



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH DEFISIT
PENGETAHUAN PADA IBU HAMIL MELALUI EDUKASI KESEHATAN
FAKTOR RESIKO STUNTING
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BINANGUN**

ATIN NURKHAENI

202201017

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2024/2025



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH DEFISIT
PENGETAHUAN PADA IBU HAMIL MELALUI EDUKASI KESEHATAN
FAKTOR RESIKO STUNTING
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BINANGUN**

Karya Tulis Ilmiah ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma III

ATIN NURKHAENI

202201017

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2024/2025

PERSYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Atin Nurkhaeni

NIM : 202201017

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini dengan hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 14 Mei 2025

Pembuat Pernyataan



(Atin Nurkhaeni)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Atin Nurkhaeni
NIM : 202201017
Progrean Studi : Keperawatan Program Diploma III
Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya tulis ilmiah yang berjudul:

“Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pada Ibu Hamil Melalui Edukasi Kesehatan Faktor Resiko Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhmammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap menyantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Universitas Muhammadiyah Gombong
Pada Tanggal: 14 Mei 2025

Yang menyatakan



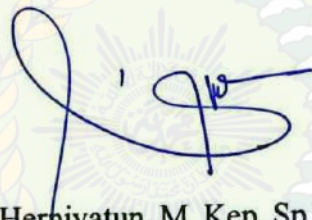
(Atin Nurkhaeni)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Atin Nurkhaeni NIM 202201017 dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Masalah Defisit Pengetahuan pada Ibu Hamil Melalui Edukasi Kesehatan Faktor Resiko Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 21 Maret 2025

Pembimbing



(Dr. Herniyatun, M. Kep, Sp,Mat)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



(Hendri Tamara Yuda, S. Kep., Ns., M.Kep.)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Atin Nurkhaeni dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Masalah Defisit Pengetahuan pada Ibu Hamil Melalui Edukasi Kesehatan Faktor Resiko Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 24 April 2025.

Dewan Penguji

Penguji Ketua:

Diah Astutiningrum, M.Kep

Penguji Anggota:

Dr. Herniyatun, M. Kep, Sp,Mat

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



(Hendra Laksana Yuda, S. Kep., Ns., M.Kep.)

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warrahmatullahi Wabarokatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin. Puji syukur penulis panjatkan atas segala rahmat serta hidayah-Nya yang telah diberikan oleh Allah SWT sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan dengan Masalah Defisit Pengetahuan pada Ibu Hamil Melalui Edukasi Kesehatan Faktor Resiko Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari banyak keterbatasan pengetahuan dan pengalaman sehingga hasil penulis masih jauh dari kata sempurna. terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini tentu berkat dukungan, bimbingan, dan doa dari banyak pihak yang membantu penulis. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih khususnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik, hidayah, serta inayah- Nya sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Kepada orang tua (Bapak Budi Suwarso dan Ibu Wiben) serta kakak saya (Dewi Wardininingsih dan Muhammad Fawwas Karaman) yang sangat berjasa dalam hidup penulis. Terimakasih atas segala doa, dukungan moral, materil maupun financial, semangat, motivasi, dan segala bentuk yang telah diberikan, sehingga penulis merasa terdukung disegala pilihan dan keputusan yang diambil. Menjadi suatu kebanggan penulis memiliki orang tua yang mendukung anaknya untuk mencapai cita-cita.
3. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat., selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong dan pembimbing karya tulis ilmiah yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
4. Bapak Hendri Tamara Yuda, M. Kep., selaku Ketua Program Diploma III Keperawatan.
5. Ibu Diah Astutiningrum, M. Kep, selaku penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

6. Sahabat-sahabat perjuangan saya, Asti Nur Alivah, Nurlaely Kurnia Dewi, Dwi Puji Astuti, Intan Novita dan Lailiyatis Sa'adah. Terimakasih sudah setia menemani penulis dari awal perkuliahan hingga saat ini, yang memberi bantuan berupa masukan, saran, waktu luang, selalu menjadi pendengar dan pemberi solusi yang baik kepada penulis.
7. Terimakasih kepada sahabat saya, Anggraeni Neli Safitri, Intan Nur Mahdiana dan Novita Dwi Wahyuni yang telah menemani dari sebelum perkuliahan hingga saat ini, yang memberi bantuan berupa masukan, saran, selalu menjadi pendengar dan pemberi solusi yang baik kepada penulis.
8. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Program D3 Keperawatan tahun akademik 2022 yang selalu memberikan semangat dan doa.
9. Untuk diri saya sendiri sebagai penulis terimakasih karena sudah mampu berjuang dan berproses sampai ditahap ini untuk menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
10. Terimakasih kepada responden dan keluarga responden yang telah membantu dalam penyusunan laporan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak sehingga kedepannya dapat lebih baik lagi. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan berguna bagi para pembaca dan masyarakat.

Wassalamu 'alaikum Warrahmatullahi Wabarokatuh

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Scientific Paper, March 2025
Atin Nurkhaeni¹, Herniyatun²
Email atinkry9@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR KNOWLEDGE DEFICIT PROBLEMS IN PREGNANT WOMEN THROUGH HEALTH EDUCATION STUNTING RISK FACTORS IN *BINANGUN* COMMUNITY HEALTH CENTER WORK AREA

Background: Stunting is a condition of growth and development failure in children caused by malnutrition from pregnancy to 24 months of age. During this phase, maternal knowledge is very important for fetal growth because tissue preparation and organ maturation occur. Malnutrition during pregnancy will cause pregnancy problems such as lack of red blood cells, babies born with low birth weight, and cause birth defects, so that fetal growth will be disrupted.

Objective: To describe “Nursing Care with Knowledge Deficit Problems in Pregnant Women Through Health Education on Stunting Risk Factors in *Binangun* Community Health Center Work Area”.

Method: This scientific paper uses a descriptive method with a case study approach in the form of nursing care for 3 pregnant women in the first trimester who experienced a knowledge deficit problem regarding risk factors for stunting in pregnant women.

Results: The results of the assessment of 3 pregnant women found a lack of understanding of the risk factors for stunting in pregnant women. Nursing diagnosis of knowledge deficit related to lack of exposure to information. Actions were carried out in 3 meetings with education using the lecture method with animated videos of risk factors for stunting in pregnant women. The results of the evaluation after the intervention of education on risk factors for stunting in pregnant women showed an increase in the level of knowledge of mothers.

Recommendation: The level of knowledge of pregnant women regarding the risk factors for stunting in pregnant women is very important because it will affect the growth and development of the fetus. Providing education has been able to increase maternal knowledge.

Keywords: *Stunting, Pregnancy, Risk Factors, Maternal Knowledge, Health Education*

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTI, Maret 2025
Atin Nurkhaeni¹, Herniyatun²
Email atinkry9@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN PADA IBU HAMIL MELALUI EDUKASI KESEHATAN FAKTOR RESIKO STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BINANGUN

Latar belakang: Stunting merupakan suatu kondisi kegagalan tumbuh kembang pada anak yang disebabkan karena kurang gizi sejak kehamilan sampai usia 24 bulan. Selama fase ini pengetahuan ibu sangat penting bagi pertumbuhan janin karena terjadi persiapan jaringan dan pematangan organ. Kurang gizi saat hamil akan menimbulkan permasalahan kehamilan seperti, kekurangan sel darah merah, bayi lahir dengan berat badan lahir rendah, dan menyebabkan kecacatan saat lahir, sehingga pertumbuhan janin akan terganggu.

Tujuan: Menggambarkan “Asuhan Keperawatan dengan Masalah Defisit Pengetahuan pada Ibu Hamil Melalui Edukasi Kesehatan Faktor Resiko Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun”.

Metode: Karya tulis ilmiah menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus berupa asuhan keperawatan terhadap 3 ibu hamil trimester 1 yang mengalami masalah defisit pengetahuan faktor resiko stunting pada ibu hamil.

Hasil: Hasil pengkajian 3 ibu hamil didapatkan kurang memahami tentang faktor resiko stunting pada ibu hamil. Diagnosa keperawatan defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi. Tindakan dilakukan 3x pertemuan dengan edukasi menggunakan metode ceramah dengan video animasi faktor resiko stunting pada ibu hamil. Hasil evaluasi setelah dilakukan intervensi edukasi faktor resiko stunting pada ibu hamil yaitu menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan ibu.

Rekomendasi: Tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap faktor resiko stunting pada ibu hamil sangat penting karena akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Pemberian edukasi telah mampu meningkatkan pengetahuan ibu.

Kata Kunci: *Stunting, kehamilan, faktor resiko, pengetahuan ibu, edukasi kesehatan*

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRACT	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN LITERATUR.....	5
A. Tinjauan Pustaka	5
1. Kehamilan	5
2. Stunting	7
3. Faktor Resiko Stunting	7
4. Etiologi	10
5. Manifestasi Klinis.....	12
6. Pathway.....	14
7. Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil.....	15
8. Fokus Asuhan Keperawatan.....	17
B. Kerangka Konsep	23
BAB III METODE STUDI KASUS	24
A. Desain Karya Tulis.....	24
B. Pengambilan Subjek.....	24
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus	25
D. Definisi Operasional.....	25
E. Instrumen	26
F. Metode Pengambilan Data.....	26
G. Etika Studi Kasus	26
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	28
A. Ringkasan Proses Askep.....	28
1. Gambaran Tempat Penelitian.....	28
2. Pemaparan Variable Studi Kasus	28
B. Ringkasan Hasil Inovasi Penerapan Tindakan.....	40
C. Pembahasan	45

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan	19
Tabel 3.1 Definisi Operasional	25
Tabel 4.1 Tingkat pengetahuan ibu sesudah dan sebelum dilakukan edukasi kesehatan mengenai faktor resiko stunting pada ibu hamil.....	41
Tabel 4.2 Kriteria Hasil Lembar Observasi	43



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Phatway.....	14
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	23



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Persetujuan Subjek
- Lampiran 2. Informed Consent
- Lampiran 3. Lembar Observasi Edukasi Faktor Resiko Stunting Pada Ibu Hamil
- Lampiran 4. Dokumentasi
- Lampiran 5. Askep
- Lampiran 6. Lembar Soal Pretest Dan Post Test
- Lampiran 7. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 8. Lembar Balik
- Lampiran 9. Leaflet
- Lampiran 10. Hasil Cek Plagiarism
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi Bimbingan
- Lampiran 12. Surat Perizinan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan permasalahan utama gizi buruk pada anak. Stunting yaitu suatu kondisi kegagalan tumbuh kembang pada anak yang disebabkan karena kurang gizi sejak dalam rahim sampai usia 2 tahun (Rochmatun, 2023). Stunting dapat diartikan yaitu kondisi terhambatnya pertumbuhan yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis atau berulang pada saat masih dalam kandungan. Stunting juga diartikan sebagai kondisi dimana anak di bawah 5 tahun dengan panjang dan tinggi badan kurang dari anak seusianya yang diakibatkan oleh kekurangan gizi (Adityaningrum *et al.*, 2021).

Periode yang paling penting adalah masa pertumbuhan janin yaitu selama 270 hari dalam rahim, diikuti oleh 730 hari setelah lahir atau usia 2 tahun. Selama fase ini, terjadi persiapan jaringan dan pematangan organ yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pertumbuhan sel otak janin selama kehamilan dimulai dari umur 5 bulan. Kurang gizi saat hamil akan menimbulkan permasalahan kehamilan seperti, kekurangan sel darah merah, BBLR, dan menyebabkan kecacatan saat lahir. Malnutrisi kehamilan mengakibatkan volume darah ke uterus serta plasenta akan berkurang sehingga pertumbuhan janin akan terganggu (Ediyono, 2023). Gangguan tumbuh kembang terjadi ketika kekurangan gizi selama 1.000 HPK (Isnaini *et al.*, 2022). Periode awal kehidupan yaitu periode sejak janin dalam kandungan sampai 2 tahun, periode ini penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak (Yusnia *et al.*, 2024). Anak dikategorikan stunting jika nilai Z-score <-2 standar deviasi atau <-3 standar deviasi (Dekasari, 2024).

Menurut *World Helth Organization* (WHO) prevalensi stunting pada anak Indonesia termasuk dalam urutan ke-3 dengan prevalensi pertama Asia Tenggara (Mariana *et al.*, 2021). Menurut SSGI pada tahun 2022 yang diteliti oleh kementrian kesehatan angka stunting nasional mencapai 21.6%

meskipun sudah mengalami penurunan namun belum mencapai target nasional yaitu 14% (Zaen *et al.*, 2024). Menurut kementerian kesehatan 2023, prevalensi gangguan tumbuh kembang pada tahun 2022 di Indonesia mencapai 21,6% yang awalnya pada 2021 sebesar 24,4% (Citrakesumasari *et al.*, 2023). Berdasarkan data SSGI 2022 prevalensi stunting Jawa Tengah menunjukkan 20,8% anak stunting (Kurnia, 2024). Prevalensi di Kabupaten Cilacap pada tahun 2022 mencapai 17,6 % dari yang sebelumnya pada tahun 2021 adalah 17,9% dan terus ditargetkan menurun pada tahun 2024. Sebanyak 4.494 balita berpotensi terkena stunting di Kabupaten Cilacap berdasarkan hasil penimbangan serentak tanggal 2-7 januari 2023. Pada bulan November 2024 tercatat di wilayah kerja puskesmas Binangun tercatat anak stunting sebanyak 90 anak. Resiko jangka waktu yang lama anak yang terkena stunting lebih beresiko terkena penyakit degenerative dan gangguan metabolisme. Gangguan tumbuh kembang dapat disebabkan oleh pengetahuan ibu yang rendah, pola asuh yang kurang baik, sanitasi yang buruk dan kualitas pelayanan kesehatan masih rendah (Citrakesumasari *et al.*, 2023).

Asupan makan kurang, penyakit infeksi, ketahanan pangan, pola asuh, pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi stunting (Ramlan, 2024). Faktor resiko stunting yang berhubungan dengan ibu hamil antara lain, anemia, kekurangan gizi kronik, jarak kehamilan dan usia ibu kurang dari 20 tahun.

Penyakit penyerta dalam kehamilan dapat memicu terjadinya stunting yaitu pada ibu dengan usia kurang dari 30 tahun, karena tubuh telah mengalami penurunan fungsi organ reproduksi sehingga tidak mampu bekerja secara maksimal, selain itu juga faktor ibu sebagai penyebab meningkatnya sensitivitas angiotensin sehingga renin aldosterone dapat mengalami spasme pembuluh darah sehingga menyebabkan edema dan hipertensi pada ibu hamil (Zulaikha *et al.*, 2022). Dampak dari terjadinya stunting yaitu meningkatnya resiko kesakitan serta kematian, gangguan perkembangan otak, motorik, pertumbuhan mental anak dan produktivitas

berkurang. Dampak stunting tersebut akan menjadi pemicu terjadinya komplikasi kesehatan lain hingga anak mencapai dewasa (Lestari *et al.*, 2023).

Menurut penelitian dari beberapa ibu sudah mengetahui pengetahuan faktor resiko stunting pada ibu hamil dan mencari informasi melalui internet serta melalui penyuluhan di posyandu dan didapatkan beberapa ibu yang masih kurang mendapatkan informasi faktor resiko stunting yang baik karena mempercayai informasi yang kurang tepat (Agustina, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti dari wilayah kerja puskesmas binangun di dapatkan data dari puskesmas sebanyak 364 ibu hamil. Dari hasil wawancara sejumlah 3 ibu hamil belum mengetahui tentang faktor resiko stunting pada ibu hamil. Sehingga, penting bagi ibu hamil untuk mempunyai pengetahuan bagaimana faktor resiko stunting pada ibu hamil

Berdasarkan latar belakang ini maka penulis terpicat untuk melakukan “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pada Ibu Hamil Melalui Edukasi Kesehatan Faktor Resiko Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun”.

B. Rumusan Masalah

Dari rangkaian diatas maka dapat dirumuskan suatu masalah yaitu “Asuhan Keperawatan dengan Masalah Defisit Pengetahuan pada Ibu Hamil melalui Edukasi Kesehatan Faktor Resiko Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun”?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menggambarkan “Asuhan Keperawatan dengan Masalah Defisit Pengetahuan pada Ibu Hamil Melalui Edukasi Kesehatan Faktor Resiko Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun”.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk menggambarkan karakteristik hasil pengkajian, analisa diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi asuhan keperawatan.
- b. Untuk menggambarkan hasil tingkat pengetahuan ibu hamil sesudah dan sebelum melakukan edukasi tentang pengetahuan ibu tentang faktor resiko stunting selama kehamilan.

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Untuk Masyarakat dapat menambah wawasan tentang ilmu kesehatan khususnya tentang tingkat pengetahuan ibu hamil dengan faktor resiko stunting dan pencegahannya.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Dan Teknologi

Untuk mengembangkan ilmu dalam bidang kesehatan khususnya keperawatan maternitas terkait dengan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan faktor resiko stunting dan pencegahannya.

3. Bagi Peneliti

Mendapatkan ilmu serta pengetahuan baru tentang tingkat pengetahuan ibu hamil dengan faktor resiko stunting dan pencegahannya di wilayah kerja puskesmas binangun, sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan pada saat praktek di lapangan

DAFTAR PUSTAKA

- Adityaningrum, A., Arsad, N., Jusuf, H., Statistika, D., Matematika, J., Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, F., Negeri Gorontalo, U., Kesehatan Masyarakat, J., & Olahraga dan Kesehatan, F. (2021). Faktor Penyebab Stunting Di Indonesia: Analisis Data Sekunder Data Ssgi Tahun 2021 Factors Causing Stunting In Indonesia: 2021 Ssgi Secondary Data Analysis. *Jambura Journal of Epidemiology*, 3(1), 1–10. <https://doi.org/10.56796/jje.v2i1.21542>
- Agustina. (2023). *Lentera Acitya Jurnal Kesehatan p-ISSN 2356-3028; e-ISSN 2656 - 3495 Volume 10 No. 2 Desember 2023*. <https://www.lppmfatimaparepare.org>
- Apriyanti, F., Afrianty, I., Hastuty Martini, M., Fitri Rahayu, S., Mariati Esme Anggeriyane, N., & Widiyanti Syukrianti Syahda Editor Yuhanah Yusriani, S. (2021). *Sekar Arum | Erlinawati| Fauzia Hak Cipta Buku Kemenkum dan HAM Nomor : 000314868*. <http://insaniapublishing.com>
- Arsyati. (2020). Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Desa Cibatok 2 Cibungbulang. In *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* (Vol. 2, Issue 3). <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/Promotor>
- Candamar, F. A. (2024). *Hubungan Faktor Perinatal Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Studi Cross Sectional di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur II Kabupaten Demak*.
- Chandra, B. R., Saprudin Darw Is, R., & Humaedi, S. (2021). Peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Dalam Pencegahan Stunting. In *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial e I ISSN* (Vol. 4, Issue 2).
- Citrakesumasari, C., Nasrah, N., Lestari, D., Sahabuddin, S. M. N., Rahmah, N., Wijaya, M., Asysa, N., Hasim, S. N., Kurniati, Y., & Rachmat, M. (2023a). Edukasi dan Inovasi Pangan untuk Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan. *Jurnal Inovasi Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 1–12. <https://doi.org/10.53621/jippmas.v3i1.209>
- Citrakesumasari, C., Nasrah, N., Lestari, D., Sahabuddin, S. M. N., Rahmah, N., Wijaya, M., Asysa, N., Hasim, S. N., Kurniati, Y., & Rachmat, M. (2023b). Edukasi dan Inovasi Pangan untuk Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan. *Jurnal Inovasi Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 1–12. <https://doi.org/10.53621/jippmas.v3i1.209>
- Dekasari. (2024). Upaya Pencegahan Stunting pada Anak Balita di Indonesia: Pengabdian di Kabupaten Pesawaran. *JPKM i Journal.Danisapublisher.Id*, 2024(2), 129. <https://journal.danisapublisher.id/>

- Ediyono, S. (2023a). Dampak Kurangnya Nutrisi Pada Ibu Hamil Terhadap Risiko Stunting Pada Bayi Yang Dilahirkan. In *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* (Vol. 14, Issue 1).
- Ediyono, S. (2023b). Dampak Kurangnya Nutrisi Pada Ibu Hamil Terhadap Risiko Stunting Pada Bayi Yang Dilahirkan. In *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* (Vol. 14, Issue 1).
- Fadilah. (2023). *Upaya Percepatan Penurunan Stunting melalui Sosialisasi Program Keluarga Berencana dan Pencegahan Pernikahan Dini*.
- Fadlilah, A., Susanto, E., Wahyuni, W., Muthoharoh, H., & Susila, I. (2022). Sosialisasi Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil di Desa Dradah. *Journal of Community Engagement in Health*, 5(2), 218–223. <https://doi.org/10.30994/jceh.v5i2.424>
- Hani, U., Rudatin, S., Jamalina, S., Wirakhmi, N., Profesi, M., Universitas, N., Bangsa, H., Jurusan, D., Universitas, K., & Keperawatan, P. S. (2022). Implementasi Pemberian Aromaterapi Lavender untuk Mengurangi Nyeri Post Sectio Caesarea di Ruang Haji RSI Banjarnegara: Case Study. In *Jurnal of Bionursing 2022* (Vol. 4, Issue 2).
- Hastuty, M., Pahlawan, U., & Tambusai, T. (2020). *Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Uptd Puskesmas Kampar Tahun 2018*. 4.
- Hidayat. (2019). *Pembahasan Studi Kasus Sebagai Bagian Metodologi Penelitian*. <https://www.researchgate.net/publication/335227300>
- Ikhyia, D., Anshory, J., Mardiana, N., Gizi, J., & Kaltim, P. (2023a). Edukasi Stunting Melalui Audiovisual Dan Leaflet Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Stunting Education Through Audiovisuals and Leaflets Increases Knowledge and Attitudes of Pregnant Women. In *Jurnal Riset Gizi* (Vol. 11, Issue 2).
- Ikhyia, D., Anshory, J., Mardiana, N., Gizi, J., & Kaltim, P. (2023b). Edukasi Stunting Melalui Audiovisual Dan Leaflet Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Stunting Education Through Audiovisuals and Leaflets Increases Knowledge and Attitudes of Pregnant Women. In *Jurnal Riset Gizi* (Vol. 11, Issue 2).
- IPKJI. (2022). *Prosiding Pertemuan Ilmiah IPKJI_2022 “Transformasi dan Integrasi Teknologi Dalam Pelayanan Keperawatan Jiwa Perkotaan*.
- Isnaini, N., Mariza, A., & Adiya Putri, M. (2022). Pentingnya Gizi Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Periode 1000 HPK. *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1).
- Krisman. (2021). *Hubungan Sosial Ekonomi Dan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita*.

- Kurnia. (2024). Implementasi Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting di Provinsi Jawa Tengah (Pelaksanaan Perpres Nomor 72 Tahun 2021). *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(3), 212–219. <https://doi.org/10.55606/detector.v2i3.4173>
- Lestari, E., Shaluhiah, Z., & Sakundarno Adi, M. (2023). *MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*. 6(2). <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Mariana, R., Nuryani, D. D., Fakultas, C. A., Masyarakat, K., & Malahayati, U. (2021). *Hubungan sanitasi dasar dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Yosomulyo kecamatan Metro pusat kota Metro tahun 2021*.
- Mariza, A., Isnaini, N., & Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, P. (2022). Penyuluhan Pentingnya Antenatal Care Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil. In *Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)* (Vol. 4, Issue 2). Cetak.
- Nuradhiani, A. (2022). Upaya Pencegahan Stunting Sejak Dini melalui Pemberian Edukasi pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 3(1), 46. <https://doi.org/10.52742/jgkp.v3i1.15452>
- Pakaya, N., Wulansari, I., & Hasanuddin, A. D. I. (2024). Peningkatan pengetahuan pencegahan stunting pada pasangan usia subur melalui penyuluhan kesehatan di Desa Bube Baru Kabupaten Bone Bolango. *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat*, 4(2), 182–189. <https://doi.org/10.37373/bemas.v4i2.666>
- Pendidikan Kesehatan, P., Wati, E., Atika Sari, S., Luthfiyatil Fitri, N., & Keperawatan Dharma Wacana Metro, A. (2023). Implementation Of Health Education Regarding Pregnancy Hazard Sign To Increase Knowledge Of Primigravida Pregnant Women In The Work Area Of Uptd Puskesmas Purwosari Kec. North Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2).
- Prakasa. (2023). Pemetaan Faktor Resiko Stunting Pada Ibu Hamil Di Upt Puskesmas Pal Lima Mapping Of Stunting Risk Factors For Pregnant Women At Upt Puskesmas Pallima. In *Linda Suwarni* (Vol. 2).
- Ramlan. (2024). Tingkat Pengetahuan Stunting pada Ibu Hamil, Remaja Putri dan Ibu Yang Memiliki Anak Usia Dini di Kecamatan Badiri Wilayah Kerja Puskesmas Hutabalang Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023. *Jurnal Anestesi*, 2(3), 90–107. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i3.1185>
- Resa Angriyani. (2021). *Karya Tulis Ilmiah Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamialan di Era Pandemi Covid 19 di TPMB Bidan Faridah Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Diploma III Kebidanan*.
- Rochmatun. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Balita. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.59025/js.v2i1.54>

- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Jakakarsa, Jakarta Selatan 12610 Telp/Fax.62-21-2271 0272.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Jakakarsa, Jakarta Selatan 12610 Telp/Fax.62-21-2271 0272.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* . Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Jakakarsa, Jakarta Selatan 12610 Telp/Fax.62-21-2271 0272.
- Wahyuningsih, E., Hartati, L., & Dewi Puspita, W. (n.d.). Analisis Faktor Resiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. In *PROFESIONAL HEALTH JOURNAL* (Vol. 4, Issue 2). <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ>
- Yusnia, N., Siti Nurazizah, R., Pebrianti, S., Ningrum, N. A., Putria R, N., & Ayu, Z. (2024). Edukasi Mengenai Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi dan Balita untuk Cek Stunting Sejak Dini di Desa Sirnagalih RW 05. *RENATA: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kita Semua*, 2(1). <https://doi.org/10.61124/1.renata.40>
- Zaen, N. L., Hayati, N., Rangkuti, S., Fakultas, P. K., Kesehatan, I., Haji, U., & Utara, S. (2024). *Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Sebagai Upaya Promosi Kesehatan Pada Ibu Hamil Dan Ibu Yang Memiliki Balita Di Posyandu Cardiol Kelurahan Tegal Sari Mandala I*. <https://jurnal.seaninstitute.or.id/index.php/abdimas>
- Zhao, D., Zhang, C., Ma, J., Li, J., Li, Z., & Huo, C. (2022). Original Article Risk factors for iron deficiency and iron deficiency anemia in pregnant women from plateau region and their impact on pregnancy outcome. In *Am J Transl Res* (Vol. 14, Issue 6). www.ajtr.org
- Zulaikha, F., Analisis Faktor-faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak, W., Pustaka Jurnal Kesehatan, S., & Muhammadiyah Kalimantan Timur, U. (2022). *Analisis Faktor-faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak: Studi Pustaka* (Vol. 11, Issue 2).

LAMPIRAN



Lampiran 1

Lembar Persetujuan Subjek

PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah penulis dari Universitas Muhammadiyah Gombong Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan dengan Masalah Defisit Pengetahuan pada Ibu Hamil Melalui Edukasi Kesehatan Faktor Resiko Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penelitian yang dapat diharapkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang faktor resiko stunting pada ibu hamil meningkat. Penelitian ini akan berlangsung selama 3x pertemuan.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 20-30 menit. Cara ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 081235780562

Peneliti

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Atin Nurkhaeni dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Masalah Defisit Pengetahuan pada Ibu Hamil Melalui Edukasi Kesehatan Faktor Resiko Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Peneliti

Atin Nurkhaeni

Lampiran 3

LEMBAR OBSERVASI EDUKASI FAKTOR RESIKO STUNTING PADA IBU HAMIL

Inisial nama klien :

Petunjuk pengisian : Berilah tanda (v) pada kotak yang sesuai

No.	Luaran yang diharapkan	Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan					Sesudah dilakukan pendidikan kesehatan				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1.	Perilaku sesuai anjuran										
2.	Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang faktor resiko stunting pada ibu hamil										
3.	Penyelesaian tentang masalah yang dihadapi										
4.	Persepsi yang benar terhadap masalah										

Lampiran 4











Lampiran 5



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH DEFISIT
PENGETAHUAN PADA IBU HAMIL MELALUI EDUKASI KESEHATAN
FAKTOR RESIKO STUNTING
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BINANGUN**

ATIN NURKHAENI

202201017

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2024/2025

LAPORAN KASUS

PENGKAJIAN

Nama : Atin Nurkhaeni
Tanggal pengkajian : 9 Januari 2024
Ruang : Rumah Ny. E
Waktu pengkajian : Pukul 16.00

A. IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. E
Usia : 27 tahun
Alamat : Jl. Bandayasa Rt 30/Rw 09, Desa Pasuruhan
Status : Menikah
Agama : Islam
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : IRT
Tanggal pengkajian : Kamis, 9 januari 2024

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. S
Usia : 27 tahun
Alamat : Jl. Bandayasa Rt 30/Rw 09, Desa Pasuruhan
Pekerjaan : Wiraswasta
Hubungan : Suami

C. KELUHAN UTAMA

Ny. E mengatakan belum mengetahui tentang faktor resiko stunting pada ibu hamil

D. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Ny. E usia 27 tahun dengan G1P0A0 hamil usia 12 minggu mengatakan belum mengetahui tentang faktor resiko stunting pada ibu hamil serta belum pernah mengikuti penyuluhan tentang Kesehatan kehamilan dan Ny. E mengatakan tidak tahu makanan apa saja yang mengandung zat besi serta pola minum vitamin tablet tambah darah tidak teratur. Kesadaran compos

mentis TD: 115/80, N: 85x/menit, RR: 21x/menit, S: 36,5° C, BB: 65 kg, LILA: 26,5 cm, HB: 13,3 gr/dl.

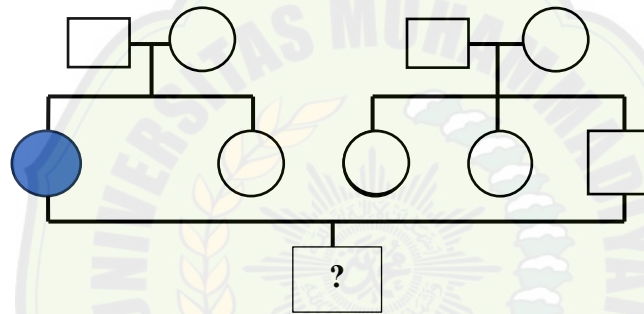
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Ny. E mengatakan belum pernah hamil sebelumnya dan ini merupakan kehamilan pertamanya serta belum pernah menderita penyakit seperti hipertensi, DM, asma, dan lainnya

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Ny. E mengatakan tidak memiliki Riwayat keturunan seperti hipertensi, diabetes, kanker, jantung, PPOK dan lainnya.

G. GENOGRAM



Keterangan :

-  : laki-laki
-  : Perempuan
-  : Ny. E
-  : Garis perkawinan
-  : Garis keturunan
-  : Janin

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan tidak pernah memiliki kelainan ginekologi seperti adanya tumor atau benjolan pada organ reproduksi.

a) Riwayat menstruasi

Pasien mengatakan mengalami menarche pada usia 12 tahun dengan lama menstruasi kurang lebih 7 hari dan teratur dengan siklus 28 hari. Frekuensi ganti pembalut 2-3 kali/hari. Pasien mengatakan kadang mengalami dismenore pada hari pertama.

b) Riwayat Perkawinan

Pasien mengatakan ini merupakan pernikahan pertama nya dan usia pernikahannya sudah 5 bulan.

I. Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang lalu

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1.	-	-	-	-	-	-

J. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan belum pernah program KB apapun sebelumnya.

K. RIWAYAT KEHAMILAN SEKARANG

Periksa kehamilan setiap bulan

Masalah kehamilan : Tidak ada

HPHT : 18 Oktober 2024

Taksiran : 25 Juli 2025

BB sebelum hamil : 63

TD sebelum hamil : 110/80

TD	BB/T B	TF U	Letak/ Presentasi janin	DJJ	Usia Gestasi	Keluhan	Data lain
115/ 80 mm Hg	65 kg/ 160 cm	-	-	-	12 mg	-	HB: 13,3gr/dl

L. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

1. Keadaan mental

Ny. E tampak senang dengan kehamilannya

2. Keadaan Psikologis

Ny. E tampak masih dalam tahap beradaptasi menghadapi kehamilan saat ini.

3. Penerimaan terhadap kehamilan

Ny. E mengatakan sangat menerima dan sangat senang akan kehamilannya

4. Masalah khusus

Tidak ada

M. POLA HIDUP YANG MENINGKATKAN RESIKO KEHAMILAN

Ny. E mengatakan terkadang masih bingung jika terkadang mengalami keputihan bagaimana cara membersihkan yang baik saat masa kehamilan dan minum tablet tambah darah tidak teratur.

N. PERSIAPAN PERSALINAN

1. Senam Hamil

Ny. E mengatakan belum mengikuti senam hamil

2. Rencana Tempat Melahirkan

Ny. E mengatakan rencana melahirkan di RS Medika Lestari Buntu

3. Perlengkapan Kebutuhan Bayi dan Ibu

Ny. E mengatakan belum mempersiapkan perlengkapan kebutuhan bayi karena kehamilannya masih pada trimester 1

4. Kesiapan Mental Ibu dan Keluarga

Ny. E dan keluarga mengatakan senang atas kehamilannya

5. Pengetahuan tentang Tanda-tanda Melahirkan, cara menangani nyeri, proses persalinan

Ny. E mengatakan belum mengerti terkait tanda-tanda melahirkan serta proses persalinan karena baru kehamilan pertama.

6. Perawatan Payudara

Ny. E mengatakan belum mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan payudara

O. OBAT-OBATAN YANG DIKONSUMSI SAAT INI

1. Tablet tambah darah
2. Folavit 400 gr

P. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

- Sebelum hamil: Ny. E mengatakan jika tidak enak badan akan membeli obat di apotik.
- Saat hamil: Ny. E mengatakan lebih memahami informasi Kesehatan serta sering bertanya tentang kesehatan kehamilan dan Kesehatan.

2. Pola Nutrisi-Metabolik

- Sebelum hamil: Ny. E mengatakan sering mengkonsumsi buah-buahan seperti jeruk, mangga, rambutan, salak, sayur-mayur, vitamin serta sering minum air putih sebanyak 10 gelas perhari.
- Saat hamil: Ny. E mengatakan makan dengan porsi sedikit namun sering serta memakan makanan selingan, minum 12 gelas perhari.

3. Pola Eliminasi

- Sebelum hamil: Ny. E mengatakan BAB sebanyak 1x sehari dan sering BAK 6 kali dalam sehari
- Saat hamil: Ny. E mengatakan BAB sebanyak 1x sehari dan sering BAK 7 kali dalam sehari

4. Pola Latihan-Aktivitas

- Sebelum hamil: Ny. E mengatakan sehari-harinya berada di rumah sebagai ibu rumah tangga serta pengrajin sapu
- Saat hamil: Ny. E mengatakan hanya beraktifitas yang ringan-ringan saja seperti memasak dan menyapu.

5. Pola Kognitif Perseptual

- Sebelum hamil: Ny. E mengatakan berdoa agar cepat memiliki momongan.
 - Saat hamil: Ny. E mengatakan bagaimana caranya supaya bayi dalam kandungannya lahir dengan sehat serta selamat baik dirinya maupun bayinya.
6. Pola Istirahat-Tidur
- Sebelum hamil: Ny. E mengatakan dapat beristirahat sebanyak 7 jam perhari dan terkadang sering tidur siang.
 - Saat hamil: Ny. E mengatakan setiap harinya selalu tidur siang kurang lebih 1 jam dan tidur pada malam hari 6-7 jam,
7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri
- Sebelum hamil: Ny. E mengatakan tidak merasa terbebani dengan kegiatannya.
 - Saat hamil: Ny. E mengatakan sangat senang karena hamil dan tidak merasa terbebani dan dia merasa senang dikarenakan mendapat banyak perhatian baik dari tenaga medis, keluarga, ataupun tetangganya.
8. Pola Peran dan Hubungan
- Sebelum hamil: Ny. E mengatakan mampu melakukan aktivitas sebagai istri sebagaimana mungkin dan mampu menjalin hubungan dengan keluarganya dengan baik.
 - Saat dikaji: Ny. E mengatakan jika dia sudah sangat menunggu kelahirannya serta senang sekali menunggu kelahirannya.
9. Pola Reproduksi/Seksual
- Sebelum hamil: Ny. E mengatakan tidak mempunyai kelainan reproduksi serta mestruasinya selalu rutin
 - Saat hamil: Ny. E mengatakan tidak pernah melakukan hubungan seksual dengan suami karena sedang hamil.
10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)
- Sebelum hamil: Ny. E mengatakan selalu bercerita ke suaminya dan ibunya jika ada masalah serta berdoa kepada Allah SWT.

- Saat hamil: Ny. E mengatakan selalu berdoa dan mengaji supaya janinnya sehat

11. Pola Keyakinan dan Nilai

- Sebelum hamil: Ny. E mengatakan selalu melaksanakan sholat 5 waktu
- Saat hamil: Ny. E mengatakan dapat melaksanakan sholat 5 waktu di kamarnya.

Q. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetri	: G1P0A0/ 12 minggu
Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: compos mentis
BB/TB	: 65 kg/160 cm
TD	: 115/80 mmHg
Nadi	: 85x/menit
Suhu	: 36,5 ⁰ C
Pernafasan	: 21x/menit

1. Kepala dan Leher

- a. Kepala: Tidak ada benjolan disekitar kepala (bentuk kepala normal), tidak ada nyeri tekan pada kepala, mesocephal, kulit kepala bersih, tidak terdapat jejas, dan tidak terdapat lesi.
- b. Leher: Bentuknya simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, tidak terdapat lesi, dan tidak terdapat jejas.
- c. Hidung: Bentuk simetris, tidak ada lesi, tidak ada jejas, tidak ada sumbatan, simetris, bersih, dan tidak ada secret.
- d. Mulut: Simetris, tidak ada lesi, tidak ada luka, tidak ada stomatitis, giginya lengkap, dan mukosa bibir kering.
- e. Telinga: Telinga pasien tampak normal, tidak terdapat lesi, tidak terdapat jejas, pendengaran normal, tidak terdapat cairan, ukuran telinganya sedang, tidak terdapat serumen, simetris, dan bersih.

f.Masalah Khusus: Tidak ada

2. Dada

a. Jantung:

- Inspeksi: Tidak terdapat pembengkakan jantung, tidak nampak ictus cordis, dan bentuknya simetris,
- Palpasi: Iktus cordis teraba pada intercosta ke-5.
- Perkusi: Batas-batas jantung normal dan batas-batas jantung normal.
- Auskultasi: Denyut jantung normal, suara lupdup

b. Paru:

- Inspeksi: Bentuk dada simetris, irama napas teratur, dan tidak ada otot bantu pernapasan.
- Palpasi: Vokal fremitus normal, tidak terdapat nyeri tekan, teraba simetris di kedua sisi, dan tidak ada kelainan.
- Perkusi: Sonor.
- Auskultasi: Suara napas vesikuler, dan tidak ada ronchi.

Payudara

- Tidak terdapat benjolan dan aerola nampak.
- Puting Susu: Puting susu menonjol ke luar dan bewarna hiperpigmentasi.
- Pengeluaran ASI: ASI belum keluar.
- Masalah Khusus: Tidak ada

3. Abdomen

- Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, tidak terdapat benjolan pada area abdomen, tidak terdapat lesi, warna kulit sawo matang, umbilicus tampak menonjol, tidak terdapat hernia.
- Auskultasi: Bising usus 18 x/menit.
- Perkusi: Bunyi tympani
- Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan dan terdapat massa.

4. Uterus

Tinggi Fundus Uteri:-

Leopod I : Belum teraba

Leopod II : -

Leopod III : -

Leopod IV:-

5. Pigmentasi

Lineanigra: Tidak terdapat garis lineanigra di pusar hingga tulang kemaluan.

Striae: Belum Nampak adanya striae.

Fungsi Pencernaan: Baik.

Masalah Khusus: Tidak terdapat masalah khusus.

6. Perineum Genital

- Vagina: Varises: ya/tidak

- Kebutuhan: -

- Keputihan : Ada tetapi sedikit

- Jenis/warna : Putih

- Konsistensi : Cair

- Bau : Tidak terdapat bau

- Hemorrhoid derajat : Tidak ada

- Masalah Khusus : Tidak terdapat masalah khusus

7. Ekstermitas

Ekstremitas Atas

• Edema: tidak ada

• Varises: tidak ada

Ekstremitas Bawah

• Edema: tidak ada

• Varises: tidak ada

• Reflek Patela: normal

• Masalah Khusus: Tidak ada masalah khusus

R. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan USG menunjukkan USG GS+intrauterine CRL 3,11 cm,

DJJ (+) 153 dpm

S. ANALISA DATA

Tgl/jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
9 januari 2025/jam 16.00	DS: - Ny. E mengatakan belum mengetahui tentang faktor resiko stunting pada ibu hamil. - Ny. E mengatakan belum pernah mengikuti penyuluhan kesehatan tentang factor resiko stunting pada ibu hamil. - Ny. E mengatakan tidak tahu makanan apa saja yang mengandung zat besi serta pola minum vitamin tablet tambah darah tidak teratur DO: - Ny. E tampak bingung saat ditanya terkait faktor resiko stunting pada ibu hamil - Hasil pretest Ny. E berada diangka 60 yang menunjukkan pengetahuan sedang terkait faktor resiko stunting pada ibu hamil - Klien tampak bingung untuk makanan apa saja yang mengandung zat besi	Defisit Pengetahuan (D.0111)	Kurang Terpapar Informasi

T. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Defisit Pengetahuan (D.0111) b.d Kurang Terpapar Informasi

U. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tanggal/jam	No. DX	SLKI	SIKI
9 januari 2025/jam 16.00	I	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x pertemuan maka Tingkat Pengetahuan (L.12111) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 4. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 5. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	Edukasi Kesehatan (I.12383) Tindakan Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan Kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan

		6. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
--	--	--	---

V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal/jam	No.DX	Implementasi	Respon klien	TTD
9 januari 2025/ jam 16.00	I	Membina hubungan saling percaya	DS: Ny. E mengatakan senang dikunjungi DO: Keluarga tampak ramah dan tampak terbuka	Atin
9 januari 2025/ jam 16.00	I	Menjelaskan prosedur serta memberikan lembar informed consent	DS: Ny. E mengatakan setuju dengan prosedur yang akan dilakukan DO: Ny. E tampak kooperatif dan terbuka	Atin
9 januari 2025/ jam 16.10	I	Melakukan pengkajian pada ibu hamil	DS: Ny.E mengatakan belum mengetahui factor resiko stunting pada ibu hamil dan belum pernah mengikuti peyuluhan tentang factor resiko stunting pada ibu hamil DO: Ny. E tampak bingung Ketika ditanya tentang factor resiko stunting pada ibu hamil	Atin

9 januari 2025/ jam 16.15	I	Memberikan soal pretest mengenai faktor resiko stunting	DS:Ny. E mengatakan kurang paham terkait soal pretest DO: Ny.E tampak bingung saat mengerjakan dan hasil pretest 60	Atin
9 januari 2025/ jam 16.15	I	Membuka dan memberikan penjelasan terkait pemberian edukasi	DS: Ny. E mengatakan senang diberikan edukasi tentang factor resiko stunting pada ibu hamil DO: Ny. E tampak siap untung diberikan edukasi	Atin
9 januari 2025/ jam 16.15	I	Memberikan edukasi mengenai definisi kehamilan, stunting dan penyebabnya	DS: Ny. E mengatakan DO: Ny.E tampak paham mengenai materi yang diberikan	Atin
9 januari 2025/ jam 16.25	I	Memberikan kesempatan untuk bertanya	DS: Ny. E mengatakan bagaimana cara untuk hb tetap normal dan makanan apa saja yang baik dikonsumsi untuk menyeimbangkan hb DO: Ny. E tampak paham dengan jawaban yang telah diberikan yaitu cara alami untuk menyeimbangkan hb agar tetap normal dengan cara memakan makanan dengan sayuran hijau seperti bayam, brokoli, kacang-kacangan, daging	Atin

			merah serta buah-buahan seperti buah naga	
9 januari 2025/ jam 16.25	I	Menyimpulkan materi yang telah diberikan	DS: Ny. E mengatakan penyebab stunting pada ibu hamil ada 4 yaitu kurangnya nutrisi pada masa kehamilan, Kesehatan ibu yang kurang baik, perilaku hidup yang tidak sehat, dan kurangnya akses layanan Kesehatan	Atin
9 januari 2025/ jam 16.30	I	Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan ke 2	DS: Ny. E mengatakan bersedia dilakukan edukasi pad hari besok jam 16.00 DO: Ny. E tampak bersedia dan siap untuk diberikan edukasi pada hari besok dengan topik factor resiko stunting pada ibu hamil	Atin
10 januari 2025/ jam 16.00	I	Membuka dan menjelaskan tujuan dari pertemuan ke 2	DS: Ny. E mengatakan siap untuk diberikan edukasi tentang factor resiko stunting pada ibu hamil DO: Ny. E tampak antusias	Atin
10 januari 2025/ jam 16.10	I	Memberikan edukasi kesehatan terkait factor resiko stunting pada ibu hamil (definisi stunting, penyebab stunting, factor	DS: - Ny. E mengatakan hanya mengkonsumsi folavit 1 kali sehari dan tablet tambah	Atin

		resiko stunting pada ibu hamil, tanda dan gejala, dampak stunting pada ibu hamil, cara pencegahan stunting pada ibu hamil)	darah 3 kali sehari karena menurutnya kalau terlalu sering meminum tablet tambah darah merasa pusing - Ny. E mengatakan jadi lebih paham setelah diberikan penyuluhan mengenai faktor resiko stunting pada ibu hamil. DO: Ny.E tampak paham mengenai materi yang diberikan	
10 januari 2025/ jam 16.25	I	Memberikan kesempatan untuk bertanya	DS: Ny. E mengatakan bagaimana jika mengalami keputihan apakah boleh atau baik bagi ibu hamil menggunakan sabun kewanitaian DO: Ny. E tampak bingung dengan permasalahan tersebut namun Ketika sudah diberikan jawaban klien tampak paham, yaitu jika mengalami keputihan pada ibu hamil maka sebaiknya menggunakan dibersihkan dengan	Atin

			air hangat atau boleh menggunakan sabun kewanitaian dengan rekomendasi dokter maupun bidan	
10 januari 2025/ jam 16.25	I	Menyimpulkan materi yang telah diberikan	DS: Ny. E mengatakan factor resiko stunting pada ibu hamil dapat ditandai dengan hb kurang dari 11 gr/dl, LILA kurang dari 23,5 cm, jarak kehamilan pendek, dan usia ibu kurang dari 20 tahun DO: Ny. E tampak paham mengenai materi yang telah disampaikan	Atin
10 januari 2025/ jam 16.30	I	Melakukan kontrak waktu yaitu pertemuan ke 3	DS: Ny. E mengatakan bersedia mengikuti pertemuan ke 3 pada tanggal 11 januari pada jam 16.00 DO: Ny. E tampak bersedia	Atin
11 januari 2025/ jam 16.00	I	Membuka dan menjelaskan tujuan dari edukasi pertemuan ke 3	DS: Ny. E mengatakan bersedia mengulas materi pertemuan ke 2 dan menonton video animasi pencegahan stunting sejak masa kehamilan DO: Ny. E tampak siap untuk pertemuan ke 3	Atin
11 januari 2025/ jam 16.05	I	Mengulas materi pertemuan ke 2	DS: Ny. E mengatakan factor resiko stunting ada ibu hamil yaitu ada 4 antara lain,	Atin

			anemia, kekurangan energi kronik yang dapat ditandai dengan LILA kurang dari 23.5 cm, jarak kehamilan pendek, usia ibu kurang dari 20 tahun, tanda dan gejala yang dapat muncul yaitu berat badan ibu rendah, lemas berlebih, mudah lelah, nafsu makan berkurang DO: Ny. E tampak ingat dan paham	
11 januari 2025/ jam 16.10	I	Menayangkan video tentang cara pencegahan stunting sejak masa kehamilan	DS: Ny. E mengatakan pemeriksaan kehamilan sudah 2 kali dan Ny. E mengatakan senang dan merasa tidak bosan diberikan materi pencegahan stunting sejak masa kehamilan dengan menonton video animasi DO: Ny. E tampak senang dan paham terkait video animasi pencegahan stunting sejak masa kehamilan	Atin
11 januari 2025/ jam 16.15	I	Menyimpulkan video animasi cara pencegahan stunting pada ibu hamil	DS: Ny. E mengatakan cara pencegahan yang dapat dilakukan sejak masa kehamilan yaitu dengan cara memenuhi asupan nutrisi, perhatikan kebersihan, berolahraga secara	Atin

			rutin, periksa kehamilan secara rutin DO: Ny. E tampak memahami video animasi yang ditayangkan	
11 januari 2025/ jam 16.25	I	Memberikan soal post test	DS: Ny. E mengatakan sudah mulai paham akan resiko stunting pada masa kehamilan DO: Ny. E tampak semangat mengerjakan karena sudah lebih paham terkait factor resiko stunting pada ibu hamil dan hasil posttest 90	Atin

W. EVALUSI KEPERAWATAN

Tanggal/jam	No. DX	SOAP	TTD
9 januari 2025/jam 16.30	I	S: - Ny. E mengatakan sudah mengerti terkait stunting dan penyebabnya pada ibu hamil - Ny. E mengatakan akan meminum tablet tambah darah teratur - Ny. E mengatakan sudah mengerti makanan apa saja yang mengandung zat besi - Ny. E mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit kronis namun Ketika hamil dan sedang kecapean maka rasanya seperti lemas dan nafasnya tidak beraturan dan untuk konsumsi makanan mengatakan biasanya memakan sayur serta buah seperti salak, jeruk, dan rambutan. O: - Ny. E tampak sudah mulai paham terkait edukasi yang diberikan	Atin

		- Ny. E dapat menjelaskan Kembali tentang definisi stunting dan penyebabnya - Hasil pretest 60 dengan pengetahuan sedang - Persepsi yang keliru terhadap masalah kehamilan menurun A: Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi P: lanjutkan intervensi - Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan - Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan	
10 januari 2025/jam 16.30	I	S: - Ny. E mengatakan hanya mengkonsumsi folavit 400 1 kali sehari dan tablet tambah darah 3 kali sehari karena menurutnya kalau terlalu sering meminum tablet tambah darah merasa pusing dan Ny. E mengatakan tidak mengalami mual muntah berlebih yang menimbulkan sulit makan - Ny. E mengatakan sudah mulai memahami terkait factor resiko stunting pada ibu hamil O: - Ny. E tampak memahami mengenai factor resiko stunting pada ibu hamil - Ny. E dapat menjelaskan kembali point-point yang dijelaskan A: Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi P: Lanjutkan intervensi - Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat - Berikan kesempatan untuk bertanya	Atin

11 januari 2025/jam 16.30	I	S: - Ny. E mengatakan sudah paham terkait factor resiko stunting pada ibu hamil serta pencegahan stunting sejak masa kehamilan - Ny. E mengatakan periksa kehamilan sudah 2 kali O: - Ny. E tampak senang dengan menonton video animasi yang diberikan - Ny. E tampak paham dengan penjelasan video yang diberikan - Hasil posttest 90 dengan pengetahuan meningkat A: Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi P: Lanjutkan intervensi - Berikan kesempatan untuk bertanya	Atin
---------------------------------	---	--	------

LAPORAN KASUS

PENGKAJIAN

Nama : Atin Nurkhaeni
 Tanggal pengkajian : 9 Januari 2024
 Ruang : Rumah Ny. F
 Waktu pengkajian : Pukul 16.40

A. IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. F
Usia : 26 tahun
Alamat : Jl. Bandayasa Rt 30/Rw 09, Desa Pasuruhan
Status : Menikah
Agama : Islam
Pendidikan : D3 Keperawatan
Pekerjaan : Perawat
Tanggal pengkajian : Kamis, 9 Januari 2024

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. G
Usia : 28 tahun
Alamat : Jl. Bandayasa Rt 30/Rw 09, Desa Pasuruhan
Pekerjaan : Wiraswasta
Hubungan : Suami

C. KELUHAN UTAMA

Ny. F mengatakan belum tahu banyak tentang faktor risiko stunting pada ibu hamil

D. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Ny. F usia 26 tahun dengan G1P0A0 hamil usia 7 minggu mengatakan belum tahu banyak tentang faktor risiko stunting pada ibu hamil, klien mengeluh jika memakan makanan yang manis maka akan mual-mual serta bisa sampai muntah, dan selama hamil. Ketika di rumah klien sering malas-malasan. Kesadaran compos mentis, HB: 11,8 gr/dl, TD: 115/80, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5° C, BB: 45 kg, LILA 24,8 cm.

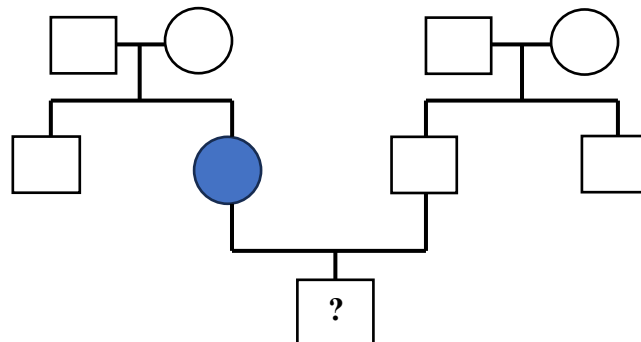
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Ny. F mengatakan belum pernah hamil sebelumnya dan ini merupakan kehamilan pertamanya serta belum pernah menderita penyakit seperti hipertensi, DM, asma, dan lainnya

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Ny. F mengatakan memiliki riwayat penyakit keturunan yaitu hipertensi.

G. GENOGRAM



Keterangan :

- : laki-laki
- : Perempuan
- : Ny. D
- : Garis perkawinan
- | : Garis keturunan
- ? : Janin

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Ny. F mengatakan tidak pernah memiliki kelainan ginekologi seperti adanya tumor atau benjolan pada organ reproduksi.

a) Riwayat menstruasi

Klien mengatakan mengalami menarche pada usia 12 tahun dengan lama menstruasi kurang lebih 7 hari dan teratur dengan siklus 28 hari. Frekuensi ganti pembalut 2-3 kali/hari. Pasien mengatakan kadang mengalami dismenore.

b) Riwayat Perkawinan

Klien mengatakan ini merupakan pernikahan pertama nya dan usia pernikahannya kurang lebih sudah 1 tahun.

I. Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang lalu

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1.	-	-	-	-	-	-

J. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan belum pernah program KB apapun sebelumnya.

K. RIWAYAT KEHAMILAN SEKARANG

Periksa kehamilan setiap bulan

Masalah kehamilan : Tidak ada

HPHT : 19 November 2024

Taksiran : 28 Agustus 2025

BB sebelum hamil : 45 kg

TD sebelum hamil : 115/80

TD	BB/TB	TFU	Letak/ Presentasi janin	DJJ	Usia Gestasi	Keluhan	Data lain
115/80 mmHg	45 kg/ 153 cm	-	-	-	7 mgg	Mudah lelah	HB: 11,8 gr/dl

L. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

1. Keadaan mental

Ny. F tampak senang dengan kehamilannya

2. Keadaan Psikologis

Ny. F tampak masih dalam tahap beradaptasi menghadapi kehamilan saat ini.

3. Penerimaan terhadap kehamilan

Ny. F mengatakan sangat menerima dan sangat senang akan kehamilannya

4. Masalah khusus

Tidak ada

M. POLA HIDUP YANG MENINGKATKAN RESIKO KEHAMILAN

Ny. F mengatakan belum mampu mengatasi masalah mual muntah jika menghirup bau parfum yang menyengat serta yang dirasa oleh dirinya tidak enak dan mudah merasa lelah serta malas-malasan (mageran).

N. PERSIAPAN PERSALINAN

1. Senam Hamil

Ny. F mengatakan belum mengikuti senam hamil

2. Rencana Tempat Melahirkan

Ny. F mengatakan rencana melahirkan di RS Medika Lestari Buntu

3. Perlengkapan Kebutuhan Bayi dan Ibu

Ny. F mengatakan belum mempersiapkan perlengkapan kebutuhan bayi karena kehamilannya masih pada trimester 1

4. Kesiapan Mental Ibu dan Keluarga

Ny. F dan keluarga mengatakan senang atas kehamilannya

5. Pengetahuan tentang Tanda-tanda Melahirkan, cara menangani nyeri, proses persalinan

Ny. F mengatakan mengerti terkait tanda-tanda melahirkan serta proses persalinan.

6. Perawatan Payudara

Ny. F mengatakan mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan payudara.

O. OBAT-OBATAN YANG DIKONSUMSI SAAT INI

1. Folavit genio

2. Tablet tambah darah

P. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

- Sebelum hamil: Ny. F mengatakan jika sakit akan membeli obat di apotik ataupun priksa dengan dokter di rumah sakit.
- Saat hamil: Ny. F mengatakan saat hamil memeriksa kandungannya di rumah sakit tempatnya bekerja ataupun dengan bidan terdekat.

2. Pola Nutrisi-Metabolik

- Sebelum hamil: Ny. F mengatakan sering mengkonsumsi buah-buahan, sayur kadang-kadang, sering minum air putih sebanyak 10 gelas perhari.
- Saat hamil: Ny. F mengatakan makan dengan porsi sedikit namun sering serta memakan makanan selingan, minum 12 gelas perhari.

3. Pola Eliminasi

- Sebelum hamil: Ny. F mengatakan BAB sebanyak 1x sehari dan sering BAK 6 kali dalam sehari
- Saat hamil: Ny. F mengatakan BAB sebanyak 1x sehari dan sering BAK 7 kali dalam sehari

4. Pola Latihan-Aktivitas

- Sebelum hamil: Ny. F mengatakan sehari-harinya bekerja sebagai perawat IGD di rumah sakit Medika Lestari Buntu
- Saat hamil: Ny. F mengatakan bekerja sebagai perawat namun jika pasiennya sedikit maka klien tidak mendorong-dorong brangkar untuk mengantar pasien ke ruangan.

5. Pola Kognitif Perseptual

- Sebelum hamil: Ny. F mengatakan selalu berdoa agar diberi momongan.
- Saat hamil: Ny. F mengatakan bagaimana caranya supaya bayi dalam kandungannya lahir dengan sehat serta selamat baik dirinya maupun bayinya.

6. Pola Istirahat-Tidur

- Sebelum hamil: Ny. F mengatakan dapat beristirahat sebanyak 4-5 jam perhari dan terkadang tidur siang.
- Saat hamil: Ny. F mengatakan tidurnya 4-5 jam perhari dan terkadang tidur siang tergantung jadwal sifnya.

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

- Sebelum hamil: Ny. F mengatakan tidak merasa terbebani dengan pekerjaannya.
- Saat hamil: Ny. F mengatakan sangat senang karena hamil dan tidak merasa terbebani dan dia merasa senang dikarenakan mendapat banyak perhatian baik dari tenaga medis, keluarga, ataupun tetangganya.

8. Pola Peran dan Hubungan

- Sebelum hamil: Ny. F mengatakan mampu melakukan aktivitas sebagai istri sebagaimana mungkin dan mampu menjalin hubungan dengan keluarganya dengan baik.
- Saat dikaji: Ny. F mengatakan jika dia sudah sangat menunggu kelahirannya serta senang sekali menunggu kelahirannya.

9. Pola Reproduksi/Seksual

- Sebelum hamil: Ny. F mengatakan tidak mempunyai kelainan reproduksi serta mestruasinya selalu rutin
- Saat hamil: Ny. F mengatakan tidak pernah melakukan hubungan seksual dengan suami karena sedang hamil.

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

- Sebelum hamil: Ny. F mengatakan selalu bercerita ke suaminya dan ibunya jika ada masalah serta berdoa kepada Allah SWT.
- Saat hamil: Ny. F mengatakan selalu berdoa dan mengaji supaya janinnya sehat

11. Pola Keyakinan dan Nilai

- Sebelum hamil: Ny. F mengatakan selalu melaksanakan sholat 5 waktu

- Saat hamil: Ny. F mengatakan dapat melaksanakan sholat 5 waktu

Q. Pemeriksaan Fisik

Status obstetri	: G1P0A0/ 7 minggu
Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: compos mentis
BB/TB	: 45 kg/153 cm
TD	: 115/80 mmHg
Nadi	: 85x/menit
Suhu	: 36,5 ⁰ C
Pernafasan	: 21x/menit

1. Kepala dan Leher

- a. Kepala: Tidak ada benjolan disekitar kepala (bentuk kepala normal), tidak ada nyeri tekan pada kepala, mesocephal, kulit kepala bersih, tidak terdapat jejas, dan tidak terdapat lesi.
- b. Leher: Bentuknya simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, tidak terdapat lesi, dan tidak terdapat jejas.
- c. Hidung: Bentuk simetris, tidak ada lesi, tidak ada jejas, tidak ada sumbatan, simetris, bersih, dan tidak ada secret.
- d. Mulut: Simetris, tidak ada lesi, tidak ada luka, tidak ada stomatitis, giginya lengkap, dan mukosa bibir kering.
- e. Telinga: Telinga pasien tampak normal, tidak terdapat lesi, tidak terdapat jejas, pendengaran normal, tidak terdapat cairan, ukuran telinganya sedang, tidak terdapat serumen, simetris, dan bersih.
- f. Masalah Khusus: Tidak ada

2. Dada

- a. Jantung:

- Inspeksi: Tidak terdapat pembengkakan jantung, tidak nampak ictus cordis, dan bentuknya simetris,
- Palpasi: Iktus cordis teraba pada intercosta ke-5.
- Perkusi: Batas-batas jantung normal dan batas-batas jantung normal.
- Auskultasi: Denyut jantung normal, suara lupdup

b. Paru:

- Inspeksi: Bentuk dada simetris, irama napas teratur, dan tidak ada otot bantu pernapasan.
- Palpasi: Vokal fremitus normal, tidak terdapat nyeri tekan, teraba simetris di kedua sisi, dan tidak ada kelainan.
- Perkusi: Sonor.
- Auskultasi: Suara napas vesikuler, dan tidak ada ronchi.

c. Payudara

- Tidak terdapat benjolan dan aerola nampak.
- Puting Susu: Puting susu menonjol ke luar dan berwarna hiperpigmentasi.
- Pengeluaran ASI: ASI belum keluar.
- Masalah Khusus: Tidak ada

3. Abdomen

- Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, tidak terdapat benjolan pada area abdomen, tidak terdapat lesi, warna kulit sawo matang, umbilicus tampak menonjol, tidak terdapat hernia.
- Auskultasi: Bising usus 18 x/menit.
- Perkusi: Bunyi tympani
- Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan dan terdapat massa.

4. Uterus

Tinggi Fundus Uteri:-

Leopod I : Belum teraba

Leopod II : -

Leopod III : -

Leopod IV:-

5. Pigmentasi

Lineanigra: Tidak terdapat garis lineanigra di pusar hingga tulang kemaluan.

Striae: Belum Nampak adanya striae.

Fungsi Pencernaan: Baik.

Masalah Khusus: Tidak terdapat masalah khusus.

6. Perineum Genital

Vagina: Varises: ya/tidak

Kebutuhan: -

- Keputihan : -

- Jenis/warna : -

- Konsistensi : -

- Bau : -

- Hemorrhoid derajat : Tidak ada

- Masalah Khusus : Tidak terdapat masalah khusus

7. Ekstermitas

Ekstremitas Atas

• Edema: tidak ada

• Varises: tidak ada

Ekstremitas Bawah

• Edema: tidak ada

• Varises: tidak ada

• Reflek Patela: normal

• Masalah Khusus: Tidak ada masalah khusus

R. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan USG menunjukkan USG GS+intrauterine CRL 2.49 cm,
DJJ (+)

S. ANALISA DATA

Tgl/jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
---------	------------	---------	----------

9 januari 2025/jam 16.00	DS: - Ny. F mengatakan belum tahu banyak tentang faktor risiko stunting pada ibu hamil - Ny. F mengatakan bingung dirinya jika memakan makanan yang manis maka akan mual dan apakah masalah tersebut dapat mengganggu kehamilannya - Ny. F mengatakan selama hamil ketika dirumah klien sering malas-malasan/mageran DO: - Ny. F tampak bingung saat ditanya terkait faktor resiko stunting pada ibu hamil - Hasil pretest Ny. F berada diangka 70 yang menunjukan pengetahuan sedang terkait faktor resiko stunting pada ibu hamil	Defisit Pengetahuan (D.0111)	Kurang Terpapar Informasi
--------------------------------	--	------------------------------	---------------------------

T. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Defisit Pengetahuan (D.0111) b.d Kurang Terpapar Informasi

U. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tanggal/jam	No. DX	SLKI	SIKI
9 januari 2025/jam 16.00	I	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x pertemuan maka Tingkat Pengetahuan (L.12111) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 4. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 5. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 6. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	Edukasi Kesehatan (I.12383) Tindakan Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan Kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal/jam	No.DX	Implementasi	Respon klien	TTD
9 januari 2025/ jam 16.00	I	Membina hubungan saling percaya	DS: Ny. F mengatakan senang dikunjungi DO: Keluarga tampak senang dan tampak terbuka	Atin
9 januari 2025/ jam 16.00	I	Menjelaskan prosedur serta memberikan lembar informed consent	DS: Ny. F mengatakan setuju dengan prosedur yang akan dilakukan DO: Ny. F tampak kooperatif dan terbuka	Atin
9 januari 2025/ jam 16.05	I	Melakukan pengkajian pada ibu hamil	DS: Ny. F mengatakan belum terlalu paham terkait faktor resiko stunting pada ibu hamil DO: Ny. F tampak bingung Ketika ditanya apa saja yang menyebabkan stunting pada ibu hamil	Atin
9 januari 2025/ jam 16.10	I	Memberikan soal pretest mengenai faktor resiko stunting	DS: Ny. F mengatakan bingung serta ada yang belum paham terkait soal pretest DO: Ny. F tampak bingung saat mengerjakan dan hasil pretest 70	Atin
9 januari 2025/ jam 16.15	I	Membuka dan memberikan penjelasan terkait pemberian edukasi	DS: Ny. F mengatakan senang diberikan edukasi tentang faktor resiko stunting pada ibu hamil DO: Ny. F tampak siap untung diberikan edukasi	Atin

9 januari 2025/ jam 16.15	I	Memberikan edukasi definisi kehamilan, stunting dan penyebabnya	DS: Ny. F mengatakan jadi paham setelah diberikan penjelasan tentang stunting dan penyebab stunting DO: Ny. F tampak paham mengenai materi yang diberikan	Atin
9 januari 2025/ jam 16.25	I	Memberikan kesempatan untuk bertanya	DS: Ny. F mengatakan bagaimana jika memakan makanan yang manis terasa mual dan apakah makanan manis akan mempengaruhi kehamilan DO: Klien tampak bingung dengan kondisinya namun setelah diberikan penjelasan klien tampak paham karena konsumsi makanan yang manis akan meningkatkan risiko terjadinya kelahiran premature karena makanan manis dapat meningkatkan kadar gula dalam darah sehingga ibu berisiko mengidap diabetes gestasional.	Atin
9 januari 2025/ jam 16.25	I	Menyimpulkan materi yang telah diberikan	DS: Ny. F mengatakan stunting merupakan masalah gagal	Atin

			tubuh kembang pada anak yang disebabkan karena kekurangan gizi kronis selama kehamilan DO: Ny. F tampak paham dengan edukasi yang diberikan	
9 januari 2025/ jam 16.30	I	Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan ke 2	DS: Ny. F mengatakan bersedia dilakukan edukasi pad hari besok jam 16.40 DS: Ny. F tampak bersedia dan siap untuk diberikan edukasi pada hari besok dengan topik factor resiko stunting pada ibu hamil	Atin
10 januari 2025/ jam 16.00	I	Membuka dan menjelaskan tujuan dari pertemuan ke 2	DS: Ny. F mengatakan siap untuk diberikan edukasi tentang factor resiko stunting pada ibu hamil DO: Ny. D tampak antusias	Atin
10 januari 2025/ jam 16.05	I	Memberikan edukasi kesehatan terkait factor resiko stunting pada ibu hamil (definisi stunting, penyebab stunting, factor resiko stunting pada ibu hamil, tanda dan gejala, dampak stunting pada ibu hamil, cara pencegahan	DS: Ny. F mengatakan mengkonsumsi suplemen Kesehatan yaitu tablet tambah darah diminum 1 kali sehari dan folamil genio diminum 1 kali sehari namun terkadang lupa	Atin

		stunting pada ibu hamil)	meminumnya sehingga konsumsi vitamin kurang teratur dan selama kehamilan dan selama kehamilan tidak mengalami mual muntah yang berlebihan - Ny. F mengatakan jadi lebih paham setelah diberikan penyuluhan mengenai faktor resiko stunting pada ibu hamil DO: Ny. F tampak paham mengenai materi yang diberikan	
10 januari 2025/ jam 16.20	I	Memberikan kesempatan untuk bertanya	DS: Ny. F mengatakan bagaimana jika ibu hamil yang tidak suka makan sayur-sayuran apakah akan menyebabkan anemia DO: Ny. F tampak paham setelah diberikan penjelasan. Ibu hamil yang mengkonsumsi sayuran maka akan berisiko mengalami anemia karena ibu hamil	Atin

			membutuhkan zat besi 2 kali lipat daripada Wanita yang tidak hamil, maka dari itu ibu hamil tidak hanya memakan sayuran maka harus mengkonsumsi tablet tambah darah dan makan makanan yang mengandung zat besi	
10 januari 2025/ jam 16.25	I	Menyimpulkan materi yang telah diberikan	DS: Ny. F mengatakan ada 4 faktor resiko stunting pada ibu hamil yaitu anemia, kekurangan energi kronis, jarak kehamilan pendek dan usia ibu kurang dari 20 tahun maka darimitu penting untuk memeriksakan kehamilan serta mencukupi kebutuhan nutrisi kehamilan serta memeriksakan kehamilan secara rutin DO: Ny. F tampak paham mengenai factor resiko pada ibu hamil	Atin
10 januari 2025/ jam 16.30	I	Melakukan kontrak waktu yaitu pertemuan ke 3	DS: Ny. F mengatakan bersedia menonton animasi tentang pencegahan stunting sejak masa kehamilan pada	Atin

			tanggal 11 januari jam 16.40 DO: Ny. F tampak siap jika besok melakukan pertemuan ke 3	
11 januari 2025/ jam 16.00	I	Membuka dan menjelaskan tujuan dari edukasi pertemuan ke 3	DS: Ny. F mengatakan bersedia mengulas materi pertemuan ke 2 dan menonton video animasi pencegahan stunting sejak masa kehamilan DO: Ny. F tampak siap untuk pertemuan ke 3	Atin
11 januari 2025/ jam 16.05	I	Mengulas materi pertemuan ke 2	DS: Ny. F mengatakan factor resiko stunting ada ibu hamil yaitu ada 4 antara lain, anemia, kekurangan energi kronik yang dapat ditandai dengan LILA kurang dari 23.5 cm, jarak kehamilan pendek, usia ibu kurang dari 20 tahun, tanda dan gejala yang dapat muncul yaitu berat badan ibu rendah, lemas berlebih, mudah lelah, lila kurang dari 23,5 cm, nafsu makan berkurang, serta anemia dengan ditandai hb kurang dari 11 gr/dl DO: Ny. F tampak paham	Atin

11 januari 2025/ jam 16.10	I	Menayangkan video tentang cara pencegahan stunting sejak masa kehamilan	DS: Ny. F mengatakan pemeriksaan kehamilan sudah 2 kali di bidan dan rumah sakit dan Ny. F mengatakan senang dan merasa tidak bosan diberikan materi pencegahan stunting sejak masa kehamilan dengan menonton video animasi DO: Ny. F tampak senang dan paham terkait video animasi pencegahan stunting sejak masa kehamilan	Atin
11 januari 2025/ jam 16.15	I	Menyimpulkan video animasi cara pencegahan stunting pada ibu hamil	DS: Ny. F mengatakan cara pencegahan yang dapat dilakukan sejak masa kehamilan yaitu dengan cara memenuhi asupan nutrisi, perhatikan kebersihan, berolahraga secara rutin, pemeriksaan kehamilan secara rutin DO: Ny. F tampak memahami video animasi yang ditayangkan	Atin
11 januari 2025/ jam 16.25	I	Memberikan soal post test	DS: Ny. F mengatakan sudah mulai paham akan resiko stunting pada masa kehamilan	Atin

			DO: Ny. F tampak semangat mengerjakan karena sudah lebih paham terkait factor resiko stunting pada ibu hamil dan hasil posttest 100	
--	--	--	---	--

W. EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal/jam	No. DX	SOAP	TTD
9 januari 2025/jam 16.30	I	S: - Ny. F mengatakan sudah mulai lebih paham terkait stunting dan penyebabnya pada ibu hamil - Ny. F mengatakan akan meminum vitamin secara teratur O: - Ny. F tampak sudah mulai paham terkait edukasi yang diberikan - Ny. F dapat menjelaskan Kembali tentang definisi stunting dan penyebabnya - Hasil pretest 70 dengan pengetahuan sedang A: Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi P: lanjutkan intervensi - Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan - Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan	Atin
10 januari 2025/jam 16.30	I	S: Ny. F mengatakan sudah mulai memahami terkait materi yang diberikan namun terkadang minum vitamin tidak teratur O:	Atin

		- Ny. F tampak memahami mengenai faktor resiko stunting pada ibu hamil - Ny. F dapat menjelaskan kembali point-point yang dijelaskan A: Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi P: Lanjutkan intervensi - Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat - Berikan kesempatan untuk bertanya	
11 Januari 2025/jam 16.30	I	S: Ny. F mengatakan sudah paham terkait faktor resiko stunting pada ibu hamil serta pencegahan stunting sejak masa kehamilan O: - Ny. F tampak senang dengan menonton video animasi yang diberikan - Ny. F tampak paham dengan penjelasan video yang diberikan - Hasil posttest 100 dengan pengetahuan meningkat A: Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi P: Lanjutkan intervensi - Berikan kesempatan untuk bertanya	Atin

LAPORAN KASUS

PENGKAJIAN

Nama : Atin Nurkhaeni

Tanggal pengkajian : 9 Januari 2024

Ruang : Rumah Ny. D

Waktu pengkajian : Pukul 19.00

A. IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. D

Usia : 26 tahun
Alamat : Jl. Bandayasa Rt 29/Rw 09, Desa Pasuruhan
Status : Menikah
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Tanggal pengkajian : Kamis, 9 Januari 2024

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. M
Usia : 29 tahun
Alamat : Jl. Bandayasa Rt 30/Rw 09, Desa Pasuruhan
Pekerjaan : Marketing RS
Hubungan : Suami

C. KELUHAN UTAMA

Ny. D mengatakan sudah mengetahui stunting namun Ny. D mengatakan belum terlalu paham tentang stunting pada ibu hamil

D. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Ny. D usia 26 tahun dengan G1P0A0 hamil usia 12 minggu, mengatakan sudah mengetahui stunting namun Ny. D mengatakan belum terlalu paham tentang faktor resiko stunting pada ibu hamil Kesadaran compos mentis
TD: 120/80, N: 75x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5° C, BB: 59,20 kg,
LILA: 25,5 cm

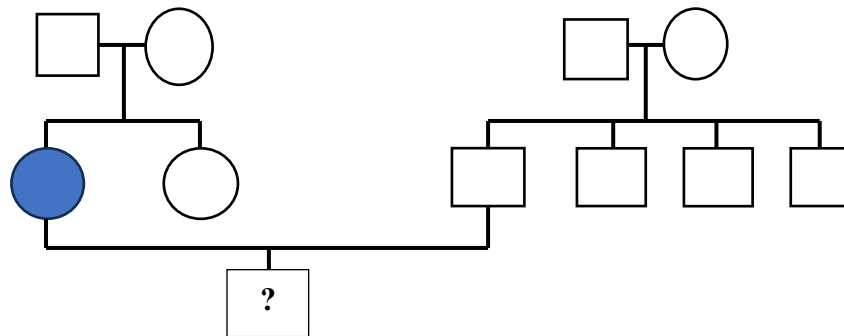
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Ny. D mengatakan belum pernah hamil sebelumnya dan ini merupakan kehamilan pertamanya serta belum pernah menderita penyakit seperti hipertensi, DM, asma, dan lainnya serta tidak mempunyai alergi apapun.

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Ny. D mengatakan memiliki Riwayat keturunan yaitu hipertensi dari kakek dari ayah.

G. GENOGRAM



Keterangan :

- : laki-laki
- : Perempuan
- : Ny. D
- : Garis perkawinan
- | : Garis keturunan
- ? : Janin

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan tidak pernah memiliki kelainan ginekologi seperti adanya tumor atau benjolan pada organ reproduksi.

a) Riwayat menstruasi

Pasien mengatakan mengalami menarche pada usia 13 tahun dengan lama menstruasi kurang lebih 7 hari dan teratur dengan siklus 28 hari. Frekuensi ganti pembalut 2-3 kali/hari. Pasien mengatakan kadang mengalami dismenore pada hari pertama.

b) Riwayat Perkawinan

Pasien mengatakan ini merupakan pernikahan pertama nya dan usia pernikahannya kurang lebih 13 bulan.

I. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan belum pernah program KB apapun sebelumnya.

J. Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang lalu

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1.	-	-	-	-	-	-

K. RIWAYAT KEHAMILAN SEKARANG

Periksa kehamilan setiap bulan

Masalah kehamilan : Tidak ada

HPHT : 21 Oktober 2024

Taksiran : 30 Juli 2025

BB sebelum hamil : 57 kg

TD sebelum hamil : 110/80

TD	BB/T B	TF U	Letak/ Presentasi i janin	DJ J	Usia Gestasi	Keluhan	Data lain
120/80 mmHg	59.20 kg/ 160 cm	-	-	-	12 minggu	-	HB: 12,8gr/dl

L. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

1. Keadaan mental

Ny. D tampak senang dengan kehamilannya

2. Keadaan Psikologis

Ny. D tampak masih dalam tahap beradaptasi menghadapi kehamilan saat ini.

3. Penerimaan terhadap kehamilan

Ny. D mengatakan sangat menerima dan sangat senang akan kehamilannya

4. Masalah khusus

Tidak ada

M. POLA HIDUP YANG MENINGKATKAN RESIKO KEHAMILAN

Ny. D mengatakan sering makan makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan kehamilannya walaupun makan hanya sedikit- sedikit namun sering agar tidak mual muntah.

N. PERSIAPAN PERSALINAN

1. Senam Hamil

Ny. D mengatakan belum mengikuti senam hamil dan hanya baru berolahraga yang ringan-ringan seperti jalan-jalan pagi

2. Rencana Tempat Melahirkan

Ny. D mengatakan rencana melahirkan di RS PKU Muhammadiyah Aghisna Kroya

3. Perlengkapan Kebutuhan Bayi dan Ibu

Ny. D mengatakan belum mempersiapkan perlengkapan kebutuhan bayi karena kehamilannya masih pada trimester 1 dan akan menyiapkan perlengkapan jika usia kehamilan sudah 7 bulan lebih.

4. Kesiapan Mental Ibu dan Keluarga

Ny. D dan keluarga mengatakan senang atas kehamilannya

5. Pengetahuan tentang Tanda-tanda Melahirkan, cara menangani nyeri, proses persalinan

Ny. D mengatakan belum terlalu paham terkait tanda-tanda melahirkan serta proses persalinan karena baru kehamilan pertama.

6. Perawatan Payudara

Ny. D mengatakan belum terlalu paham mengenai perawatan payudara yang benar

O. OBAT-OBATAN YANG DIKONSUMSI SAAT INI

1. Tablet tambah darah
2. Folamil genio

P. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan
 - Sebelum hamil: Ny. D mengatakan jika merasa sakit akan meminum obat yang dibelinya di apotik serta periksa ke dokter.
 - Saat hamil: Ny. D mengatakan sering bertanya mengenai informasi Kesehatan pada ibu hamil serta sering bertanya tentang masalah kesehatan kehamilan.
2. Pola Nutrisi-Metabolik
 - Sebelum hamil: Ny. D mengatakan sering mengkonsumsi buah-buahan seperti buah naga, apel, pear, mangga, jeruk, anggur, sayur-mayur, vitamin serta sering minum air putih sebanyak 10 gelas perhari.
 - Saat hamil: Ny. D mengatakan makan dengan porsi sedikit namun sering serta memakan makanan selingan seperti buah-buahan maupun jus buah, minum 12 gelas perhari.
3. Pola Eliminasi
 - Sebelum hamil: Ny. D mengatakan BAB sebanyak 1x sehari dan sering BAK 4-5 kali dalam sehari
 - Saat hamil: Ny. D mengatakan BAB sebanyak 1x sehari dan sering BAK 6-7 kali dalam sehari
4. Pola Latihan-Aktivitas
 - Sebelum hamil: Ny. D mengatakan sehari-harinya sebagai ibu rumah tangga Ketika hari minggu biasanya Ny. D mengepel rumah dan memasak
 - Saat hamil: Ny. D mengatakan sehari-harinya hanya memasak dan melakukan pekerjaan rumah yang ringan seperti menyapu.
5. Pola Kognitif Perseptual

- Sebelum hamil: Ny. D mengatakan selalu berdoa agar cepat-cepat diberi momongan.
- Saat hamil: Ny. D mengatakan selalu berdoa caranya supaya bayi dalam kandungannya lahir dengan sehat serta selamat baik dirinya maupun bayinya.

6. Pola Istirahat-Tidur

- Sebelum hamil: Ny. D mengatakan dapat beristirahat pada malam hari sebanyak 5-6 jam.
- Saat hamil: Ny. D mengatakan tidur pada malam hari 6-7 jam dan terkadang tidur siang

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

- Sebelum hamil: Ny. D mengatakan tidak merasa terbebani dengan kegiatannya.
- Saat hamil: Ny. D mengatakan sangat senang karena hamil dan tidak merasa terbebani dan dia merasa senang dikarenakan mendapat banyak perhatian baik dari tenaga medis, keluarga, ataupun tetangganya.

8. Pola Peran dan Hubungan

- Sebelum hamil: Ny. D mengatakan mampu melakukan aktivitas sebagai istri sebagaimana mungkin dan mampu menjalin hubungan dengan keluarganya dengan baik.
- Saat hamil: Ny. D mengatakan jika dia sudah sangat menunggu kelahirannya serta senang sekali menunggu kelahirannya.

9. Pola Reproduksi/Seksual

- Sebelum hamil: Ny. D mengatakan tidak mempunyai kelainan reproduksi serta mestruasinya selalu rutin
- Saat hamil: Ny. D mengatakan tidak pernah melakukan hubungan seksual karena sedang hamil.

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

- Sebelum hamil: Ny. D mengatakan selalu bercerita ke suaminya dan ibunya maupun adiknya serta jika ada masalah serta berdoa kepada Allah SWT.
- Saat hamil: Ny. D mengatakan selalu berdoa dan mengaji supaya janinnya sehat

11. Pola Keyakinan dan Nilai

- Sebelum hamil: Ny. D mengatakan selalu melaksanakan sholat 5 waktu
- Saat hamil: Ny. D mengatakan dapat melaksanakan sholat 5 waktu.

Q. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetri	: G1P0A0/ 12 minggu
Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: compos mentis
BB/TB	: 59,20 kg/160 cm
TD	: 120/80 mmHg
Nadi	: 75x/menit
Suhu	: 36,5 ⁰ C
Pernafasan	: 20x/menit

1. Kepala dan Leher

- a. Kepala: Tidak ada benjolan disekitar kepala (bentuk kepala normal), tidak ada nyeri tekan pada kepala,

mesocephal, kulit kepala bersih, tidak terdapat jejas, dan tidak terdapat lesi.

- b. Leher: Bentuknya simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, tidak terdapat lesi, dan tidak terdapat jejas.
- c. Hidung: Bentuk simetris, tidak ada lesi, tidak ada jejas, tidak ada sumbatan, simetris, bersih, dan tidak ada secret.
- d. Mulut: Simetris, tidak ada lesi, tidak ada luka, tidak ada stomatitis, giginya lengkap, dan mukosa bibir kering.
- e. Telinga: Telinga pasien tampak normal, tidak terdapat lesi, tidak terdapat jejas, pendengaran normal, tidak terdapat cairan, ukuran telinganya sedang, tidak terdapat serumen, simetris, dan bersih.
- f. Masalah Khusus: Tidak ada

2. Dada

a. Jantung:

- Inspeksi: Tidak terdapat pembengkakan jantung, tidak nampak ictus cordis, dan bentuknya simetris,
- Palpasi: Iktus cordis teraba pada intercosta ke-5.
- Perkusi: Pekak.
- Auskultasi: Denyut jantung normal, suara lupdup

b. Paru:

- Inspeksi: Bentuk dada simetris, irama napas teratur, dan tidak ada otot bantu pernapasan.
- Palpasi: Vokal fremitus normal, tidak terdapat nyeri tekan, teraba simetris di kedua sisi, dan tidak ada kelainan.
- Perkusi: Sonor.
- Auskultasi: Suara napas vesikuler, dan tidak ada ronchi.

c. Payudara

- Tidak terdapat benjolan dan aerola nampak.
- Puting Susu: Puting susu menonjol ke luar dan berwarna hiperpigmentasi.
- Pengeluaran ASI: ASI belum keluar.
- Masalah Khusus: Tidak ada

3. Abdomen

- Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, tidak terdapat benjolan pada area abdomen, tidak terdapat lesi, tidak terdapat striae.
- Auskultasi: Bising usus 18 x/menit.
- Perkusi: Bunyi tympani
- Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan dan terdapat massa.

4. Uterus

Tinggi Fundus Uteri:-

Leopod I : Belum teraba

Leopod II : -

Leopod III : -

Leopod IV:-

5. Pigmentasi

Lineanigra: Tidak terdapat garis lineanigra di pusar hingga tulang kemaluan.

Striae: Belum Nampak adanya striae.

Fungsi Pencernaan: Baik.

Masalah Khusus: Tidak terdapat masalah khusus.

6. Perineum Genital

- Vagina: Varises: ya/tidak
- Kebutuhan: -
- Keputihan : -
- Jenis/warna : -
- Konsistensi : -
- Bau : -
- Hemorrhoid derajat : Tidak ada

- Masalah Khusus : Tidak terdapat masalah khusus

7. Ekstermitas

Ekstremitas Atas

- Edema: tidak ada
- Varises: tidak ada

Ekstremitas Bawah

- Edema: tidak ada
- Varises: tidak ada
- Reflek Patela: normal
- Masalah Khusus: Tidak ada masalah khusus

R. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan USG menunjukkan USG GS+intrauterine, DJJ (+), Hb 12,8 gr/dl

S. ANALISA DATA

Tgl/jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
9 Januari 2025/jam 16.00	DS: - Ny. D mengatakan sudah mengetahui terkait stunting namun, belum mengetahui tentang faktor resiko stunting pada ibu hamil. - Ny. D mengatakan belum pernah mengikuti penyuluhan terkait faktor resiko stunting pada ibu hamil DO: - Ny. D tampak bingung saat ditanya terkait faktor resiko stunting pada ibu hamil - Hasil pretest Ny. D berada diangka 70 yang	Defisit Pengetahuan (D.0111)	Kurang Terpapar Informasi

	menunjukkan pengetahuan sedang terkait faktor resiko stunting pada ibu hamil		
--	--	--	--

T. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Defisit Pengetahuan (D.0111) b.d Kurang Terpapar Informasi

U. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tanggal/jam	No. DX	SLKI	SIKI
9 januari 2025/jam 19.00	I	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x pertemuan maka Tingkat Pengetahuan (L.12111) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 4. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 5. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 6. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	Edukasi Kesehatan (I.12383) Tindakan Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan Kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan

			untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
--	--	--	--

V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal/jam	No.DX	Implementasi	Respon klien	TTD
9 januari 2025/ jam 19.00	I	Membina hubungan saling percaya	DS: Ny. D mengatakan senang diberikan informasi terkait Kesehatan kehamilan DO: Keluarga tampak senang, ramah, dan tampak terbuka	Atin
9 januari 2025/ jam 19.00	I	Menjelaskan prosedur serta memberikan lembar informed consent	DS: Ny. D mengatakan setuju dengan prosedur yang akan dilakukan DO: Ny. D tampak kooperatif dan terbuka	Atin
9 januari 2025/ jam 19.10	I	Melakukan pengkajian pada ibu hamil	DS: Ny.D mengatakan setuju akan dilakukan pengkajian serta belum paham dengan factor resiko stunting pada ibu hamil dan belum pernah mengikuti penyuluhan tentang factor resiko stunting pada ibu hamil DO:Ny. D tampak sedikit bingung	Atin
9 januari 2025/ jam 19.10	I	Memberikan soal pretest mengenai	DS: Ny. D mengatakan masih ada yang kurang	Atin

		faktor resiko stunting	paham terkait soal pretest DO: Ny.D tampak bingung saat mengerjakan dan hasil pretest 70	
9 januari 2025/ jam 19.15	I	Membuka dan memberikan penjelasan terkait pemberian edukasi	DS: Ny. D mengatakan senang diberikan edukasi tentang factor resiko stunting pada ibu hamil DO: Ny. D tampak siap untung diberikan edukasi	Atin
9 januari 2025/ jam 19.20	I	Memberikan edukasi definisi kehamilan, stunting dan penyebabnya	DS: Ny. D mengatakan jadi lebih paham setelah diberikan penjelasan tentang stunting dan penyebab stunting DO: Ny.D tampak paham mengenai materi yang diberikan	Atin
9 januari 2025/ jam 19.30	I	Memberikan kesempatan untuk bertanya	DS: Ny. D mengatakan belum mengetahui 1000 HPK DO: Ny. D tampak paham Ketika dijelaskan 1000 Hari pertama kehidupan yaitu dari usia 9 bulan di dalam kandungan sampai usia 2 tahun	Atin
9 januari 2025/ jam 19.30	I	Menyimpulkan materi yang telah diberikan	DS: Ny. D mengatakan penyebab stunting pada ibu hamil karena kurangnya asupan nutrisi	Atin

			selama kehamilan dan pola hidup yang kurang sehat DO: Ny. D tampak paham dan dapat menyimpulkan sendiri	
9 januari 2025/ jam 19.30	I	Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan ke 2	DS: Ny. D mengatakan bersedia dilakukan edukasi pada hari besok jam 19.00 DO: Ny. D tampak bersedia dan siap untuk diberikan edukasi pada hari besok dengan topik factor resiko stunting pada ibu hamil	Atin
10 januari 2025/ jam 19.00	I	Membuka dan menjelaskan tujuan dari pertemuan ke 2	DS:Ny. D mengatakan siap untuk diberikan edukasi tentang factor resiko stunting pada ibu hamil DO: Ny. D tampak siap menerima materi	Atin
10 januari 2025/ jam 19.05	I	Memberikan edukasi kesehatan terkait factor resiko stunting pada ibu hamil (definisi stunting, penyebab stunting, factor resiko stunting pada ibu hamil, tanda dan gejala, dampak stunting pada ibu hamil, cara pencegahan stunting pada ibu hamil)	DS: - Ny. D mengatakan rutin meminum suplemen Kesehatan yaitu folamil genio 1 kali/ hari dan tablet tambah darah 2 kali selama satu minggu sesuai anjuran dokter dan	Atin

			Ny. D mengatakan tidak mengalami mual muntah berlebih - Ny. D mengatakan jadi lebih paham setelah diberikan penyuluhan mengenai faktor resiko stunting pada ibu hamil. DO: Ny. D tampak paham mengenai materi yang diberikan	
10 januari 2025/ jam 19.20	I	Memberikan kesempatan untuk bertanya	DS: Ny. D mengatakan bagaimana caranya agar kaki pada malam hari supaya tidak terasa pegel-pegel dan Ny. D mengatakan tidak pernah olahraga DO: Ny. D tampak paham dengan penjelasannya untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan disekitar rumah karena dapat membantu memperlancar sirkulasi darah dan mengurangi ketegangan otot agar dapat mengurangi rasa	Atin

			pegel-pegel pada malam hari	
10 januari 2025/ jam 19.25	I	Menyimpulkan materi yang telah diberikan	DS: Ny. D mengatakan factor resiko stunting ada 4 yaitu anemia yang ditandai dengan hb kurang dari 11 gr/dl, kekurangan energi kronik yang ditandai dengan rasa lemas berlebih dan ukuran LILA kurang dari 23,5 cm, jarak kehamilan pendek, dan usia ibu kurang dari 20 tahun DO: Ny. D tampak paham mengenai materi yang sudah disampaikan	Atin
10 januari 2025/ jam 19.30	I	Melakukan kontrak waktu yaitu pertemuan ke 3	DS: Ny. D mengatakan bersedia mengikuti pertemuan ke 3 pada tanggal 11 januari pada jam 19.00 DO: Ny. D tampak bersedia	Atin
11 januari 2025/ jam 19.00	I	Membuka dan menjelaskan tujuan dari edukasi pertemuan ke 3	DS: Ny. D mengatakan bersedia mengulas materi pertemuan ke 2 dan menonton video animasi pencegahan stunting sejak masa kehamilan	Atin

			DO: Ny. D tampak siap untuk pertemuan ke 3	
11 januari 2025/ jam 19.00	I	Mengulas materi pertemuan ke 2	DS: Ny. D mengatakan factor resiko stunting ada ibu hamil yaitu ada 4 antara lain, anemia, kekurangan energi kronik yang dapat ditandai dengan LILA kurang dari 23.5 cm, jarak kehamilan pendek, usia ibu kurang dari 20 tahun, tanda dan gejala yang dapat muncul yaitu berat badan ibu rendah, lemas berlebih, mudah lelah, lila kurang dari 23,5 cm, nafsu makan berkurang, serta anemia dengan ditandai hb kurang dari 11 gr/dl DO: Ny. D tampak ingat dan paham	Atin
11 januari 2025/ jam 19.10	I	Menayangkan video tentang cara pencegahan stunting sejak masa kehamilan	DS: Ny. D mengatakan sudah periksa kehamilan 3 kali yaitu 1 kali di bidan dan 2 kali di dan Ny. D mengatakan senang dan merasa tidak bosan diberikan materi pencegahan stunting sejak masa kehamilan	Atin

			dengan menonton video animasi DO: Ny.D tampak senang dan paham terkait video animasi pencegahan stunting sejak masa kehamilan	
11 januari 2025/ jam 19.15	I	Menyimpulkan video animasi cara pencegahan stunting pada ibu hamil	DS: Ny. D mengatakan cara pencegahan yang dapat dilakukan sejak masa kehamilan yaitu dengan cara memenuhi asupan nutrisi, perhatikan kebersihan, berolahraga secara rutin, periksa kehamilan secara rutin DO: Ny. D tampak memahami video animasi yang ditayangkan	Atin
11 januari 2025/ jam 19.25	I	Memberikan soal post test	DS: Ny. D mengatakan sudah mulai paham akan resiko stunting pada masa kehamilan DO: Ny.D tampak semangat mengerjakan karena sudah lebih paham terkait factor resiko stunting pada ibu hamil dan hasil posttest 100	Atin

W. EVALUSI KEPERAWATAN

Tanggal/jam	No. DX	SOAP	TTD
9 januari 2025/jam 19.40	I	S: - Ny. mengatakan sudah mulai mengerti terkait stunting dan penyebabnya pada ibu hamil - Ny. D mengatakan minum vitamin kehamilan secara rutin sesuai anjuran dokter - Ny.D mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit kronis dan Ny. D mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang setiap harinya O: - Ny. D tampak sudah mulai paham terkait edukasi yang diberikan - Ny. D dapat menjelaskan Kembali tentang definisi stunting dan penyebabnya - Hasil pretest 70 dengan pengetahuan sedang A: Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi P: lanjutkan intervensi - Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan - Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan	Atin
10 januari 2025/jam 19.40	I	S: Ny. D mengatakan sudah mulai memahami terkait materi yang diberikan O: - Ny. D tampak memahami mengenai factor resiko stunting pada ibu hamil - Ny. D dapat menjelaskan kembali point-point yang dijelaskan A: Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi	Atin

		P: Lanjutkan intervensi - Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat - Berikan kesempatan untuk bertanya	
11 januari 2025/jam 19.40	I	S: Ny. D mengatakan sudah paham terkait factor resiko stunting pada ibu hamil serta pencegahan stunting sejak masa kehamilan O: - Ny. D tampak senang dengan menonton video animasi yang diberikan - Ny. D tampak paham dengan penjelasan video yang diberikan - Hasil posttest 100 dengan pengetahuan meningkat A: Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi P: Lanjutkan intervensi - Berikan kesempatan untuk bertanya	Atin

Lampiran 6

LEMBAR SOAL PRETEST DAN POST TEST

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Stunting dan Cara Pencegahannya di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun

A. Petunjuk pengisian:

1. Tuliskan identitas anda pada tempat yang sudah disediakan.
2. Bacalah setiap pertanyaan dan pilihlah jawaban sesuai petunjuk yang diberikan.
3. Dalam mengisi kuisioner dimohon untuk diberikan jawaban semua tanpa ada yang terlewat.
4. Identitas dan data yang anda berikan akan dijamin kerahasiaannya.
5. Selamat mengerjakan dan terimakasih.

B. Data demografi

Nama (inisial) :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Periode/trimester :

C. Kuisioner pengetahuan dan pencegahan stunting

Berikan tanda (✓) disalah satu jawaban yang menurut anda paling benar.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Gangguan pertumbuhan lebih pendek dari rata-rata anak seusianya disebut stunting		
2	Tinggi badan, berat badan serta penyakit kronis seperti, DM, hipertensi merupakan faktor genetik yang dapat diturunkan kepada anak		

3	Ibu hamil yang mengalami anemia memiliki risiko 2 kali lipat lebih tinggi untuk mengalami stunting		
4	Keterlambatan perkembangan kognitif, pertumbuhan gigi yang terlambat, lambatnya perkembangan pubertas merupakan ciri-ciri anak stunting		
5	Karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral merupakan kandungan gizi seimbang yang dibutuhkan anak agar tidak berisiko mengalami stunting		
6	Perbaikan sanitasi lingkungan dan akses air bersih merupakan hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan stunting		
7	Memberikan makanan cepat saji yang dibeli diluar seperti ayam goreng, pizza, burger dll membuat anak terhindar dari stunting		
8	Untuk mengurangi resiko terkena anemia maka dapat dicegah dengan cara mengkonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan		
9	Kekurangan energi kronis ditandai dengan ukuran lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm		
10	Gangguan tumbuh kembang terjadi ketika kekurangan gizi dalam waktu 1.000 hari pertama kehidupan (HPK		

Lampiran 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN HARI KE-1 FAKTOR RESIKO STUNTING PADA IBU HAMIL

Pokok bahasan : Resiko stunting pada ibu hamil
Sub bahasan : Peningkatan pengetahuan mengenai resiko
stunting pada ibu hamil
Penyuluh : Atin Nurkhaeni
Tempat : Di rumah klien
Sasaran : Ibu dan anggota keluarga
Waktu : 9 Januari 2025

a. Latar belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak yang disebabkan karena kekurangan gizi sejak kehamilan sampai usia 2 tahun (Rochmatun, 2023). Malnutrisi kehamilan mengakibatkan volume darah ke uterus dan plasenta akan berkurang sehingga pertumbuhan janin akan terganggu. Faktor stunting pada ibu hamil antara lain, anemia, KEK, jarak kehamilan dan usia ibu kurang dari 20 tahun. Stunting juga dapat disebabkan karena pengetahuan ibu rendah, pola asuh yang tidak tepat, sanitasi yang buruk dan kualitas pelayanan Kesehatan yang masih rendah. Hal tersebut akan mengakibatkan komplikasi kehamilan sampai kelahiran maupun masa yang akan datang.

b. Tujuan

1) Tujuan umum

Peserta dapat meningkatkan pengetahuan tentang resiko stunting pada ibu hamil

2) Tujuan khusus

Setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan selama 30 menit diharapkan peserta dapat:

- a) Memahami definisi, faktor penyebab stunting, tanda dan gejala dan cara pencegahannya
- b) Melakukan penatalaksanaan resiko stunting pada ibu hamil secara mandiri di rumah maupun dibantu oleh tenaga kesehatan
- c. Pokok bahasan
Pengenalan singkat terkait stunting pada ibu hamil dan pengkajian serta memberikan soal pretest kepada ibu hamil
- d. Sub pokok bahasan
 - 1) Menjelaskan definisi kehamilan dan stunting
 - 2) Menjelaskan etiologi resiko stunting pada ibu hamil
- e. Metode yang digunakan
 - 1) Ceramah dengan video animasi
- f. Media yang digunakan
Menggunakan lembar balik dan laptop
- g. Kegiatan penyuluhan

No	Tahap	Kegiatan	Waktu
1.	Pembukaan	Memberi salam, memperkenalkan diri, melakukan pendekatan dan hubungan saling percaya dengan peserta, mencari informasi mengenai pengetahuan peserta mengenai resiko stunting pada ibu hamil.	5 menit
2.	Tahap kerja	Menjelaskan definisi kehamilan, stunting, penyebab stunting.	20 menit

3.	Penutup	Evaluasi subyektif dan objektif, melakukan kontrak keperawatan untuk keesokan harinya dan mengucapkan salam	5 menit
----	---------	---	---------

h. Evaluasi

1) Evaluasi subyektif: peserta dapat menjelaskan Kembali definisi stunting serta penyebab stunting pada ibu hamil

2) Evaluasi objektif

Peserta dapat berdiskusi dan memberikan pertanyaan kepada penyuluh.

j. Materi

1) Definisi kehamilan

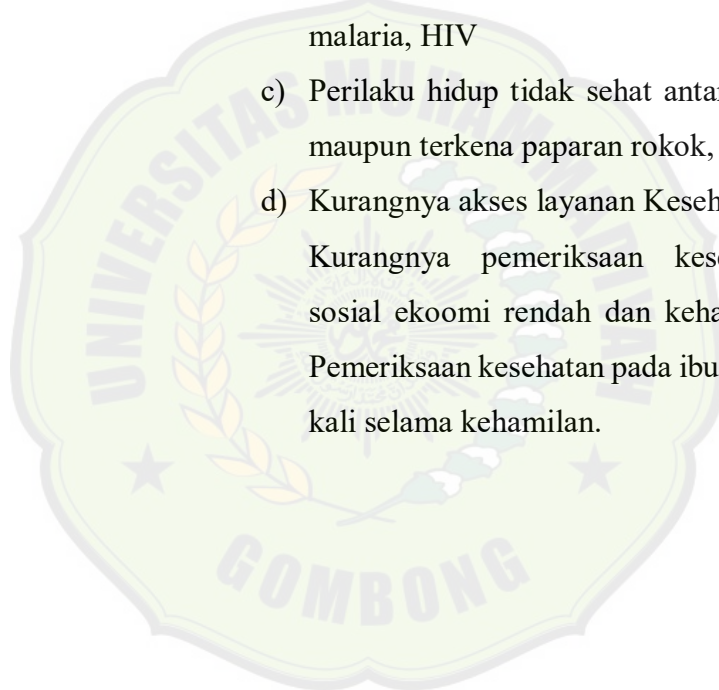
Kehamilan yaitu suatu proses penyatuan spermatozoa dari laki-laki dan sel telur dari perempuan dan bertemu di saluran tuba fallopi dan kemudian terjadi proses pembuahan dengan dilanjutkan implantasi ke dinding rahim. Proses normal masa kehamilan yaitu terjadinya perubahan fisiologi seperti perubahan fisik, psikologis dan sosial. Kehamilan berlangsung selama konsepsi sampai 280 hari atau 40 minggu (9 bulan 7 hari) atau sampai janin lahir (Apriyanti et al., 2021).

2) Definisi stunting

Stunting merupakan masalah gagal tumbuh kembang pada anak yang ditandai dengan kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, yang dapat ditandai dengan panjang atau tinggi badan kurang dari anak seusianya yang disebabkan karena kekurangan gizi kronis selama 1000 HPK.

3) Etiologi stunting pada ibu hamil

- a) Kurangnya nutrisi saat kehamilan kehamilan dapat mengakibatkan volume darah berkurang, aliran darah ke uterus dan plasenta berkurang dan pengiriman zat gizi melalui plasenta berkurang sehingga janin pertumbuhan janin menjadi terganggu.
- b) Kesehatan ibu yang buruk antara lain, anemia, penyakit infeksi seperti infeksi saluran kemih, malaria, HIV
- c) Perilaku hidup tidak sehat antara lain, merokok maupun terkena paparan rokok, stress,
- d) Kurangnya akses layanan Kesehatan
Kurangnya pemeriksaan kesehatan, kondisi sosial ekonomi rendah dan kehamilan usia dini. Pemeriksaan kesehatan pada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan.



SATUAN ACARA PENYULUHAN HARI KE-2 RESIKO STUNTING PADA IBU HAMIL

Pokok bahasan : Resiko stunting pada ibu hamil
Sub bahasan : Peningkatan pengetahuan mengenai resiko
stunting pada ibu hamil
Penyuluh : Atin Nurkhaeni
Tempat : Di rumah klien
Sasaran : Ibu dan anggota keluarga
Waktu : 10 Januari 2025

a. Latar belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak yang disebabkan karena kekurangan gizi sejak kehamilan sampai usia 2 tahun (Rochmatun, 2023). Malnutrisi kehamilan mengakibatkan volume darah ke uterus dan plasenta akan berkurang sehingga pertumbuhan janin akan terganggu. Faktor stunting pada ibu hamil antara lain, anemia, KEK, jarak kehamilan dan usia ibu kurang dari 20 tahun. Stunting juga dapat disebabkan karena pengetahuan ibu rendah, pola asuh yang tidak tepat, sanitasi yang buruk dan kualitas pelayanan Kesehatan yang masih rendah. Hal tersebut akan mengakibatkan komplikasi kehamilan sampai kelahiran maupun masa yang akan datang.

b. Tujuan

1) Tujuan umum

Peserta dapat meningkatkan pengetahuan tentang resiko stunting pada ibu hamil

2) Tujuan khusus

Setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan selama 20 menit diharapkan peserta dapat

- a) Memahami definisi, faktor penyebab stunting, tanda dan gejala dan cara pencegahannya

- b) Melakukan penatalaksanaan resiko stunting pada ibu hamil secara mandiri di rumah maupun dibantu oleh tenaga kesehatan
- c. Pokok bahasan
Faktor Resiko stunting pada ibu hamil
- d. Sub pokok bahasan
- 1) Menjelaskan definisi kehamilan dan stunting
 - 2) Menjelaskan etiologi resiko stunting pada ibu hamil
 - 3) Menjelaskan tanda dan gejala gizi buruk
 - 4) Menjelaskan penatalaksanaan cara pencegahan stunting pada ibu hamil
- e. Metode yang digunakan
- 1) Ceramah dengan video animasi
- f. Media yang digunakan
Menggunakan lembar balik, leaflet dan laptop
- g. Kegiatan penyuluhan

No	Tahap	Kegiatan	Waktu
1.	Pembukaan	Memberi salam, memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan	5 menit
2.	Tahap kerja	Menjelaskan mengenai stunting, penyebab stunting, tanda dan gejala stunting pada ibu hamil dan penatalaksanaan untuk mencegah stunting pada ibu hamil	15 menit
3.	Penutup	Evaluasi subyektif dan objektif, melakukan	5 menit

		kontrak keperawatan untuk keesokan harinya dan mengucapkan salam	
--	--	--	--

h. Evaluasi

1) Evaluasi subjektif: peserta dapat menjelaskan Kembali definisi stunting pada ibu hamil, etiologic, tanda dan gejala serta penatalaksanaan pencegahan stunting pada ibu hamil.

2) Evaluasi objektif

Peserta dapat berdiskusi dan memberikan pertanyaan kepada penyuluh.

k. Materi

1) Definisi stunting

Stunting merupakan masalah gagal tumbuh kembang pada anak yang ditandai dengan kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, yang dapat ditandai dengan panjang atau tinggi badan kurang dari anak seusianya yang disebabkan karena kekurangan gizi kronis selama 1000 HPK.

2) Etiologi stunting pada ibu hamil

a) Kurangnya nutrisi saat kehamilan kehamilan dapat mengakibatkan volume darah berkurang, aliran darah ke uterus dan plasenta berkurang dan pengiriman zat gizi melalui plasenta berkurang sehingga janin pertumbuhan janin menjadi terganggu.

b) Kesehatan ibu yang buruk antara lain, anemia, penyakit infeksi seperti infeksi saluran kemih, malaria, HIV

- c) Perilaku hidup tidak sehat antara lain, merokok maupun terkena paparan rokok, stress,
- d) Kurangnya akses layanan Kesehatan
Kurangnya pemeriksaan kesehatan, kondisi sosial ekonomi rendah dan kehamilan usia dini. Pemeriksaan kesehatan pada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan.

3) Faktor resiko stunting pada ibu hamil

a) Anemia

Kondisi ketika hemoglobin kurang dari 11gr/dl sehingga jumlah dan ukuran sel darah merah dapat mengganggu kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke sekitar tubuh. Karakteristik anemia pada ibu hamil antara lain, usia ibu hamil kurang dari 20 tahun akan mengakibatkan perebutan zat gizi antara ibu dan janin karena pada usia tersebut ibu masih membutuhkan zat gizi yang lebih banyak, usia kehamilan mempengaruhi kejadian anemia karena disebabkan oleh volume darah meningkat 50% sehingga ibu hamil membutuhkan dua kali lipat zat besi dari kebutuhan sebelum hamil, dan jarak kehamilan mempengaruhi kehamilan karena disebabkan oleh pemenuhan kebutuhan zat gizi belum maksimal, namun ibu harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya

b) Kekurangan energi kronis

KEK merupakan suatu kondisi kebutuhan protein dan energi tidak terpenuhi dalam jangka waktu

yang lama. KEK ditandai dengan ukuran lingkaran atas kurang dari 23,5 cm

c) Jarak kehamilan pendek atau kurang dari 2 tahun
Ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin dan pola asuh orang tua sehingga dapat mengakibatkan mengalami gangguan tumbuh kembang

d) Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun
Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun secara fisik organ reproduksinya belum sempurna sehingga mempengaruhi tumbuh kembang janin.

4) Tanda dan gejala stunting pada ibu hamil

- a) Berat badan ibu rendah
- b) LILA kurang dari 23,5 cm
- c) Nafsu makan kurang
- d) Lemas
- e) Mudah lelah
- f) Anemia ditandai dengan Hemoglobin kurang dari 11 gr/dl

5) Dampak stunting pada ibu hamil

- a) Meningkatkan resiko BBLR
- b) Menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi
- c) Risiko komplikasi kehamilan, seperti:
 - (1) hiperemesis gravidarum merupakan mual muntah yang berlebihan selama hamil dan menimbulkan dehidrasi, menimbulkan penurunan berat badan dan gangguan pada janin
 - (2) infeksi saluran kencing (isk) disebabkan karena tekanan janin yang semakin membesar dan

menekan kandung kemih di bawah rahim, sehingga menimbulkan infeksi bakteri.

(3) Hamil ektopik merupakan kehamilan yang terjadi diluar Rahim

(4) Keguguran

(5) Anemia merupakan kekurangan sel darah atau hemoglobin

(6) Inkompetensi serviks yaitu ketika leher rahim (serviks) membuka terlalu awal pada kehamilan. Kondisi ini dapat menyebabkan penderitanya mengalami persalinan prematur atau keguguran, terutama pada trimester kedua kehamilan. Sebelum hamil, serviks atau leher rahim normalnya padat, kaku, dan tertutup.

(7) Ketuban pecah dini merupakan kondisi ketika kantung ketuban pecah sebelum persalinan dimulai.

(8) Diabetes gestasional merupakan jenis penyakit diabetes yang hanya terjadi saat hamil. Diabetes gestasional terjadi karena perubahan hormon selama kehamilan dan bagaimana tubuh mengolah makanan menjadi energi. Selama kehamilan, hormon bisa mengganggu kerja insulin sehingga tubuh tidak bisa mengatur kadar gula darah dengan baik, sehingga menyebabkan diabetes gestasional.

(9) Preeklampsia merupakan peningkatan tekanan darah dan kelebihan protein dalam urine yang terjadi setelah usia kehamilan lebih dari 20 minggu.

- (10) Plasenta previa merupakan kondisi Ketika plasenta berada di bagian bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir.
- (11) Kelahiran premature merupakan persalinan yang terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu atau tiga minggu sebelum waktu yang seharusnya.
- (12) Stillbirth atau bayi meninggal dalam kandungan

6) Cara pencegahan stunting pada ibu hamil

- a) Memenuhi kebutuhan gizi selama hamil, antara lain, karbohidrat, protein, lemak
- b) Mengonsumsi suplemen kehamilan antara lain, asam folat minimal 90 tablet selama kehamilan, zat besi 60 mg dan kalsium 1000 mg/hari
- c) Hindari penyakit infeksi dengan sanitasi yang baik
- d) Rutin melakukan pemeriksaan Kesehatan minimal 4 kali selama kehamilan yaitu trimester 1 dengan 1x pemeriksaan, trimester 2 dengan 1x pemeriksaan dan trimester 3 dengan 2x pemeriksaan.
- e) Istirahat yang cukup dan minimalkan stress
- f) Olahraga yang aman untuk ibu hamil
- g) Hindari asap rokok dan minum alkohol

SATUAN ACARA PENYULUHAN HARI KE-3 RESIKO STUNTING PADA IBU HAMIL

Pokok bahasan : Resiko stunting pada ibu hamil
Sub bahasan : Peningkatan pengetahuan mengenai pencegahan stunting pada ibu hamil
Penyuluh : Atin Nurkhaeni
Tempat : Di rumah klien
Sasaran : Ibu dan anggota keluarga
Waktu : 11 Januari 2025

a. Latar belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak yang disebabkan karena kekurangan gizi sejak kehamilan sampai usia 2 tahun (Rochmatun, 2023). Malnutrisi kehamilan mengakibatkan volume darah ke uterus dan plasenta akan berkurang sehingga pertumbuhan janin akan terganggu. Faktor stunting pada ibu hamil antara lain, anemia, KEK, jarak kehamilan dan usia ibu kurang dari 20 tahun. Stunting juga dapat disebabkan karena pengetahuan ibu rendah, pola asuh yang tidak tepat, sanitasi yang buruk dan kualitas pelayanan Kesehatan yang masih rendah. Hal tersebut akan mengakibatkan komplikasi kehamilan sampai kelahiran maupun masa yang akan datang.

b. Tujuan

1) Tujuan umum

Peserta dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan stunting sejak masa kehamilan

2) Tujuan khusus

Setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan selama 20 menit diharapkan peserta dapat

c) Memahami definisi, faktor penyebab stunting, tanda dan gejala dan cara pencegahannya

d) Melakukan penatalaksanaan resiko stunting pada ibu hamil secara mandiri di rumah maupun dibantu oleh tenaga kesehatan

c. Pokok bahasan

Mengulas materi faktor Resiko stunting pada ibu hamil serta pencegahannya

d. Sub pokok bahasan

- 1) Menjelaskan definisi kehamilan dan stunting
- 2) Menjelaskan etiologi resiko stunting pada ibu hamil
- 3) Menjelaskan tanda dan gejala gizi buruk
- 4) Menjelaskan penatalaksanaan cara pencegahan stunting pada ibu hamil
- 5) Menonton video pencegahan stunting sejak masa kehamilan

e. Metode yang digunakan

- 1) Ceramah dengan video animasi

f. Media yang digunakan

Menggunakan lembar balik, leaflet dan laptop

g. Kegiatan penyuluhan

No	Tahap	Kegiatan	Waktu
1.	Pembukaan	Memberi salam, memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan .	5 menit
2.	Tahap kerja	Mengulas kembali definisi kehamilan, stunting, penyebab stunting, tanda dan gejala stunting pada ibu hamil dan memberikan video animasi pencegahan	15 menit

		stunting sejak masa kehamilan	
3.	Penutup	Evaluasi subyektif dan objektif, membagikan leaflet, dan mengucapkan salam	5 menit

h. Evaluasi

1) Evaluasi subyektif: peserta dapat menjelaskan Kembali definisi stunting pada ibu hamil, etiologi, tanda dan gejala serta penatalaksanaan pencegahan stunting pada ibu hamil.

2) Evaluasi objektif

Peserta dapat berdiskusi dan memberikan pertanyaan kepada penyuluh.

l. Materi

1) Definisi stunting

Stunting merupakan masalah gagal tumbuh kembang pada anak yang ditandai dengan kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, yang dapat ditandai dengan panjang atau tinggi badan kurang dari anak seusianya yang disebabkan karena kekurangan gizi kronis selama 1000 HPK.

2) Etiologi stunting pada ibu hamil

a) Kurangnya nutrisi saat kehamilan kehamilan dapat mengakibatkan volume darah berkurang, aliran darah ke uterus dan plasenta berkurang dan pengiriman zat gizi melalui plasenta berkurang sehingga janin pertumbuhan janin menjadi terganggu.

- b) Kesehatan ibu yang buruk antara lain, anemia, penyakit infeksi seperti infeksi saluran kemih, malaria, HIV
- c) Perilaku hidup tidak sehat antara lain, merokok maupun terkena paparan rokok, stress,
- d) Kurangnya akses layanan Kesehatan
Kurangnya pemeriksaan kesehatan, kondisi sosial ekonomi rendah dan kehamilan usia dini. Pemeriksaan kesehatan pada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan.

3) Faktor resiko stunting pada ibu hamil

a) Anemia

Kondisi ketika hemoglobin kurang dari 11gr/dl sehingga jumlah dan ukuran sel darah merah dapat mengganggu kapasitas darah untuk mengangkut oksigen kesekitar tubuh. Karakteristik anemia pada ibu hamil antara lain, usia ibu hamil kurang dari 20 tahun akan mengakibatkan perebutan zat gizi antara ibu dan janin karena pada usia tersebut ibu masih membutuhkan zat gizi yang lebih banyak, usia kehamilan mempengaruhi kejadian anemia karena disebabkan oleh volume darah meningkat 50% sehingga ibu hamil membutuhkan dua kali lipat zat besi dari kebutuhan sebelum hamil, dan jarak kehamilan mempengaruhi kehamilan karena disebabkan oleh pemenuhan kebutuhan zat gizi belum maksimal, namun ibu harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya

b) Kekurangan energi kronis

KEK merupakan suatu kondisi kebutuhan protein dan energi tidak terpenuhi dalam jangka waktu yang lama. KEK ditandai dengan ukuran lingkaran atas kurang dari 23,5 cm

c) Jarak kehamilan pendek atau kurang dari 2 tahun
Ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin dan pola asuh orang tua sehingga dapat mengakibatkan mengalami gangguan tumbuh kembang

d) Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun
Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun secara fisik organ reproduksinya belum sempurna sehingga mempengaruhi tumbuh kembang janin.

4) Tanda dan gejala stunting pada ibu hamil

- a) Berat badan ibu rendah
- b) LILA kurang dari 23,5 cm
- c) Nafsu makan kurang
- d) Lemas
- e) Mudah lelah
- f) Anemia ditandai dengan Hemoglobin kurang dari 11 gr/dl

5) Dampak stunting pada ibu hamil

- a) Meningkatkan resiko BBLR
- b) Menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi
- c) Risiko komplikasi kehamilan, seperti:
 - (1) hiperemesis gravidarum merupakan mual muntah yang berlebihan selama hamil dan menimbulkan dehidrasi, menimbulkan penurunan berat badan dan gangguan pada janin

- (2) infeksi saluran kencing (isk) disebabkan karena tekanan janin yang semakin membesar dan menekan kandung kemih di bawah rahim, sehingga menimbulkan infeksi bakteri.
- (3) Hamil ektopik merupakan kehamilan yang terjadi diluar Rahim
- (4) Keguguran
- (5) Anemia merupakan kekurangan sel darah atau hemoglobin
- (6) Inkompetensi serviks yaitu ketika leher rahim (serviks) membuka terlalu awal pada kehamilan. Kondisi ini dapat menyebabkan penderitanya mengalami persalinan prematur atau keguguran, terutama pada trimester kedua kehamilan. Sebelum hamil, serviks atau leher rahim normalnya padat, kaku, dan tertutup.
- (7) Ketuban pecah dini merupakan kondisi ketika kantung ketuban pecah sebelum persalinan dimulai.
- (8) Diabetes gestasional merupakan jenis penyakit diabetes yang hanya terjadi saat hamil. Diabetes gestasional terjadi karena perubahan hormon selama kehamilan dan bagaimana tubuh mengolah makanan menjadi energi. Selama kehamilan, hormon bisa mengganggu kerja insulin sehingga tubuh tidak bisa mengatur kadar gula darah dengan baik, sehingga menyebabkan diabetes gestasional.
- (9) Preeklampsia merupakan peningkatan tekanan darah dan kelebihan protein dalam urine yang

terjadi setelah usia kehamilan lebih dari 20 minggu.

(10) Plasenta previa merupakan kondisi Ketika plasenta berada di bagian bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir.

(11) Kelahiran premature merupakan persalinan yang terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu atau tiga minggu sebelum waktu yang seharusnya.

(12) Stillbirth atau bayi meninggal dalam kandungan

6) Cara pencegahan stunting pada ibu hamil

- a) Memenuhi kebutuhan gizi selama hamil, antara lain, karbohidrat, protein, lemak
- b) Mengonsumsi suplemen kehamilan antara lain, asam folat minimal 90 tablet selama kehamilan, zat besi 60 mg dan kalsium 1000 mg/hari
- c) Hindari penyakit infeksi dengan sanitasi yang baik
- d) Rutin melakukan pemeriksaan Kesehatan minimal 4 kali selama kehamilan yaitu trimester 1 dengan 1x pemeriksaan, trimester 2 dengan 1x pemeriksaan dan trimester 3 dengan 2x pemeriksaan.
- e) Istirahat yang cukup dan minimalkan stress
- f) Olahraga yang aman untuk ibu hamil
- g) Hindari asap rokok dan minum alkohol

1. Berikut link drive video animasi pencegahan stunting sejak masa kehamilan

https://drive.google.com/drive/folders/1UnJNiu_GuxggVbXCejgJLByTBr6dxTpX

Lampiran 8

LEMBAR BALIK





DEFINISI STUNTING

Stunting merupakan masalah gagal tumbuh kembang pada anak yang ditandai dengan kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, yang dapat ditandai dengan panjang atau tinggi badan kurang dari anak seusianya yang disebabkan karena kekurangan gizi kronis selama 1000 HPK.



PENYEBAB STUNTING



Kurangnya nutrisi saat kehamilan dapat mengakibatkan volume darah berkurang, aliran darah ke uterus dan plasenta berkurang dan pengiriman zat gizi melalui plasenta berkurang sehingga janin pertumbuhan janin menjadi terganggu.

Perilaku hidup tidak sehat antara lain, merokok maupun terkena paparan rokok, stress,



Kesehatan ibu yang buruk antara lain, anemia, penyakit infeksi seperti infeksi saluran kemih, malaria, HIV

Kurangnya akses layanan Kesehatan Kurangnya pemeriksaan kesehatan, kondisi sosial ekonomi rendah dan kehamilan usia dini. Pemeriksaan kesehatan pada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan.



FAKTOR RESIKO STUNTING PADA IBU HAMIL

ANEMIA

Kondisi ketika hemoglobin kurang dari 11gr/dl sehingga jumlah dan ukuran sel darah merah dapat mengganggu kapasitas darah untuk mengangkut oksigen keseluruh tubuh. Karakteristik anemia pada ibu hamil antara lain, usia ibu hamil kurang dari 20 tahun akan mengakibatkan perebutan zat gizi antara ibu dan janin karena pada usia tersebut ibu masih membutuhkan zat gizi yang lebih banyak, usia kehamilan mempengaruhi kejadian anemia karena disebabkan oleh volume darah meningkat 50% sehingga ibu hamil membutuhkan dua kali lipat zat besi dari kebutuhan sebelum hamil, dan jarak kehamilan pendek mempengaruhi kehamilan karena disebabkan oleh pemenuhan kebutuhan zat gizi belum maksimal, namun ibu harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya

KEKURANGAN ENERGI KRONIS

KEK merupakan suatu kondisi kebutuhan protein dan energi tidak terpenuhi dalam jangka waktu yang lama. KEK ditandai dengan ukuran lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm

JARAK KEHAMILAN PENDEK/KURANG DARI 2 TAHUN

jarak kehamilan kurang dari 2 tahun akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin dan pola asuh orang tua sehingga dapat mengakibatkan mengalami gangguan tumbuh kembang

USIA IBU KURANG DARI 20 TAHUN

Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun secara fisik organ reproduksinya belum sempurna sehingga mempengaruhi tumbuh kembang janin.



TANDA DAN GEJALA



Dampak stunting pada ibu hamil

Risiko komplikasi kehamilan, antara lain:

- Hiperemesis gravidarum
- Infeksi saluran kencing (isk)
- Hamil ektopik
- Keguguran
- Anemia
- Inkompetensi serviks
- Ketuban pecah dini
- Diabetes gestasional
- Preeklampsia
- Plasenta previa
- Kelahiran premature
- Stillbirth atau bayi meninggal dalam kandungan



Meningkatkan resiko BBLR

Menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi





Hiperemesis gravidarum merupakan mual muntah yang berlebihan selama hamil



Hamil ektopik merupakan kehamilan yang terjadi diluar rahim

Inkompetensi serviks yaitu ketika leher rahim (serviks) membuka terlalu awal pada kehamilan.



Ketuban pecah dini merupakan kondisi ketika kantung ketuban pecah sebelum persalinan dimulai.

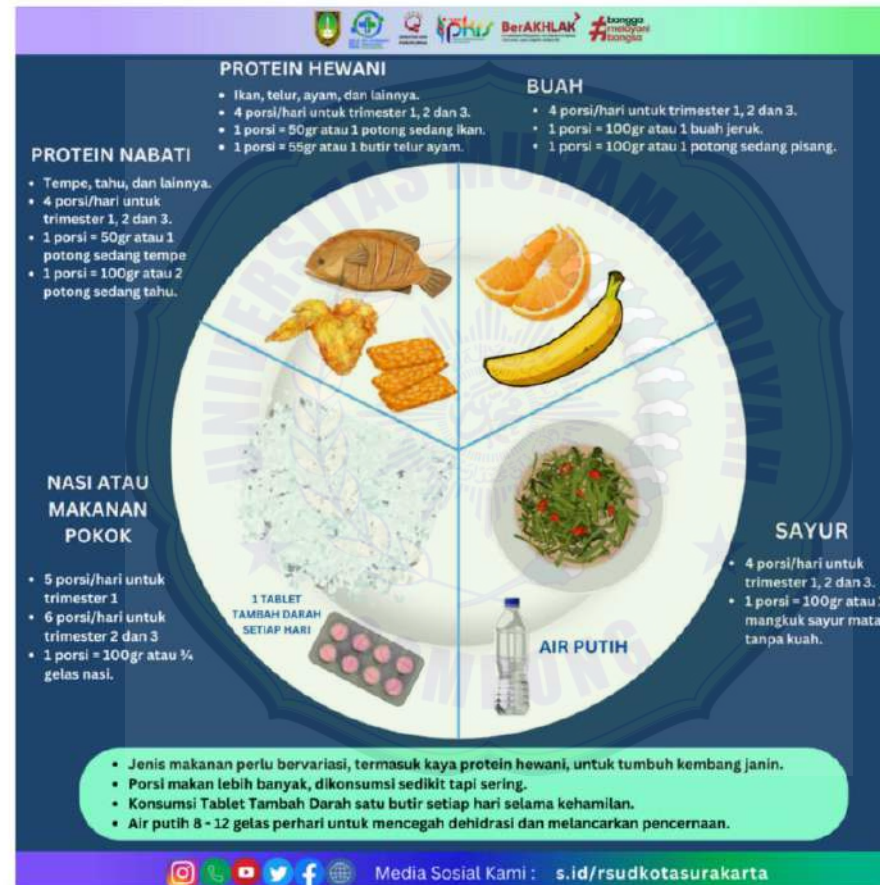


Keguguran



Anemia merupakan kekurangan sel darah atau hemoglobin





The infographic shows a circular plate divided into five sections: Protein Hewani (top left), Protein Nabati (top right), Buah (bottom left), Sayur (bottom right), and Nasi Atau Makanan Pokok (center). Each section is accompanied by a list of food items and portion sizes. A small bottle of water and a box of tablets are also shown on the plate.

PROTEIN HEWANI

- Ikan, telur, ayam, dan lainnya.
- 4 porsi/hari untuk trimester 1, 2 dan 3.
- 1 porsi = 50gr atau 1 potong sedang ikan.
- 1 porsi = 55gr atau 1 butir telur ayam.

PROTEIN NABATI

- Tempe, tahu, dan lainnya.
- 4 porsi/hari untuk trimester 1, 2 dan 3.
- 1 porsi = 50gr atau 1 potong sedang tempe
- 1 porsi = 100gr atau 2 potong sedang tahu.

BUAH

- 4 porsi/hari untuk trimester 1, 2 dan 3.
- 1 porsi = 100gr atau 1 buah jeruk.
- 1 porsi = 100gr atau 1 potong sedang pisang.

NASI ATAU MAKANAN POKOK

- 5 porsi/hari untuk trimester 1
- 6 porsi/hari untuk trimester 2 dan 3
- 1 porsi = 100gr atau $\frac{1}{4}$ gelas nasi.

SAYUR

- 4 porsi/hari untuk trimester 1, 2 dan 3.
- 1 porsi = 100gr atau 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah.

1 TABLET TAMBAH DARAH SETIAP HARI

AIR PUTIH

RECOMMENDATIONS:

- Jenis makanan perlu bervariasi, termasuk kaya protein hewani, untuk tumbuh kembang janin.
- Porsi makan lebih banyak, dikonsumsi sedikit tapi sering.
- Konsumsi Tablet Tambah Darah satu butir setiap hari selama kehamilan.
- Air putih 8 - 12 gelas perhari untuk mencegah dehidrasi dan melancarkan pencernaan.

Media Sosial Kami : [s.id/rsudkotasurakarta](https://www.instagram.com/rsudkotasurakarta)

Cara pencegahan stunting pada ibu hamil

1. Memenuhi kebutuhan gizi selama hamil, antara lain, karbohidrat, protein, lemak
2. Mengonsumsi suplemen kehamilan antara lain, asam folat minimal 90 tablet selama kehamilan, zat besi 60 mg dan kalsium 1000 mg/hari
3. Hindari penyakit infeksi dengan sanitasi yang baik
4. Rutin melakukan pemeriksaan Kesehatan minimal 4 kali selama kehamilan yaitu trimester 1 dengan 1x pemeriksaan, trimester 2 dengan 1x pemeriksaan dan trimester 3 dengan 2x pemeriksaan
5. Istirahat yang cukup dan minimalkan stress
6. Olahraga yang aman untuk ibu hamil
7. Hindari asap rokok dan minum alkohol



Lampiran 9

FAKTOR STUNTING PADA IBU HAMIL

1. Anemia (HB kurang dari 11gr/dl)
2. Kekurangan energi kronis (KEK)
3. Jarak kehamilan pendek atau kurang dari 2 tahun
4. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun



STUNTING

Stunting merupakan masalah gagal tumbuh kembang pada anak yang ditandai dengan kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan kurang dari anak seusianya.



FAKTOR RESIKO STUNTING PADA IBU HAMIL



PENYEBAB STUNTING PADA IBU HAMIL

1. Kurangnya nutrisi saat kehamilan
2. Kesehatan ibu yang buruk, seperti anemia, penyakit infeksi
3. Perilaku hidup tidak sehat, merokok, paparan asap rokok, stress
4. kurangnya akses layanan kesehatan

Disusun oleh:
Atin Nurkhaeni
202201017

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2024/2025



DAMPAK STUNTING PADA IBU HAMIL

1. Meningkatkan resiko BBLR
2. Menghambat Pertumbuhan dan perkembangan bayi
3. Lahir premature
4. Risiko komplikasi kehamilan
5. Resiko kematian dalam kandungan

CARA PENCEGAHAN

1. Memenuhi kebutuhan gizi selama hamil, antara lain, karbohidrat, protein, lemak
2. Mengonsumsi suplemen kehamilan antara lain, asam folat minimal 90 tablet selama kehamilan, zat besi 60 mg dan kalsium 1000 mg/hari
3. Hindari penyakit infeksi dengan sanitasi yang baik
4. Rutin melakukan pemeriksaan Kesehatan minimal 4 kali selama kehamilan yaitu trimester 1 dengan 1x pemeriksaan, trimester 2 dengan 1x pemeriksaan dan trimester 3 dengan 2x pemeriksaan.
5. Istirahat yang cukup dan minimalkan stress
6. Olahraga yang aman untuk ibu hamil
7. Hindari asap rokok dan minum alkohol

TANDA DAN GEJALA

1. Berat badan ibu rendah
2. LILA kurang dari 23,5 cm
3. Nafsu makan kurang
4. Lemas
5. Mudah lelah
6. Anemia ditandai dengan HB kurang dari 11 gr/dl



Lampiran 10

HASIL UJI PLAGIARISME

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Defisit Pengetahuan
Pada Ibu Hamil Melalui Edukasi Kesehatan Faktor resiko
stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun
Nama : Atin Nurkhaeni
NIM : 202201017
Program Studi : Keperawatan Diploma III
Hasil Cek : 14%

Gombong, 25 Maret 2025

Pustakawan


(Dwi Sunandana, M. Sc)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 11

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Atin Nurkhaeni
NIM/NPM : 202201017
NAMA PEMBIMBING : Dr. Herniyatun, M.Kep, Sp,Mat

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	8 Oktober 2024	Konsul Tema		
2.	10 Oktober 2024	Acc Judul		
3.	16 Oktober 2024	Konsul BAB 1		
4.	24 Oktober 2024	Revisi BAB 1 dan konsul BAB 2		
5.	7 November 2024	Revisi BAB 1, 2 dan konsul BAB 3		
6.	13 November 2024	Konsul Revisi BAB 1, 2 dan 3		
7.	15 November 2024	Acc BAB 1, 2, 3		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Atin Nurkhaeni
NIM/NPM : 202201017
NAMA PEMBIMBING : Dr. Herniyatun, M.Kep, Sp,Mat

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
9.	7 Maret 2025	Konsul Askep dan BAB IV		
10.	10 Maret 2025	Konsul Revisi BAB IV dan V		
11.	13 Maret 2025	Konsul Revisi BAB IV dan V		
12.	20 Maret 2025	Konsul Revisi BAB IV, V dan Abstrak		
13	21 Maret 2025	ACC BAB IV, V dan Abstrak		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep, Ns., M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Atin Nurkhaeni
NIM/NPM : 202201017
NAMA PEMBIMBING : Khamim Mustofa, S. Pd., M. Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	14 Mei 2025	Send File		
2.	14 Mei 2025	Has been Revised		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



(Hendri Tamara Wicakana, S.Kep., Ns., M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 12

SURAT PERIZINAN

Atin Nurkhaeni



PEMERINTAH KABUPATEN CILACAP
DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK,
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS BINANGUN

Jl. Jenderal A. Yani No 15 Binangun, Binangun, Cilacap, Jawa Tengah 53281
Telp. 0282. 5293429

Pos el: uptpuskesmasbinangun@gmail.com, Laman: <https://puskesmasbinangun.cilacapkab.go.id>

Binangun, 4 November 2024

Nomor : 440 / 181 / 16.27
Lamp. : -
Perihal : Balasan Permohonan Ijin Penelitian

Yth. Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong
Di
Gombong

Sehubungan dengan surat tanggal 24 Oktober 2024 perihal Surat Permohonan Ijin Penelitian mahasiswa atas nama Atin Nurkhaeni, NIM : 202201017 dengan judul penelitian : Asuhan Keperawatan dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pada Ibu Hamil Melalui Edukasi Kesehatan Faktor Resiko Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun, Pada dasarnya kami tidak keberatan dan memberikan izin untuk pelaksanaan Penelitian tersebut di wilayah kerja Puskesmas Binangun dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu
2. Sebelum pelaksanaan penelitian langsung kepada responden , harus melaporkan kepada Puskesmas Binangun
3. Setelah pelaksanaan penelitian selesai, supaya menyerahkan hasilnya kepada Puskesmas Binangun
4. Surat ijin pelaksanaan penelitian ini berlaku dari 4 November 2024 sampai dengan 4 Februari 2024

Demikian surat balasan ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Kepala Puskesmas Binangun

EDY NUGROHO BASUKI, S.KM
NIP.196810031992031005