

LAMPIRAN 1 Penentuan judul karya tulis Ilmiah

FORMULIR PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa: Rhaisya Metha Yona
NIM : P032014401032
Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	Maternitas	Asuhan Keperawatan ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja puskesmas
2	Maternitas	Asuhan keperawatan ibu hamil trimester I dengan hiperemesis gravidarum
3	Maternitas	Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap kecemasan ibu hamil dengan hipertensi.

Usulan nama pembimbing:

1. Magdalena, SST, M.Kes

2. Ns. Sari Angela, M.Kep, Sp.Kep.A

Hari/Tanggal Pengumpulan: Pekanbaru, 15-02-2023

Pukul: 14.00

Judul KTI yang disetujui: Asuhan Keperawatan ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja puskesmas

Mengetahui
Kaprodidi III Keperawatan

(
Idayanti, S.Pd, M.Kes)
NIP. 196910221994032002

Pekanbaru, 17 Februari 2023
Koordinator MK KTI
Program Studi DIII Keperawatan

(
Ns. Emi Forwaty, M.Kep)
NIP. 198210172006042025

LAMPIRAN 2 Kesiadaan pembimbing 1

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

- 1. Nama : Magdalena SST.M.kes
- 2. NIP : 197405062008122002
- 3. Pangkat/golongan : Penata III.C
- 4. Jabatan : Lektor
- 5. Asal institusi : Poltekkes KEMENKER RIAU
- 6. Pendidikan terakhir : Sa Kosmas UGM
- 7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Panam
 - b) Telp/Hp : 08127669982
 - c) Alamat kantor : Jl. Melur
 - d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Phaisya Metha Yona
- NIM : P032019401032
- Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ibu hamil dengan KEK

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 15-2-2023


(Magdalena SST.M.kes...)
Np. 197405062008122002

LAMPIRAN 3 Kesiediaan Pembimbing 2

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

- 1. Nama : Ns. Sari Angela M. Kep. Sp. A
- 2. NIP : 198610082010122002
- 3. Pangkat/golongan : IIC
- 4. Jabatan : Pengelola Data (Jru)
- 5. Asal institusi : Poltekkes kemenkes Riau
- 6. Pendidikan terakhir : Sa. Keperawatan
- 7. Kontak person
 - a) Alamat rumah :
 - b) Telp/Hp :
 - c) Alamat kantor :
 - d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Rhasya Metha Tona
- NIM : P032019901022
- Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Ibu hamil dengan kek

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 15 - 02 - 2023


(Ns. Sari Angela M. Kep. Sp. A)

LAMPIRAN 4 Kegiatan Bimbingan Proposal

Magdalenia, SST, S.Kep., M.Kes.

*KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	Rabu 15/02/2023	13.30	- Acc Judul - Konsul Bab I	1. Menanti data ibu hamil terbaru di Puskesmas 2. Menambahkan faktor, tingkatan, trimester, Efek.	11
2.	Rabu 01/03/2023	14.20	- Konsul Bab I	- BAS 1 PENULIS DI PUSKESMAS MUSAKIRAH : DATA ZEPHANIA CARA DI PUSKESMAS KEPUK KAWAN	11
3.	Jumat 10/03/2023	14.00	- Konsul Bab I, II, III	BAS 1 TINGKAT KEMAMPUAN KEPUK BAS II, III, AMBULASI. NOC	11
4.	Senin 13/03/2023	14.15	- Konsul Bab I, II, III	PENULIS SESUAI SASAAN DI PROPOSAL	11
5.	Rabu 15/03/2023	15.00	- Konsul Bab I, II, III	PENULIS PENULIS	11

*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

Magdalena, SST, S.Kep., N.Kes

*KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1	Kamis 16-03-2023	1400	Bimbingan bab I, II, III	1x1 v/01ms proposal	

*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

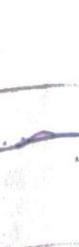
Us. Sari Anggel, M. kep. jsp. kepa
 *KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1	Rabu 15-02-2023	15:00	- Acc judul - koreksi Bab I	- Revisi penulisan	
2	Rabu 01-03-2023	16:00	- koreksi Bab I	- Revisi koreksi-koreksi typo,	
3	Jumat 10/03/2023	15:00	- koreksi Bab I, II	- Revisi Meringis, penulisan	
4	Senin 13/03/2023	15:00	- koreksi Bab I, II, III	- Revisi sesuai yg ada di proposal	
5	Rabu 15/03/2023	16:00	- koreksi Bab I, II, III	- Revisi Bab 3 - Acc	

*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

Nelly, SST, S. Kep, M. Kes.

*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1	Seminar 28/03/2023	07-10	Bimbingan revisi Bab I, II, III	Perbaiki Cover, paragraf, Tabel	
2	Selasa 29/03/2023	14-05	Bimbingan revisi Bab I, II, III	Cover, Perbaiki, penulisan angka	
3	Pada 30/03/2023	13-00	Bimbingan Revisi Bab I, II, III	Apa revisi proposal	

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar proposal

Ms. Nira, Khusringyati, N., S. Kep., M., S. Kep.
 *KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1	Rambat 30-03-2023	13.30	Bimbingan Teori Bab I, II, III	Tambah underline, garis cover paragraf I spasi, hapus yg tidak penting Cek ulang paragraf ke. 1, 2, 3 Makalah dan revisi paragraf ke. 1, 2, 3 Spasi dan ukuran huruf, sumber Perbaiki daftar pustaka	
2	Jumat 01-04-2023	12.05	Bimbingan teori Bab I, II, III	Acc. bimbingan pendahuluan	

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar proposal

***KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL**

Desain: ~~Mangalam, A. S. F.~~ ~~Fep. S. T.~~ ~~Okp. H. Kes.~~

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	Jum 4 01-04-2024	15.00	Bimbingan revisi Bab 1.5, III	Ace Penelitian	

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar proposal

LAMPIRAN 5 Kegiatan Bimbingan Hasil

M. Abdurrahman, S.Pd., M.Pd., M. Kes dan N. Sari Angeli, M. Kes, Sd/kep A

KEGIATAN BIMBINGAN HASIL PENELITIAN

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	05/23/05	14.00 mnt	Bab 4. Rns 5	Penguji	[Signature]
2.	15/05/23	10-20	Rns 1 - Bab 5	Revisi Asesmen. mnt Insantr	[Signature]
3.	15/05/23	11-26	Rns 1 - Rns 5	Ae V/ mnt	[Signature]
4.	05/05/2023	14.00	Bab I - Bab 5	Revisi	[Signature]
5.	15/05/2023	12.00	Bab I - Bab 5	Ae semhs	[Signature]

*Bimbingan yang dilakukan selama pengumpulan data penelitian

Melly, SST.S Kap, M. Kes *KEGIATAN BIMBINGAN REVISI LAPORAN PENELITIAN

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1	3-05-2019	13.30	Revisi laporan	Perbaiki kata pengantar, Daftar isi, abstrak	
2	05-06-2019	09.00	Revisi laporan	Perbaiki Tabel, Penulisan pada Bab 6	
3	08-04-2019	08.30	Revisi laporan	Acc	

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar hasil penelitian

Ns. Ni. Khusniyati, M.S. Kep., M. Kep
 *KEGIATAN BIMBINGAN REVISI LAPORAN PENELITIAN

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	22-05-2023	08.00	- Seminar Hasil KTI	- Perbaiki pada bab iii citrasi, typo dan jelaskan sesuai. Pada bab 4 - Pada bab 4 diopansi jadi, sumberan subit dan di rubah menjadi deskripsi ulang pada - Pembahasan diopansi subjek dan keterbacaan dirubah menjadi humberan yg jelas - Perbaiki Spasi, dan Perbaiki Perumisan Dapus.	
2.	29-05-2023	08.00	- Bimbingan bab iii - v KTI	- Perbaiki Bab iii etika dalam bentuk aplikasi - Uraian Perumisan - Perbaiki Uraian tujuan dijelaskan - Implementasi dan level yg digunakan - Perbaiki Spasi	
3.	06-06-2023	10.00	- Bimbingan bab iii - v KTI	- Perbaiki pada bab iii Perumisan dalam bentuk italic.	
4	06-06-2023	11.00	- Bimbingan bab iii KTI	Acc	

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar hasil penelitian

Magdaleny S.T., S.Kep., N.Kes

KEGIATAN BIMBINGAN REVISI LAPORAN PENELITIAN

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	06-06-2023	11.30	Bimbingan KTI, Pembimbing I	Acc	M

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar hasil penelitian

LAMPIRAN 6 Informed Consent

Lampiran 6 Format *Informed consent*

INFORMED CONSENT
ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL KEK DENGAN
MASALAH DEFISIT NUTRISI DI WILAYAH KERJA
PUSKEMAS KARYA WANITA KOTA PEKANBARU

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : WINDA SAFITRI
Usia Kehamilan : 11 Minggu
Kehamilan ke : 1
No. Hp : 0852 7266 1834

Telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil KEK dengan masalah Defisit Nutrisi di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita Kota Pekanbaru yang dilaksanakan oleh Rhaisya Metha Yona mahasiswa dari Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau, sehubungan dengan hal tersebut saya memutuskan untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Bila saya tidak cocok/tidak nyaman, saya dapat mengundurkan diri sewaktu waktu tanpa sanksi apapun. Demikian pernyataan ini saya sampaikan dengan sebenar benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Pekanbaru,.....2023

Suami/Orangtua


(R. ANDO ASMARAA...)

Responden


(WINDA SAFITRI...)

Lampiran 6 Format *Informed consent*

INFORMED CONSENT
ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL KEK DENGAN
MASALAH DEFISIT NUTRISI DI WILAYAH KERJA
PUSKEMAS KARYA WANITA KOTA PEKANBARU

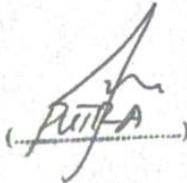
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Syahr Ianti
Usia Kehamilan : 8 Minggu
Kehamilan ke : 1
No. Hp : 081275349778

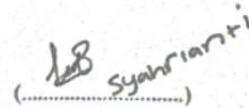
Telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil KEK dengan masalah Defisit Nutrisi di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita Kota Pekanbaru yang dilaksanakan oleh Rhaisya Mcha Yona mahasiswa dari Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau, sehubungan dengan hal tersebut saya memutuskan untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Bila saya tidak cocok/tidak nyaman, saya dapat mengundurkan diri sewaktu waktu tanpa sanksi apapun. Demikian pernyataan ini saya sampaikan dengan sebenar benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Pekanbaru,.....2023

Suami/Orangtua


(.....)

Responden


(.....)

LAMPIRAN 7 Format Pengkajian

Lampiran 7 Format Pengkajian

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKES KEMENKES RIAU
JURUSAN KEPERAWATAN
JL. MELUR NO. 103 PEKANBARU
TELP. (0761) 36581 Fax. 20656

Format Pengkajian Ibu Hamil Normal dan Komplikasi

I. Pengumpulan Data

a. Identitas / Biodata

Nama Ibu	: Ny W	Nama Suami	: W
Umur	: 25 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku/kebangsaan	: Minang	Suku/kebangsaan	: Minang
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Supir
Alamat	: Jl. Geso vi	Alamat	: Jl. Geso vi

b. Riwayat Sosial

Status Perkawinan : Menikah
Perkawinan ke : 1
Umur ketika menikah : 25 tahun
Istri : 25 tahun
Suami : 1 bulan
Lama menikah :

c. Anamnesis / Data Subjektif

Pada Tanggal : Pukul : di :

1. Kunjungan ke :

2. Alasan kunjungan : ulang ada keluhan

3. Keluhan Utama : klien mengatakan tidak nafsu makan

4. Riwayat Menstruasi : merasa cepat kenyang setelah makan

Menarche : 13 tahun

Siklus Haid : Teratur

Teratur/ tidak teratur : Teratur

Sifat darah : Normal

Banyak : Normal

Lamanya : 5-7 hari

Dismenorrhoe :

Keluhan : Nyeri perut

Mengatasi : Cara mengatasinya dgn istirahat & minum obat
Anti nyeri

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu

No	Tgl Lahir / Umur	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Komplikasi		Prolong	Bayi			Nifas	
					Ibu	Bayi		PB/BB	JK	Kecadaan	Lactasi	Kondisi

6. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 22-12-2022

TTP : 28-09-2023

Pergerakan Fetus pertama x : minggu

Bila pergerakan sudah terasa, pergerakan anak dalam 24 jam terakhir :

<10 x 10 - 20x >20x

Bila lebih dari 20x dalam 24 jam, dengan durasi : <15" >15"

Keluhan pada :

Trimester I

Mual muntah

Trimester II

Trimester III

Keluhan - keluhan yang dirasakan :

~~lelah~~

Rasa lelah

Mual muntah yang lama

Nyeri perut

Panas Menggigit

Sakit kepala berat/terus menerus

Penglihatan kabur

Rasa nyeri, panas waktu BAK

Rasa gatal pada vulva dan sekitarnya

Pengeluaran cairan pervaginam

Nyeri, kemerahan, tegang pada tungkai

Oedema

7. Obat-Obatan yang dikonsumsi selama kehamilan

Jenis : Bundarin (1x1)

Alasan : Etabion (1x1)

8. Diet

Makan

Frekuensi : x/hari

Jenis Makanan : klien mengatakan makan 2-3x sehari

Perubahan makan yang dialami : Ya Piring

Cara mengatasi :

Minum

Frekuensi :

Minuman tambahan :

9. Pola Eliminasi

BAK

Frekuensi :

Warna :

Banyaknya :

Keluhan :

Cara mengatasi :

BAB

Frekuensi :

Warna :

Konsistensi :

Keluhan :

Cara mengatasi :

10. Pola Istirahat dan Tidur

Tidur siang

Frekuensi :

Keluhan :

Cara mengatasi :

Tidur malam

Frekuensi :

5-6 gelas tidak minum susu hamil tetapi tidak minum susu kedelai (x sehari)

gelas/hari

Frekuensi :

gelas/hari

4-7 x/hari

: Normal

: cc/cc/BAK

: Tidak ada

:

: 1 x/hari

: Normal

: Normal

: Tidak ada keluhan

:

Tidak Mengalami Perubahan tidur

: jam

:

: 7 Jam

: jam

Keluhan :

Cara mengatasi :

11. Seksualitas

Coitus/senggama : x/minggu

Keluhan :

Cara mengatasi :

12. Aktifitas Sehari – Hari

Pekerjaan : Mengurus rumah tangga.
Lama : ? Mengurus ibu mertua yg sedang sakit

Jarak tempuh :

Alat transportasi :

13. Imunisasi

TT I : Kehamilan minggu ke :

TT II : Kehamilan minggu ke :

14. Kontrasepsi Yang Pernah Digunakan

Jenis : Tidak ada

Keluhan :

Cara mengatasi :

15. Riwayat Penyakit Sistemik Yang Pernah Diderita

Jantung : Tidak ada

Ginjal : Tidak ada

Asma/TBC Paru : Tidak ada

Hepatitis : Tidak ada

Epilepsi : Tidak ada

Gamelli : Tidak ada

Lain-lain :

16. Riwayat Penyakit Keluarga

Jantung : Tidak ada
Skizoprenia : Tidak ada
Hipertensi : Tidak ada
DM : Tidak ada

17. Penyimpangan Perilaku Hidup Sehat

Merokok : Ya Tidak
Minuman Keras : Ya Tidak
Obat-obat terlarang : Ya Tidak

18. Data Psikologi

Status emosional :
Kehamilan ini : Direncanakan dan diterima
 Direncanakan dan tidak diterima
 Tidak direncanakan dan diterima
 Tidak direncanakan dan tidak diterima

d. Pemeriksaan Fisik / Head To Toe (Data Objektif)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Keadaan Vital : 96/54
TD : mmHg
Puls : x/i
RR : 20 x/i
Suhu : °C
3. Berat Badan : 36 kg
BB sebelum hamil : 40 kg
Sant hamil

Berat sekarang : kg
 3. Rambut
 Jenis rambut : ~~Berambut~~ Hitam
 Distribusi :
 Kebersihan : Tidak ada kelainan
 Kelainan : Bersih
 4. Wajah

Oedema gravidarum : Ya Tidak Ada
 Oedema : Ya Tidak Ada
 Kelainan :

5. Mata
 Sklera : Ya Tidak Anemis
 Konjungtiva : Ya Tidak Ikterik
 Kelopak mata : Ya Tidak Oedema
 Kelainan :

7. Hidung
 Polip : Ya Tidak Ada
 Sekret : Ya Tidak Ada
 Sinusitis : Ya Tidak Ada
 Kelainan : Tidak ada kelainan

8. Mulut dan gigi
 Lidah : Bersih Kotor
 Tonsil : Bengkak Tidak Bengkak
 Stomatitis : Ya Tidak Ada
 Epulsi : Ya Tidak Ada

- Caries dan berlubang
- Caries dan tidak berlubang
- Tidak Caries dan berlubang
- Tidak Caries dan tidak berlubang

Kelainan :

9. Telinga

Letak

- Simetris
- Asimetris

Serumen

- Ya
- Tidak Ada

OMA

- Ya
- Tidak Ada

Kelainan :

10. Leher

Kelenjar tiroid

- Bengkak
- Tidak Bengkak

Pembuluh limfe

- Besar
- Tidak membesar

Kulit

- Bekas luka operasi
- Tidak ada bekas luka operasi

11. Dada

Letak payudara

- Simetris
- Asimetris

Arcola mammae

- Hyperpigmentasi
- Tidak hyperpigmentasi

Puting susu

- Datar

Menonjol

Terbalik/masuk ke dalam

Colostrum

- Ya

Tidak Ada

Massa/ benjolan

- Ya

Tidak Ada

Kelainan :

12. Aksila

Pembengkakan kelenjar (hypoma)

- Ya

Bersih

Tidak Ada

Kotor

Kebersihan

13. Abdomen

a. Inspeksi

- Bekas luka / operasi : Ya Tidak Ada
Linea nigra Ya Tidak Ada
Striae Albicans Ya Tidak Ada
Striae Lipid Ya Tidak Ada
Acites : Ya Tidak Ada

b. Palpasi

- Leopold I :
Leopold II :
Leopold III :
Leopold IV :
Letak :
Presentasi :
Kontraksi :
Frekuensi :
TBJJ :

c. Auskultasi

- DII :
Frekuensi :
Punctum maximum :

d. Pelvimetri klinik

- Distansia Spinarum : cm
Distansia Cristarum : cm
C. Externa : cm

Tidak dilakukan

L. Panggul : cm

14. Pinggang dan Punggung

a. Inspeksi

Posisi tulang belakang : *Normal, tidak ada kelainan*

b. Perkusi (CVAT)

Nyeri : Ya Tidak Ada

15. Genitalia

a. Vulva dan Vagina

Varices : Ya Tidak Ada

Luka : Ya Tidak Ada

Kemerahan : Ya Tidak Ada

Rabas : Ya Tidak Ada

b. Perineum

Bekas luka parut : Ya Tidak Ada

c. Anus

Hemoroid : Ya Tidak Ada

Kelainan : *Tidak ada kelainan*

16. Ekstremitas

a. Inspeksi

Ekstremitas Atas

Tangan dan jari : Oedema Tidak Oedema

Kelainan : *Tidak ada kelainan*

Ekstremitas Bawah

Tibia kaki : *Tidak ada*

Varices : *Tidak ada*

Kelamin : Tidak Kelamin

a. Perkusi

- Refleks patela : kanan positif dan kiri positif
 kanan positif dan kiri negatif
 kanan negatif dan kiri positif
 kanan negatif dan kiri negatif

d. Pemeriksaan Laboratorium

HB : 115 gr/dl

Protein Urine :

Glikosa : 127 mg/dl

e. Pemeriksaan Penunjang Lain :

Analisa Data

Langkah - langkah menganalisa data :

- Pengelompokan data berdasarkan kebutuhan bio - psiko - sosial - spiritual
- Tabulasi data : memasukkan ke dalam tabel dan membandingkan dengan nilai normal (standar)
- Perumusan masalah



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKES KEMENKES RIAU
JURUSAN KEPERAWATAN
JL. MELUR NO. 103 PEKANBARU
TELP. (0761) 36581 Fax. 20656



Format Pengkajian Ibu Hamil Normal dan Komplikasi

1. Pengumpulan Data

a. Identitas / Biografi

Nama Ibu	: My. S	Nama Suami	: T n A
Umur	: 37 tahun	Umur	: 37 tahun
Suku/kebangsaan	: Minang	Suku/kebangsaan	: Minang
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	:
Alamat	: Jl. Nelayan	Alamat	: Jl. Nelayan

b. Riwayat Sosial

Status Perkawinan : Menikah
Perkawinan ke : I
Umur ketika menikah :
Istri : 36 thn
Suami : 35 th
Lama menikah : 1 tahun

c. Anamnesa / Data Subjektif

Pada Tanggal : Pukul : di :

1. Kunjungan ke :

2. Alasan kunjungan :

ulang ada keluhan

3. Keluhan Utama :

Klien menyatakan tidak mau makan $\frac{1}{2}$ porsi
Makan tidak ada. TAK mudah Lapar

Menarche :

Siklus Haid :

20 hari

Teratur/ tidak teratur :

Sifat darah :

Banyak :

Normal

Lamanya :

3-5 hari

Dismenorrhoe :

Keluhan :

Nyeri perut, Nyeri pinggang, Nyeri payudara

Mengatasi :

Kompres hangat $\frac{1}{2}$ m. minum jamu

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu

No	Tgl Lahir / Umur	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Komplikasi		Fetus/ Bayi	Bayi			Nifas	
					ibu	Bayi		PIU/BB	Ik	Kondisi	Laktasi	Kondisi

6. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT :

28-11-2022

TTP :

03-01-2024

Pergerakan Fetus pertama x

tinggi

Bila pergerakan sudah terasa, pergerakan anak dalam 24 jam teraklat :

$D < 10 \times$ $\approx 10 - 20 \times$ $H > 20 \times$

Bila lebih dari 20x dalam 24 jam, dengan durasi : $H < 15''$ $H \geq 15''$

Keluhan pada

Trimester I

Mual, muntah, konstipasi, serang, valsalabra

Trimester II

Trimester III

Keluhan - keluhan yang dirasakan

Rasa tidak

suang, letak

Mual muntah yang lama

Nyeri perut

Panas Menggigit

Sakit kepala berat terus menerus

Penglihatan kabur

Rasa nyeri, panas waktu BAK

Rasa gatal pada vulva dan sekitarnya

Pengeluaran cairan pervaginam

Nyeri, kemerahan, tegang pada tungkai

Oedema

7. Obat-Obatan yang dikonsumsi selama kehamilan

Jenis : - Calcium lactate (1x1)
- Tablet Fe (1x1)

Alasan :

8. Diet

Makan

2x/hari

Frekuensi

Jenis Makanan

Perubahan makan yang dialami

tidak ada

Cara mengatasi

Minum

Frekuensi

: 6-7 gelas/hari

Minuman tambahan

Frekuensi : gelas/hari

9. Pola Eliminasi

BAK

Frekuensi

: 5-7 kali

Warna

: normal

Banyaknya

: ordo BAK

Keluhan

: -

Cara mengatasi

BAH

Frekuensi

: 1 kali

Warna

: normal

Konsistensi

: sedikit keras

Keluhan

: -

Cara mengatasi

: -

10. Pola Istirahat dan Tidur

Tidur siang

Frekuensi

: 2 jam

Keluhan

: -

Cara mengatasi

: -

Tidur malam

Frekuensi

: 6 jam

Keluhan :

Cara mengatasi :

11. Seksualitas

Coitus/senggama : x/minggu

Keluhan :

Cara mengatasi :

12. Aktifitas Sehari – Hari

Pekerjaan : pekerjaan rumah, masak

Lama :

Jarak tempuh :

Alat transportasi :

13. Imunisasi

TT I : Kehamilan minggu ke :

TT II : Kehamilan minggu ke .

14. Kontrasepsi Yang Pernah Digunakan

Jenis : Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

Cara mengatasi : Tidak ada

15. Riwayat Penyakit Sistemik Yang Pernah Diderita

Jantung : Tidak ada

Ginjal : Tidak ada

Asma/TBC Paru : Tidak ada

Hepatitis : Tidak ada

Epilepsi :

Gamelli :

Lain-lain :

16. Riwayat Penyakit Keluarga

Jantung :

Skizoprenia :

Hipertensi : Ayah, Ibu

DM : Ibu, Ayah

17. Penyimpangan Perilaku Hidup Sehat

Merokok : Ya Tidak

Minuman Keras : Ya Tidak

Obat-obat terlarang : Ya Tidak

18. Data Psikologi

Status emosional :

Kehamilan ini : Direncanakan dan diterima

Direncanakan dan tidak diterima

Tidak direncanakan dan diterima

Tidak direncanakan dan tidak diterima

d. Pemeriksaan Fisik / Head To Toe (Data Objektif)

1. Keadaan Umum : Baik

2. Keadaan Vital :

TD : 101/62 mmHg 95/61 84

Pols : 74 x/i

RR : 20 x/i

Suhu : 36,2 °C

3. Berat Badan

BB sebelum hamil : 38 kg

BB sekarang : 42 kg

4. Rambut

Jenis rambut : Ikal, hitam

Distribusi :

Kebersihan : Bersih

Kelainan : -

5. Wajah

Cloasma gravidarum : Ya Tidak Ada

Oedema : Ya Tidak Ada

Kelainan :

6. Mata

Sklera : Ya Tidak Anemis

Konjungtiva : Ya Tidak Ikterik

Kelopak mata : Ya Tidak Oedema

Kelainan :

7. Hidung

Polip : Ya Tidak Ada

Sekret : Ya Tidak Ada

Sinositis : Ya Tidak Ada

Kelainan :

8. Mulut dan gigi

Lidah : Bersih Kotor

Tonsil : Bengkak Tidak Bengkak

Stomatitis : Ya Tidak Ada

Epulsi : Ya Tidak Ada

Gigi : Caries dan berlubang
 Caries dan tidak berlubang
 Tidak Caries dan berlubang
 Tidak Caries dan tidak berlubang

Kelainan :

9. Telinga

Letak : Simetris Asimetris
Serumen : Ya Tidak Ada
OMA : Ya Tidak Ada
Kelainan :

10. Leher

Kelenjar tiroid : Bengkak Tidak Bengkak
Pembuluh limfe : Besar Tidak membesar
Kulit : Bekas luka operasi Tidak ada bekas luka operasi

11. Dada

Letak payudara : Simetris Asimetris
Areola mammae : Hyperpigmentasi Tidak hyperpigmentasi
Puting susu : Datar
 Menonjol
 Terbalik/masuk ke dalam
Colostrum : Ya Tidak Ada
Massa/ benjolan : Ya Tidak Ada
Kelainan :

12. Aksila

Pembengkakan kelenjar (hypoma) : Ya Tidak Ada
Kebersihan : Bersih Kotor

13. Abdomen

a. Inspeksi

Bekas luka / operasi : Ya Tidak Ada
Linca nigra : Ya Tidak Ada
Striae Albicans : Ya Tidak Ada
Striae Lipid : Ya Tidak Ada
Acites : Ya Tidak Ada

b. Palpasi

Leopold I :
Leopold II :
Leopold III :
Leopold IV :
Letak :
Presentasi :
Kontraksi :
Frekuensi :
TBBJ :

c. Auskultasi

UJJ :
Frekuensi :
Punctum maximum :

d. Pelvimetri klinik

Distansia Spinarum : cm
Distansia Cristarum : cm
C. Externa : cm

1. Panggul : em

14. Pinggang dan Punggung

a. Inspeksi

Posisi tulang belakang :

b. Perkusi (CVAT)

Nyeri : Ya Tidak Ada

15. Genitalia

a. Vulva dan Vagina

Varices : Ya Tidak Ada

Luka : Ya Tidak Ada

Kemerahan : Ya Tidak Ada

Ribas : Ya Tidak Ada

b. Perineum

Bekas luka parut : Ya Tidak Ada

c. Anus

Hemoroid : Ya Tidak Ada

Kelainan :

16. Ekstremitas

a. Inspeksi

Ekstremitas Atas

Tangan dan jari : Oedema Tidak Oedema

Kelainan :

Ekstremitas Bawah

Tibia kaki :

Varices :

Kelainan :

a. Perkusi

- Refleks patela : kanan positif dan kiri positif
 kanan positif dan kiri negatif
 kanan negatif dan kiri positif
 kanan negatif dan kiri negatif

d. Pemeriksaan Laboratorium

HB :

Protein Urine :

Glukosa :

e. Pemeriksaan Penunjang Lain :

.....
.....
.....
.....
.....

Analisa Data

Langkah – langkah menganalisa data :

- a. Pengelompokan data berdasarkan kebutuhan bio – psiko – social – spiritual.
- b. Tabulasi data : memasukkan ke dalam tabel dan membandingkan dengan nilai normal (standar)
- c. Perumusan masalah

LAMPIRAN 8 Surat Pra Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI RIAU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Gedung Menara Lancang Kuning Lantai I dan II Komp. Kantor Gubernur Riau
Jl. Jend. Sudirman No. 460 Telp. (0761) 39064 Fax. (0761) 39117 **PEKANBARU**
Email : dpmpstsp@riau.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 503/DPMPSTSP/NON IZIN-RISET/54885
T E N T A N G



**PELAKSANAAN KEGIATAN RISET/PRA RISET
DAN PENGUMPULAN DATA UNTUK BAHAN KTI**

1.04.02.01

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, setelah membaca Surat Permohonan Pra Riset dari : **Wakil Direktur I Poltekes Kemenkes Riau, Nomor : KH.03.01/1.1/047/2023 Tanggal 20 Februari 2023**, dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

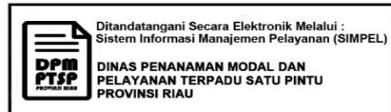
- | | | |
|----------------------|---|--|
| 1. Nama | : | RHAISYA METHA YONA |
| 2. NIM / KTP | : | 032014401032 |
| 3. Program Studi | : | DIII KEPERAWATAN |
| 4. Jenjang | : | DIII |
| 5. Alamat | : | JL.DAHLIA GG ADHA NO.109 |
| 6. Judul Penelitian | : | ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL KEK DENGAN MASALAH DEFISIT NUTRISI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARYA WANITA KOTA PEKANBARU |
| 7. Lokasi Penelitian | : | PUSKESMAS KARYA WANITA |

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Pelaksanaan Kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal rekomendasi ini diterbitkan.
3. Kepada pihak yang terkait diharapkan dapat memberikan kemudahan serta membantu kelancaran kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data dimaksud.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Dibuat di : Pekanbaru
Pada Tanggal : 16 Maret 2023



Tembusan :

Disampaikan Kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Riau di Pekanbaru
2. Walikota Pekanbaru
Up. Kaban Kesbangpol dan Linmas di Pekanbaru
3. Wakil Direktur I Poltekes Kemenkes Riau di Pekanbaru
4. Yang Bersangkutan

Lampiran 9 Surat Penelitian Puskesmas



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS RI KARYA WANITA
Jl. Gabus Raya No. 03 Kecamatan Rumbai
Telp. (0761) 53126 Email: karyawanita.2013@gmail.com



Pekanbaru, 18 April 2023

Nomor : S.KS.30/Diskes-PKMKW/39/2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin dan Bantuan
Melakukan Penelitian Kesehatan

Kepada
Yth. RT/RW di Kelurahan Lembah
Damai

di -

Pekanbaru

Menindaklanjuti Surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Nomor B.KS.30/Dinkes/301/2023, tanggal 13 April 2023, tentang Riset Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau Jurusan Keperawatan:

Nama : Rhaisya Metha Yona

NIM : P032014401032

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil KEK dengan Masalah Defisit Nutrisi di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita Kota Pekanbaru.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mengharapkan kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin melakukan penelitian kesehatan kepada masyarakat di Wilayah Bapak/Ibu dan kami juga mengharapkan untuk dapat membantu kelancaran pengumpulan data dan penelitian kepada yang bersangkutan di atas.

Atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.



Tembusan:
Yth. Lurah Lembah Damai.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

LAMPIRAN 10 Surat Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU DINAS KESEHATAN

Perkantoran Tenayan Raya Jl. Abdul Rahman Hamid
Gedung B-2 Lantai 1 – 2
Pekanbaru

Pekanbaru, 13 April 2023

Nomor : B.KS.30/Dinkes/301/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Riset an Rhaisya Metha Yona

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas
Karya Wanita
di -
Pekanbaru

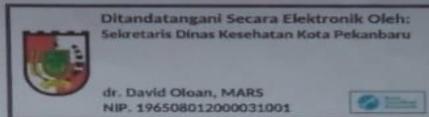
Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/966/2023 tanggal 10 April 2023, tentang rekomendasi penelitian kepada :

Nama : Rhaisya Metha Yona
NIM : P032014401032
Instansi : Poltekkes Kemenkes Riau
Fakultas/Jurusan : Keperawatan
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil KEK Dengan Masalah Defisit Nutrisi di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita Kota Pekanbaru

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mengharapkan kepada Saudara untuk dapat membantu kelancaran pengumpulan data dan penilaian kepada yang bersangkutan di atas.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 13 April 2023
a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN



Tembusan :
Yth. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau

LAMPIRAN 11 Surat Keterangan Penelitian dari Kesbangpol



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JL. ARIFIN AHMAD NO. 39 TELP. – FAX : (0761) 39399 PEKANBARU

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/877/2023



- a. Dasar
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
 3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah.
 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
 5. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.
- b. Menimbang : Rekomendasi dan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, nomor 503/DPMPSTP/NON IZIN-RISET/54885 tanggal 16 Maret 2023, perihal pelaksanaan kegiatan Penelitian Riset/Pra Riset dan pengumpulan data untuk bahan Skripsi.

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

1. Nama : RHAISSA METHA YONA
2. NIM : P032014401032
3. Fakultas : KEPERAWATAN POLTEKKES KEMEKES RIAU
4. Jurusan : ILMU KEPERAWATAN
5. Jenjang : DIII
6. Alamat : JL. DAHLIA GG. ADHA NO. 109 KEL. SUKAJADI KEC. SUKAJADI-PEKANBARU
7. Judul Penelitian : ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL KEK DENGAN MASALAH DEFISIT NUTRISI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARYA WANITA KOTA PEKANBARU
8. Lokasi Penelitian : DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU

Untuk Melakukan Penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan Riset/Pra Riset/ Penelitian dan pengumpulan data ini.
2. Pelaksanaan kegiatan Riset ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan.
3. Berpekaian sopan, mematuhi etika Kantor/Lokasi Penelitian, bersedia meninggalkan foto copy Kartu Tanda Pengenal.
4. Melaporkan hasil Penelitian kepada Walikota Pekanbaru c q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru, paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 31 Maret 2023



Tembusan

- Yth : 1. Wakil Direktur I POLTEKKES KEMENKES Riau di Pekanbaru,
2. Yang Bersangkutan.

LAMPIRAN 12 Surat Keterangan selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS RI KARYA WANITA
Jl. Gabus Raya No. 03 Kecamatan Rumbai
Telp. (0761) 53126 Email: karyawanita.2013@gmail.com



SURAT KETERANGAN
Nomor : P.PN.01/Diskes-PKMKW/27/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

a. Nama : dr. Elisabeth Dewi Agustine, MARS
b. NIP : 197408212005012006
c. Jabatan : Kepala UPT Puskesmas RI Karya Wanita

dengan ini menerangkan bahwa :

a. Nama : Rhaisya Metha Yona
b. NIM : P032014401032
c. Instansi : Poltekkes Kemenkes Riau
d. Fakultas / Jurusan : D III Keperawatan

Maksud : Yang tersebut diatas benar telah melakukan penelitian di UPT Puskesmas RI Karya Wanita pada tanggal 27 s.d 29 April 2023 dengan Judul Penelitian " Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil KEK dengan Masalah Defisit Nutrisi di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita Kota Pekanbaru."

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

LAMPIRAN 13. Leaflet

Pesan Gizi Seimbang Ibu Hamil

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 hijau dan kacang-kacangan

Sumber Kalsium



sayuran hijau, kacang-kacangan, ikan teri, susu

Batasi makanan yang mengandung garam tinggi



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



Batasi konsumsi kopi



Tinggi Zat Besi



Ikan, daging, tempe

Sumber Vitamin



Buah-buahan

Sumber Iodium



Ikan, udang, kerang

Kebutuhan Zat Gizi selama Hamil
Jumlah atau Porsi dalam 1 kali makan Merupakan suatu ukuran atau takaran makan yang dimakan tiap kali makan

Kategori	Berat	Selera dengan
Nasi/pengganti	200 gram	1 piring
Leak-pauk hewani (Ayam/daging/ikan)	40 gram	Ikan: 1/3 ekor sedang Ayam: 1 potong sedang daging: 2 potong kecil
Leak nabati (tempe/tahu/kacang-kacangan)	Tempe : 50 gram Tahu : 100 gram Kacang-kacangan: 25 gram	Tempe: 2 potong sedang Tahu: 2 potong sedang Kacang-kacangan: sedikit makan
Sayuran	100 gram	1 gelas/ 1 piring/1 mangkuk (setelah masak ditiriskan)
Buah-buahan	100 gram	2 1/2 potong sedang

CONTOH MENU SEKALI MAKAN IBU HAMIL

- Nasi : 1 piring (200 gr)
- Ikan tongkol bumbu kuning : 1 potong sedang (75 gr)
- Rempeyek teri : 1 keping sedang (25 gr)
- Tempe goreng : 2 potong sedang (50 gr)
- Tumis sayuran (buncis, wortel, kembang kol) : 1 1/2 mangkuk sedang (150 gr)
- Pisang ambon : 1 buah sedang (75 gr)






Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil

Oleh :
Rhaisya Metha Yona
P032014401032



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN RIAU
DIII KEPERAWATAN
T.A 2022/2023**

Masa hamil adalah masa penting untuk pertumbuhan optimal janin dan persiapan persalinan. Penambahan zat-zat gizi berguna untuk :

- Kesehatan ibu hamil
- Pertumbuhan janin
- Saat persalinan
- Persiapan menyusui
- Tumbuh kembang bayi

BUMIL KEK

Kurang Energi Kronis (KEK)

Kurang Energi Kronis pada bumil adalah keadaan dimana ibu hamil kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun.

Penyebab KEK

- 1. USIA IBU HAMIL**
Akan terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya yang masih dalam masa pertumbuhan.
- 2. POLA MAKAN**
Ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi dan protein.
- 3. JARAK KEHAMILAN**
Ibu tidak memiliki kesempatan untuk memperbaiki diri, dengan mengandung kembali maka akan menimbulkan masalah gizi ibu dan janin.

RISIKO KEK

- 1. IBU :**
Anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi.
- 2. PERSALINAN :**
Persalinan sulit dan lama, lahir prematur/sebelum waktunya, perdarahan post partum, serta persalinan dengan tindakan operasi caesar cenderung meningkat.
- 3. JANIN:**
Mengakibatkan abortus/keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Tips mengatur pola makan ibu hamil

- Gizi seimbang dan bervariasi
- Makan sedikit tapi sering
- Tidak merokok
- Tidak minum Alkohol
- Hindari makanan yang Bergas
- (Durian, Nangka, Nenas)



Akibat kekurangan nutrisi para ibu hamil

- Pengaruh bagi ibu hamil
 - Lemah
 - Nafsu makan menurun
 - Pendarahan
 - Mudah terkena infeksi
 - Anemia



- Pengaruh bagi persalinan
 - Prematur
 - Persalinan sulit dan lama
 - kematian bagi ibu dan janin



- Pengaruh bagi janin
 - Berat lahir dengan berat kurang
 - Anak mudah terkena penyakit
 - Cacat
 - Perkembangan terhambat



Gizi Ibu Hamil

Gizi ibu hamil adalah berupa makanan yang berbentuk padat, cairan, berserat, yang merupakan kebutuhan pokok bagi ibu hamil yang berfungsi sebagai tenaga dan menghasilkan energi, menyediakan materi yang di butuhkan oleh tubuh untuk menjalankan proses-proses metabolisme di dalam tubuh.



GIZI IBU HAMIL



Contoh menu ibu hamil

Makan Pagi (08.00)

- Bubur Ayam 1 mangkok sedang (250 gr)
- Sate Hati Ayam 2 buah sedang (50 gr)
- Pepaya 1 buah sedang (120 gr)
- Air Putih 2 gelas (500 ml)

Selangan Pagi (10.00)

- Perkedel Tahu Telur 2 potong sedang (160 gr)
- Air Putih 1 gelas (250 ml)

Makan Siang (13.00)

- Nasi Putih 1 piring (150 gr)
- Sup Bening Ikan 1 mangkok kecil (90 gr)
- Tumis Tahu Buncis 1 mangkok kecil (200 gr)
- Pisang 2 buah (100 gr)
- Air Putih 1 gelas (250 ml)

Selangan Sore (16.00)

- Sup Buah 1 mangkok kecil (300 gr)
- Air Putih 1 gelas (250 ml)

Makan Malam (19.00)

- Nasi Putih 1 piring (100 gr)
- Semur Ayam 1 potong sedang (80 gr)
- Tempe Mendoan 1 potong sedang (60 gr)
- Tumis Kangkung 1 mangkok sedang (100 gr)
- Jeruk Manis 1 buah sedang (100 gr)

Nutrisi ibu hamil

- Karbohidrat

Sebagai sumber energi
sumber: nasi, jagung, kentang, roti, gandum



- Protein

Membantu tumbuh kembang janin sumber: daging, ayam, ikan, tempe, tahu, susu, kacang-kacangan



- Lemak

Sebagai sumber omega 3
sumber: kacang, ikan laut



- Vitamin dan mineral

asam folat
Pembentukan sel saraf
sumber: sayuran hijau, beras merah, buah

Kalsium
Pembentukan tulang dan gigi
sumber: susu, kacang-kacangan

Zat besi
Pembentukan darah dan mencegah anemia
sumber: hati, daging

Tips mengatur pola makan ibu hamil

- Gizi seimbang dan bervariasi



- Makan sedikit tapi sering



- Tidak merokok



- Tidak minum alkohol



- Hindari makanan bergas

- Durian
- Nangka
- Nanas



LAMPIRAN 14 Dokumentasi Kegiatan

Klien 1

Hari 1 pada tanggal 27-04-2023



Hari ke 2 Pada Tanggal 28-04-2023



Hari ke 3 tanggal 29-04-2023



KLien 2

Hari 1 pada tanggal 27-04-2023



Hari 2 pada tanggal 28-04-2023



Hari 3 pada tanggal 29-04-2023

