kebidanan Malang
Tahun 2025

THANK YOU





MAKAN LEBIH BANYAK DARI BIASANYA

Biasakan konsumsi aneka ragam pangan dengan pola gizi seimbang dan porsi lebih banyak daripada sebelum hamil

CARA PENCEGAHAN KEK

1. Pola makan seimbang dan cukup gizi
2. Pemantauan kesehatan rutin
3. Pemberian suplemen
4. Hindari beban fisik berlebihan
5. Edukasi dan dukungan keluarga



DAMPAK KEK PADA JANIN

Pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat

resiko Bayi berat badan lahir rendah (BBLR)

resiko bayi stunting

BAGAIMANA AGAR TIDAK KEK



Konsumsi lebih banyak karbohidrat

Lampiran 16 Leaflet Kunjungan Kedua

Apa Sih Penyebabnya ?

1. Beban di perut
2. Stres emosional dapat memicu ketegangan otot, termasuk otot punggung
3. Peningkatan berat badan dan fisiologi tulang belakang
4. Pertumbuhan Janin yang semakin besar ukuran janin dan rahim.

Cara Mengatasi

1. Berolahraga secara teratur untuk kelenturan tubuh dan memperkuat otot, terutama melatih otot pinggang, perut bawah, dan kaki.
2. Tidur dengan posisi tepat dengan miring ke samping dan tidak telentang. Tekuk salah satu lutut dan tempatkan bantal dibawahnya. Letakkan bantal bawah perut dan belakang pinggang
3. Jaga berat badan agar tetap ideal
4. Jangan memakai sepatu dengan hak tinggi

Apa Itu Nyeri Punggung

Nyeri punggung bawah adalah ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil dan sangat sering terjadi dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan, gejala nyeri biasanya terjadi antara 4-7 bulan usia kehamilan dan nyeri biasanya terasa di punggung bagian bawah, terkadang menyebar ke bokong dan paha, dan terkadang turun ke kaki.



BLU GERMAS

Keluhan dan Nutrisi Ibu Hamil Dengan K&K

Oleh:
Melvina
P17310223059

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Jurusan Kebidanan
Program Studi D-III Kebidanan Malang
Tahun 2025

Terima Kasih!

Do You Have Any Question?

Makan Lebih Banyak Dari Biasanya

Biasakan konsumsi anekaragam pangan dengan pola gizi seimbang dan porsi lebih banyak daripada sebelum hamil

SUMBER PROTEIN



Ikan, Susu, telur

ASAM FOLAT



sayuran, kacang-kacangan

SUMBER KALSIMUM



sayuran, kacang-kacangan, susu, ikan teri

TINGGI ZAT BESI



Daging, ikan, tempe

SUMBER VITAMIN



Buah-buahan

SUMBER IODIUM



ikan, udang, kerang

Batasi makanan yang mengandung garam tinggi



Minum air putih lebih banyak 2-3 liter/hari (8-12 gelas)

Batasi konsumsi kopi



Sumber Protei

Lauk Hewani : Ikan, Telur, unggas, daging, seafood
Lauk Nabati : Tahu, tempe, kacang-kacangan

Sumber Vitamin & Mineral

Bayam, kangkung, pisang, mangga, pepaya, dan jeruk

Gula, Garam, Dan Lemak

Cukup 4 sdm Gula, 1 sdt Garam, 5 sdm lemak



Lampiran 17 Lembar Dokumentasi

Dokumentasi Kunjungan Pertama



Hasil Tekanan Darah



Hasil Berat Badan



Memberikan KIE KEK

Dokumentasi Kunjungan Kedua



Hasil Tekanan Darah



Hasil Berat badan



Hasil LiLA



KIE Pola Makan

Dokumentasi Kunjungan Ketiga



Hasil TD



Hasil BB



Hasil LiLA



Hasil DJJ



Evaluasi