



Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.M.Umur 20 Tahun dengan Resiko Tinggi Kekurangan Energi Kronik (KEK), Letak Sungsang dan Tinggi Badan < 150 cm di Wilayah Puskesmas Bantarkawung Tahun 2023

Ana Aryanti*¹, Endang Susilowati², Mupliha³

^{1,2,3} Diploma III, Akademi Kebidanan KH Putra, Indonesia

¹ariyantiana123@gmail.com, ²endangandi1212@gmail.com, ³Mupliha.05@gmail.com

Alamat: Bulakwungu, Benda, Kec. Sirampog, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah 52272

Korespondensi penulis : ariyantiana123@gmail.com*

Abstrack : According to the Indonesian Ministry of Health in 2020, the number of maternal mortality rates (MMR) in Indonesia is still quite high, totaling 4,627 cases of maternal death. This number shows an increase compared to 2019 of 4,221 cases of maternal death (Indonesian Health Profile, 2021). Objective: To apply the theory that has been obtained at the academy with comprehensive midwifery care for pregnant women, laboring women, postpartum women, newborns, and family planning in practice using Varney and SOAP documentation, is there a gap between theory and practice. Research method: In this study the authors used a qualitative research method with a case study approach which was carried out by examining a problem through a case consisting of a single unit. Results: At the first pregnancy obstetric care visit, there was a problem of Chronic Energy Deficiency (CHD) where LiLA was 22.5 cm and also breech location. After being given counseling about high calorie balanced nutrition there was an increase in the size of LiLA by 2, 5 cm so that the mother did not experience SEZ. In the process of childbirth was done by Sectio Caesarea. In the postpartum period there was no complication in the postpartum period. Newborn was normal, no problems. In family planning, Mrs. M chose to use a 3-year family planning implant. Conclusion: During the assistance to Mrs. M, the health problems experienced by Mrs. M, especially the incidence of SEZ in pregnant women can be resolved, and there is a gap between theory and practice related to the size of LiLA and the height of the mother.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, KEK, breech position, Height < 150 cm

Abstrak: Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi sebanyak 4.627/100.000 KH kasus kematian ibu. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221/100.000 KH kasus kematian ibu (Profil Kesehatan RI, 2021). Tujuan: Tujuan dilakukannya penelitian ini yaitu untuk Mengaplikasikan teori yang telah didapat di akademi dengan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di dalam praktik dengan menggunakan pendokumentasian Varney dan SOAP, apakah ada kesenjangan antara teori dan praktik. Metode penelitian: Pada penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Hasil: Pada kunjungan asuhan kebidanan Kehamilan I ditemukan masalah Kekurangan Energi Kronik (KEK) dimana LiLA 22,5 cm dan juga letak sungsang. Setelah diberi konseling tentang gizi seimbang tinggi kalori ada kenaikan ukuran LiLA sebesar 2, 5 cm sehingga ibu tidak mengalami KEK. Pada Proses persalinan dilakukan secara Sectio Caesarea. Pada Nifas tidak ditemukan adanya penyulit dalam masa nifas. Bayi Baru Lahir normal, tidak ada masalah. Pada Keluarga Berencana Ny. M memilih untuk menggunakan KB Implant 3 tahun. Kesimpulan: Selama pendampingan pada Ny. M masalah kesehatan yang dialami Ny. M khususnya kejadian KEK pada ibu hamil dapat teratasi, dan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik terkait dengan ukuran LiLA serta tinggi badan ibu.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, KEK, letak sungsang, Tinggi Badan < 150 cm

1. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Menurut data ASEAN AKI tertinggi

berada di Myanmar sebesar 28.200/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (ASEAN Secretariat, 2021). Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian/ 10.000 KH, sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab KEK, Tinggi Badan Kurang, dan juga karena malpresentasi janin (Kemenkes RI, 2021). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah jumlah AKI tahun 2020 sebesar 986/10.000 KH sedangkan kasus tertinggi AKI di Provinsi Jawa Tengah berada di Kabupaten Brebes tahun 2020 sebanyak 62 kasus/1000 KH, dan tahun 2021 menjadi 105 kasus dengan penyebab kematian ibu salah satunya Hipertensi, Perdarahan, Infeksi, serta Covid-19 (Dinkes Brebes, 2022).

Dari data yang diperoleh pada tahun 2021 angka kematian ibu di Puskesmas Bantarkawung sebanyak 5 kasus dengan penyebab kematian ibu yaitu karena perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, dll dan pada tahun 2022 di puskesmas bantarkawung menyumbang 1 kematian ibu dengan penyebab kematian ibu karena kelainan jantung . (Puskesmas Bantarkawung, 2020).

AKI terdapat AKB (angka kematian bayi) yaitu jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai usia 28 hari yang lahir dengan usia kehamilan 38 – 42 minggu (Saputri, N., 2019). AKB di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2021). AKB menurut ASEAN angka kematian tertinggi berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH (ASEAN Secretariat, 2021). Sedangkan di Indonesia data AKB yang dilaporkan Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus/10.000 KH penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum (Kemenkes RI, 2021). AKB di Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 sebesar 7.790/10.000 KH dan angka ini lebih baik dari target AKB Jawa Tengah sebesar 8.300/10.000 KH sedangkan jumlah kasus AKB tertinggi di Jawa Tengah berada di Kabupaten Brebes pada tahun 2021 sebanyak 283 kasus/ 1000 angka ini mengalami penurunan dari tahun 2020 sebesar 356 kasus (Dinkes Brebes, 2022). Berdasarkan data yang diperoleh Puskesmas Bantarkawung Angka Kematian Bayi Pada tahun 2021 sebanyak 4 kasus dan ditahun 2022 sebanyak 5 kasus Angka Kematian Bayi (Puskesmas Bantarkawung, 2020).

Dampak dari persalinan dengan metode section caesarea pada maternal maupun perinatal dari persalinan sectio caesarea dengan indikasi KPD (Ketuban Pecah Dini) pada kehamilan sering kali tidak disadari penyebababnya, oleh karena itu dari insiden di kalangan yang di alami oleh wanita melahirkan bisa menyebabkan dampak untuk neonatus yaitu bayi lahir premature, Asfiksia, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) berkisar antara 40-60 % dari

angka kematian bayi perinatal, bayi premature meningkat jika adanya indikasi ketuban pecah dini sehingga bisa menyebabkan angka kematian bayi (Putri EM, 2019).

World health organization (WHO) Mengemukakan bahwa Prevalensi KEK pada Kehamilan secara global sebesar sampai 75.000/100.000 KH ibu di negara Berkembang berkaitan dengan KEK (Ai Yeyeh Rukiyah, 2020). Prevalensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) wanita hamil didunia mencapai 41.000 Data di Asia, proporsi KEK wanita hamil di Thailand sekitar 15.300 Thanzania Menunjukkan prevalensi sebanyak 19.000 ibu Hamil remaja usia 15-19 tahun mengalami KEK (Hani et al., 2020). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020 menunjukkan bahwa di Indonesia, prevalensi KEK pada wanita hamil Usia 15-49 tahun mencapai 24.200, kemudian Hasil Riskesdas (2020) prevalensi KEK Sebanyak 17.300 (Kemenkes RI., 2020). Secara nasional prevalensi risiko kejadian KEK Wanita Usia Subur (WUS) tahun 2018 yaitu 20.800. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 menunjukkan prevalensi WUS yang berisiko KEK sebesar 17.200 (Balitbangkes, 2020). Prevalensi KEK di Kabupaten Brebes yaitu sebanyak 780 (Dinkes Jawa Tengah, 2018). Kejadian KEK di Puskesmas Bantarkawung tahun 2021-2022 terdapat 211 kasus ibu hamil yang mengalami KEK (Puskesmas Bantarkawung,2022). Di Indonesia jumlah ibu hamil dengan Kehamilan Letak Sungsang berjumlah 3.282 kasus dari seluruh ibu hamil (Kemenkes RI, 2020). Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 menunjukkan prevalensi ibu hamil yang berisiko mengalami kehamilan Dengan Letak Sungsang sebesar 125 kasus (Balitbangkes, 2020). Sedangkan Prevalensi Letak Sungsang di Kabupaten Brebes yaitu sebanyak 108 kasus (Dinkes Jawa Tengah, 2020).

Upaya yang dilakukan untuk percepatan penurunan AKI dan AKB dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu hamil mendapatkan tablet Fe, ibu hamil mendapat imunisasi Tetatus Diftery, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan, melakukan koordinasi dengan wilayah kerja dan mendorong Puskesmas untuk tetap melakukan kunjungan dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan, program Cakupan Pelayanan antenatal dipantau melalui pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar paling sedikit 6 (enam) kali dengan distribusi dua kali pada triwulan pertama, sekali pada triwulan dua, dan tiga kali pada triwulan ketiga sebagai upaya untuk mendeteksi dini serta pencegahan terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan (Profil Kesehatan RI, 2020). Selain itu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan *continuity*

of care yang dilakukan mulai pada ibu dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan juga pada KB.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada Ny. M Umur 20 Tahun Dengan Resiko Tinggi Kekurangan Energi Kronik (KEK), Letak Sungsang dan Tinggi Badan <150 cm di wilayah Puskesmas Bantarkawung Tahun 2023”.

2. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini saya menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif dengan rancangan studi kasus. Laporan tugas akhir ditulis berdasarkan laporan kasus asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas dengan menggunakan jenis metode penelitian studi penelaah kasus

3. HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian ini saya mengkaji kasus kebidanan dengan tujuan memberikan asuhan secara komperhensif. Pada pemeriksaan kunjungan 1 ditemukan masalah dengan KEK dan letak sungsang dan pada kunjungan ANC 2 dan 3 tidak ditemukan masalah pada masa kehamilan.

Pada kunjungan ANC pertama yaitu ditemukan masalah bahwa ibu mengalami KEK di mana pada pemeriksaan LiLA didapat 22,5 cm, dimana menurut Kemenkes RI tahun 2020 ibu hamil di diagnosa tidak KEK jika LiLA lebih dari 23,5 cm sehingga terdapat kesenjangan antara teori dan praktek lahan. Pada Kunjungan ANC ke dua ditemukan masalah yaitu Letak Sungsang. Pada kasus tinggi badan ibu yaitu 144 cm dan merupakan tinggi badan di bawah normal sehingga ibu mempunyai panggul yang sempit hal ini juga yang dapat menyebabkan janin dalam kandungan sulit untuk berputar sehingga posisi kepala janin berada di atas perut ibu sedangkan bokong berada di bawah perut ibu. Sesuai teori yang dikemukakan oleh Solomon dan juga temannya pada tahun 2019 ada kesenjangan antara teori dan praktik terkait dengan tinggi badan ibu dan juga ukuran panggul ibu, ibu dengan perawakan pendek cenderung memiliki panggul yang sempit sehingga menyebabkan janin untuk sulit berputar dan menentukan posisi yang normal pada umumnya. Tindakan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah dilakukan. Tahap pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan ini yaitu ibu bersedia untuk makan-makanan yang bergizi, ibu bersedia untuk mengonsumsi tablet Fe setiap hari, ibu juga sudah mengetahui cara mengolah sayuran yang

baik dan benar, ibu bersedia untuk makan buah. Sehingga dengan ini dapat menambah berat badan ibu, dan juga ukuran LiLA sampai proses persalinan.

Pada tanggal 24 April 2023 pukul 12.00 WIB Ny. M datang ke Rumah Sakit Alam Medical Bumiayu dengan keluhan perut terasa sakit. Dari hasil perhitungan HPHT 7 Agustus 2022, taksiran Persalinan tanggal 14 Mei 2023 berarti usia kehamilan saat ini yaitu 37 Minggu 1 hari . Dokter spesialis kandungan menyarankan proses persalinan dilakukan secara Sectio Caesarea karena ibu dengan perawakan pendek cenderung memiliki panggul yang sempit, serta posisi janin dalam kandungan sungsang dimana bokong janin berada di bagian perut ibu sehingga tidak memungkinkan untuk dilakukan Persalinan secara pervaginam, dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik lahan dimana dari lahan yaitu Puskesmas Bantarkawung sudah memberikan rujukan pada Ny. M ke dokter spesialis kandungan untuk penanganan sesuai dengan kondisi pasien.

Pada Kunjungan Neonatal dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan, kunjungan pertama yaitu pada tanggal 26 April 2023, kunjungan ke dua pada tanggal 1 Mei 2023, kunjungan ke tiga pada tanggal 21 Mei 2023. Dari awal kunjungan sampai dengan kunjungan ke tiga tidak ditemukan masalah pada bayi, selama kunjungan juga penulis banyak memberikan intervensi terkait dengan perawatan bayi baru lahir .

Jenis kontrasepsi yang dipilih Ny. M pada kasus ini adalah implant. Pilihan ini ditentukan setelah ibu mendapatkan KIE mengenai metode – metode kontrasepsi.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komperhensif dan pedokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB. Dari uraian materi dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa tujuan dari asuhan kebidanan untuk meminimalisir komplikasi pada ibu dan janin serta deteksi dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi dapat segera terdeteksi dan diupayakan untuk segera ditanggulangi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, E., & Putri, L. A. R. (2020). Konsumsi makronutrien pada ibu hamil kekurangan energi.
- Ai, Y. R. (2020). Asuhan Kebidanan IV: Patologi Kebidanan. CV. Trans Info.
- ASEAN Secretariat. (2021). ASEAN Statistical Yearbook. Jakarta: ASEAN Secretariat.

- Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil utama Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Balitbangkes. (2018). Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Kemenkes RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2020. Brebes: Dinkes Kabupaten Brebes.
- Dinkes Jawa Tengah. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018. Semarang: Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. (2021). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2020. Semarang: Dinkes Jateng.
- Elisabet, & Endang. (2020). Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Ernawati, A. (2018). Hubungan usia dan status pekerjaan ibu dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil. *Jurnal Litbangkes*.
- Fatimah, S., & Fatmasanti, U. (2019). Hubungan antara umur, gravida, dan usia kehamilan terhadap risiko kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*.
- Febrianti, R. (2020). Status ekonomi dan tingkat pendidikan dengan kejadian KEK ibu hamil di Puskesmas. *Jurnal Ilmiah Pubmed*.
- Fitrianiingtyas, I., Pertiwi, F. D., & Rachmania, W. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. *Hearty Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Hani, U., & Rosida, L. (2018). Gambaran umur dan paritas pada kejadian KEK. *Journal of Health Studies*.
- Kemenkes RI. (2018). Buku saku pemantauan status gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil utama Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mandriwati, G. A., Ariani, W., Harini, R. T., Darmapatni, M. W. G., & Javani, S. (2019). Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi. Jakarta: EGC.
- Maryam, S. (2019). Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Tulungagung: Salemba Medika.
- Nadyah. (2021). Kegawatdaruratan Neonatal, Anak dan Maternal. Makassar: Alauddin.

- Pritasari, D., Damayanti, D., & Lestari, N. T. (2019). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Puskesmas Bantarkawung. (2020). *Profil Kesehatan Ibu Hamil*. Bantarkawung: Puskesmas Bantarkawung.
- Solomon. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- World Health Organization. (2021). *Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. Geneva: World Health Organization.
- Yeyeh, L. (2019). *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.