

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.S UMUR 22 TAHUN G3P2A0 USIA
KEHAMILAN 25-26 MINGGU DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK(KEK)
DIPUSKESMAS SEIJANG TANJUNGPINANG
TAHUN 2025**

Das Masari^{1*}, Rahmadona², Melly Damayanti³, Kartika Sri Dewi Barubara⁴
^{1,2,3,4} Prodi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang
Email : dasmasari070@gmail.com

ABSTRAK

Tingginya Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Dampak KEK pada ibu hamil yaitu resiko tinggi pada kehamilan seperti anemia, pendarahan, bahkan kematian. Dampak KEK pada bayi bisa menyebabkan BBLR dan kematian pada bayi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melaksanakan asuhan kebidanan yang sesuai dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP. Asuhan yang diberikan di Puskesmas Seijang Tanjungpinang dan rumah Ny.S pada bulan Maret 2025. Subyek adalah Ny. S. seorang ibu hamil berusia 22 tahun dengan kekurangan energi kronik. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi observasi. Data yang diperoleh kemudian dianalisis untuk memberikan asuhan yang tepat. Asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan teori dan standar praktik. Ny. S mengalami kenaikan berat badan 2,5 kg dan LILA 22,1 cm selama 4 minggu dan ibu memahami cara penanganan yang tepat. Kesimpulan dari penelitian ini adalah asuhan kebidanan yang tepat dapat meningkatkan kesejahteraan kehamilan. Saran bagi ibu agar rutin menghadiri jadwal kontrol yang sudah di tentukan untuk membantu kesehatan ibu dan janin, dan diharapkan perbanyak konsumsi makanan tinggi energi dan protein.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan kehamilan, ibu hamil, kekurangan energi kronis

ABSTRACT

The high prevalence of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women can affect the health of both the mother and fetus. The impact of CED on pregnant women includes high risks during pregnancy, such as anemia, bleeding, and even death. The impact of CED on infants can lead to low birth weight (LBW) and infant death. The purpose of this study was to implement appropriate midwifery care and document it in the form of a SOAP. The care was provided at the Seijang Tanjungpinang Community Health Center and Mrs. S's home in March 2025. The subject was Mrs. S, a 22-year-old pregnant woman with chronic energy deficiency. Data collection techniques used included interviews, physical examinations, and observation documentation. The data obtained were then analyzed to provide appropriate care. The midwifery care provided was in accordance with theory and practice standards. Mrs. S experienced a weight gain of 2.5 kg and a 22.1 cm midline (MULA) over 4 weeks, and the mother understood the appropriate management methods. The conclusion of this study is that appropriate midwifery care can improve pregnancy well-being. It is recommended that mothers attend scheduled check-ups regularly to ensure the health of both mother and fetus. They are encouraged to increase their consumption of foods high in energy and protein. Keywords: Midwifery care during pregnancy, pregnant women, chronic energy deficiency

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis dan alamiah yang berlangsung sejak konsepsi hingga kelahiran janin. Dalam masa ini, tubuh ibu mengalami perubahan fisik dan metabolik signifikan untuk menunjang pertumbuhan janin serta mempersiapkan proses persalinan (Fuadi, 2021). Namun, kondisi gizi ibu hamil memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan ibu dan janin. Salah satu masalah gizi yang masih menjadi perhatian serius di Indonesia adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK), yaitu keadaan di mana ibu hamil mengalami kekurangan energi dan protein secara menahun yang ditandai dengan lingkaran lengan atas (LLA) < 23,5 cm (Akhir & Sukma, 2024). Secara global, kekurangan energi kronik masih menjadi tantangan besar, terutama di negara berkembang di kawasan Afrika dan Asia.

WHO (2018, dalam Mukkadas et al., 2021) melaporkan bahwa lebih dari 120 juta wanita di Asia Selatan dan Tenggara mengalami KEK, atau sekitar 60% dari total kasus global. Fenomena ini didorong oleh kemiskinan, rendahnya pendidikan, dan keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan serta gizi seimbang. Di antara negara-negara berkembang, Bangladesh mencatat

prevalensi tertinggi yaitu 47%, diikuti oleh India (35,5%) dan Indonesia yang menempati urutan keempat dengan prevalensi sekitar 35,5% (Silawati dkk., 2019).

Kondisi KEK pada ibu hamil memiliki dampak serius terhadap kesehatan ibu dan janin. Ibu dengan KEK berisiko tinggi mengalami anemia, perdarahan, hingga kematian, sementara janin berpotensi mengalami berat badan lahir rendah (BBLR), prematuritas, dan peningkatan angka kematian perinatal (Putri, Alyssa Atikah, & Shella Salsabila, 2023). Selain itu, status gizi yang buruk pada ibu hamil dapat mengganggu pertumbuhan janin, termasuk perkembangan otak, yang berimplikasi pada kualitas generasi mendatang. Oleh karena itu, penanganan dini terhadap KEK menjadi krusial dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi. Kesenjangan riset yang masih terlihat adalah kurangnya penerapan asuhan kebidanan yang terintegrasi dan terdokumentasi dengan baik dalam penanganan KEK, terutama di tingkat pelayanan primer seperti puskesmas. Beberapa studi lebih banyak menyoroti faktor penyebab dan dampak KEK, namun belum banyak yang menelaah

implementasi asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai standar praktik di lapangan (Wahyudi, 2024). Dengan demikian, penelitian yang mengkaji penerapan asuhan kebidanan berbasis pendekatan kasus pada ibu hamil dengan KEK menjadi penting untuk memperkuat evidence-based practice dalam bidang kebidanan.

Penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan dan mendeskripsikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Seijang, Tanjungpinang, serta mendokumentasikan proses asuhan tersebut dalam format SOAP. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi terhadap pengembangan praktik kebidanan berbasis bukti, khususnya dalam upaya peningkatan status gizi ibu hamil melalui intervensi yang tepat dan terukur. Secara praktis, penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang efektif untuk mencegah dan menangani KEK pada ibu hamil di tingkat pelayanan dasar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Pendekatan ini

dipilih untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) berdasarkan tahapan proses kebidanan. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Seijang dan rumah Ny. S di Kota Tanjungpinang pada Maret–April 2025. Subjek penelitian adalah Ny. S, seorang ibu hamil berusia 22 tahun, gravida 3 para 2 abortus 0 dengan usia kehamilan 25–26 minggu yang memenuhi kriteria diagnosis KEK berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas < 23,5 cm. Pemilihan subjek dilakukan secara purposif karena sesuai dengan tujuan penelitian dan memenuhi kriteria klinis KEK.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi langsung, pemeriksaan fisik obstetri, serta dokumentasi rekam medis dan catatan asuhan kebidanan. Proses pengumpulan data mencakup seluruh tahapan asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi. Setiap tindakan dan hasil pengamatan didokumentasikan dalam format SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning) sesuai dengan standar pendokumentasian kebidanan. Data yang diperoleh dianalisis secara

deskriptif kualitatif dengan menelaah pola temuan, perubahan kondisi ibu hamil, dan kesesuaian asuhan yang diberikan terhadap teori dan standar praktik kebidanan. Analisis dilakukan secara berkesinambungan sejak proses pengumpulan data hingga interpretasi hasil untuk memastikan validitas dan keakuratan informasi. Hasil analisis digunakan untuk menggambarkan efektivitas penerapan asuhan kebidanan dalam meningkatkan status gizi dan kesejahteraan ibu hamil dengan KEK.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Penelitian

Parameter	Sebelum	Sesudah	Hasil
Berat Badan (Kg)	45,0kg	47,5kg	Peningkatan 2,5 kg
Lingkar Lengan Atas (cm)	21,5cm	22,1cm	Peningkatan 0,6 cm
Frekuensi Makan/hari	2 Kali	4 Kali	Meningkat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil Ny. S, berusia 22 tahun, gravida 3 para 2 abortus 0 dengan usia kehamilan 25–26 minggu, mengalami kekurangan energi kronik (KEK) ditandai dengan ukuran lingkar lengan atas (LILA) sebesar 21,5 cm dan berat badan 45 kg. Berdasarkan hasil pengkajian, ibu memiliki pola makan yang tidak teratur, hanya makan dua kali sehari, dengan asupan protein hewani yang rendah.

Selama empat minggu pelaksanaan asuhan kebidanan, dilakukan intervensi berupa edukasi gizi, konseling pola makan, serta pemantauan berat badan dan LILA secara berkala. Ibu dianjurkan untuk meningkatkan frekuensi makan dengan porsi kecil namun sering, serta menambah variasi makanan sumber karbohidrat, protein hewani, dan nabati. Setelah dilakukan pendampingan, berat badan ibu meningkat menjadi 47,5 kg dan LILA menjadi 22,1 cm. Peningkatan ini menunjukkan adanya perbaikan status gizi yang cukup signifikan. Menurut Yulizawati et al. (2019), kenaikan berat badan minimal 2,5 kg per bulan merupakan indikator kecukupan energi selama kehamilan. Hasil ini memperkuat penelitian Iskandar et al. (2022) yang menyatakan bahwa edukasi gizi yang konsisten berpengaruh positif terhadap peningkatan kesadaran dan perbaikan status nutrisi ibu hamil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) efektif meningkatkan status gizi ibu. Edukasi gizi, pendampingan rutin, dan pemantauan berat badan terbukti memperbaiki lingkar lengan

atas dan berat badan, sehingga mendukung teori bahwa pendekatan woman-centered care dapat meningkatkan kesadaran dan perilaku gizi ibu hamil.

Disarankan agar bidan memperkuat peran edukatif dan pemantauan gizi ibu hamil berisiko KEK secara berkelanjutan di pelayanan primer. Puskesmas perlu mengembangkan program pemantauan gizi berbasis komunitas, sedangkan penelitian lanjutan disarankan melibatkan lebih banyak responden untuk menguji efektivitas intervensi kebidanan dalam menurunkan prevalensi KEK secara lebih luas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang dan Puskesmas Seijang, Kota Tanjungpinang, yang telah memberikan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh tenaga kesehatan dan responden yang telah berpartisipasi serta membantu kelancaran kegiatan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Arsesiana, A. & Diah, N.K., 2022. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya:

Overview of Pregnant Women's Knowledge about Chronic Energy Deficiency (KEK) at Pahandut Health Center, Palangka Raya City. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(1), pp.94–99.

Dartiwen & Nurhayati, Y., 2019. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Fatmawati, F. & Munawaroh, M., 2023. Hubungan pengetahuan, status gizi dan pola makan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di UPT Puskesmas Bojonegara Tahun 2022. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(6).

Hadijah, S., et al., 2021. Penyuluhan dengan media audiovisual memengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang kebutuhan dasar ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 2(2), pp.46–51.

Handayani, S., et al., 2025. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Tahta Media. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), 2022.

Perubahan Psikologis Ibu Hamil. Jakarta: Kemenkes RI.

Kolantung, P.M., Mayulu, N. & Kundre, R., 2021. Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan antenatal care (ANC): systematic review. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), p.40.

Miller, J. & Gardner, R., 2021. Ketidaknyamanan pernapasan pada ibu hamil: Penyebab dan penanganan. *Jurnal Respirasi dan Kesehatan*.

- Nurvembrianti, I., Purnamasari, I. & Sundari, A., 2021. Pendampingan ibu hamil dalam upaya peningkatan status gizi. *Jurnal Inovasi dan Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), pp.50–55.
- Pohan, S.Y., et al., 2023. Hubungan pengetahuan kader dengan kinerja kader dalam pengisian kartu skor Poedji Rohyati pada deteksi dini kehamilan risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 10(1).
- Putri, A.A. & Salsabila, S., 2023. Dampak penyakit KEK pada ibu hamil. *Student Scientific Creativity Journal*, 1(3), pp.246–253.
- Putri, R.D., Novianti, N. & Maryani, D., 2021. Ketidaknyamanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas. *Journal of Midwifery*, 9(1), pp.38–43.
- Sari, I. & Sapitri, A., 2021. Pemeriksaan status gizi pada ibu hamil sebagai upaya mendeteksi dini kurang energi kronik (KEK). *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1).
- Iskandar, I., Rachmawati, R., Ichsan, I. & Khazanah, W., 2022. Perbaikan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) melalui pendampingan pemberian makanan tambahan di wilayah kerja Puskesmas Lampisang Aceh Besar. *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*, 4(1), pp.34–39.
- Sutanto, A.V. & Fitriana, Y., 2018. *Asuhan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Tyastuti, S., 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Tyastuti, S. & Widyastuti, W., 2021. *Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Wahyuni, W., 2024. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kelurahan Kuranji Tahun 2024. Doctoral dissertation, Universitas Andalas.
- Widatiningsih, S. & Dewi, C.H.T., 2017. *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika.