

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N Umur 31 Tahun dengan Kekurangan Energi Kronik di PMB Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwadas Tahun 2023

Mahalia Tiara Suci ^{1*}, Himatul Khoeroh ², Surniah ³

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

mahaliatiarasuci@gmail.com ^{1*}, himatul86.khoeroh@gmail.com ², surniah68@gmail.com ³

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

Korespondensi email: mahaliatiarasuci@gmail.com

Abstrac: MMR (WHO) in 2022 will reach 91.46/100,000 live births. MMR in Indonesia (2021) 7,389/100,000 KH. Brebes MMR in (2021) is 105 cases and IMR is 259 cases in 2022. Data from the Kaliwadas Health Center in (2022) is 1 case and IMR (2022) is 0 cases. In WHO (2021), there are (73.2%) pregnant women with CED. And in Bebes there will be 64 cases of pregnant women with Chronic Energy Deficiency (KEK) in 2022. Objective: To provide comprehensive care for pregnant women, giving birth, newborns, postpartum and family planning. Research method: Qualitative descriptive research method with a case study approach. Results: Midwifery care during Mrs. N from the results of Mrs. N experienced chronic energy deficiency KEK and was given treatment and care according to his needs. Furthermore, on the third visit, the results of Mrs. N no longer experiences chronic energy deficiencies. Birth of Mrs. N was assisted in accordance with the standards for midwifery services for childbirth (APN). Neonatal Visits and Newborn Visits I to III Baby Mrs. N experienced no complications and neither did postpartum visits I to IV. Family planning midwifery care Mrs. N is a 3-month injectable contraceptive. Conclusion: Comprehensive midwifery care has been provided to Mrs. N with KEK is in accordance with obstetric services and there are no complications.

Keywords: AKI, KEK, Caregiving, Midwifery

Abstrak: Latar belakang: AKI (WHO) tahun 2022 mencapai 91,46/100.000 kelahiran hidup. AKI Di Indonesia (2021) 7.389/100.000 KH. AKI Brebes tahun (2021) 105 kasus dan AKB 259 kasus pada tahun 2022. Data dari Puskesmas Kaliwadas tahun (2022) terdapat 1 kasus dan AKB (2022) 0 kasus. Di WHO (2021), ibu hamil dengan KEK sebanyak (73,2%). Dan di Bebes memiliki 64 kasus ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada tahun 2022. **Tujuan:** Memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB secara komprehensif. **Metode penelitian:** Metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. **Hasil:** Asuhan kebidanan pada kehamilan Ny. N dari hasil pemeriksaan kunjungan pertama dan kedua Ny. N mengalami Kekurangan Energi Kronik KEK sudah diberikan penatalaksanaan dan asuhan yang sesuai kebutuhan. Selanjutnya di kunjungan ketiga hasil pemeriksaan kehamilan Ny. N sudah tidak mengalami kekurangan energi kronik. Persalinan Ny. N ditolong sesuai dengan standar pelayanan kebidanan persalinan (APN). Kunjungan neonatus dan Kunjungan Bayi baru lahir I sampai III Bayi Ny. N tidak mengalami komplikasi begitu juga dengan kunjungan Nifas I sampai IV. Asuhan Kebidanan Keluarga berencana Ny. N yaitu KB suntik 3 bulan. **Kesimpulan:** Asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan pada Ny. N dengan KEK sudah sesuai dengan pelayanan kebidanan dan tidak terjadi komplikasi.

Kata kunci: AKI, KEK, Asuhan, Kebidanan

1. PENDAHULUAN

Menurut WHO, sekitar 32,9/100.000 KH meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan yang terkait di seluruh dunia. Menurut ASEAN (2021) AKI 235/100.000 kelahiran hidup, AKB 28,2/1000 kelahiran hidup, menurut Kemenkes RI (2021) AKI 7.389 jiwa, AKB 16,85 jiwa. Dinkes Jateng (2023) AKI 485/100.000 kelahiran hidup, AKB 281/1.000 kelahiran hidup. Dinkes Brebes (2022) AKI 50 kasus, AKB 259 kasus. Data dari Puskesmas Kaliwadas (2022), AKI 1 AKB 8 kasus

Di Indonesia pada tahun 2021 menunjukkan Angka Kematian Ibu sebanyak 7.389/100.000 KH kematian di Indonesia. Di Jawa Tengah Angka Kematian Ibu mencapai 199 per 100.000 KH atau sekitar 1011 kasus kematian ibu AKI, di Brebes tahun 2021 AKI mencapai 105 kasus kematian.berdasarkan data dinas kesehatan jawa tengah,Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 84,6 per 100.000 kelahiran hidup atau 485 kasus kematian ibu sepanjang tahun 2022.untuk Angka Kematian Ibu di tahun 2022 di Kabupaten Brebes menurun menjadi 50 kasus.dari data yang di peroleh Angka Kematian Ibu (AKI)Tahun 2020 sebanyak 0 kasus pada tahun 2021 sebanyak 3 kasus sedangkan pada tahun 2022 terdapat 1 kasus dan pada tahun 2023 mengalami penurunan sebanyak 0 kasus (Puskesmas Kaliwadas,2020-2023).

Penyebab kematian ibu menurut World Health Organization (WHO) yaitu terjadi karena perdarahan yang hebat,infeksi terkait pasca persalinan,tekanan darah tinggi sela kehamilan (Pre-eclampsia dan eclampsia) komplikasi persalinan, dan tindakan aborsi yang tidak aman (WHO,2022). Sedangkan di ASEAN Secretariat,2022). Di Indonesia penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 terjadi karena perdarahan,hipertensi dalam kehamilan,gangguan metabolic, dan lain-lain seperti anemia dan kekurangan energi kronik (Kemenkes RI, 2022). Di provinsi Jawa Tengah penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan yaitu mencapai 33% diikuti hipertensi sebesar 27%,selebihnya karena infeksi penyakit jantung dan penyebab lainnya (Dinkes Jateng,2022). Kematian ibu di Kabupaten Brebes di sebabkan oleh eklampsia, gangguan metabolic, kekurangan gizi selama kehamilan sehingga kemungkinan terjadi kekurangan energi kronik (KEK) dan anemia yang dapat menyebabkan perdarahan dan berujung kemungkinan terburuk terjadi kematian pada ibu (Dinkes Brebes,2022)

Upaya mengurangi angka kematian ibu di Indonesia, salah satu strateginya adalah dengan pemberian pelayanan Antenatal Care (ANC) menurut statistik lembaga perawatan kesehatan, khususnya rumah sakit dan audit maternal perinatal (AMP) (Mastikana et al., 2022). Memberikan pelayanan antenatal care (yang juga dikenal sebagai ANC) kepada ibu hamil adalah satu-satunya hal yang paling penting yang dapat dilakukan untuk memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan Ibu dan Janin hal ini terutama untuk mencegah AKI dan AKB. Perkembangan kondisi ibu hamil setiap saat akan dipantau secara ketat dengan pemeriksaan kehamilan, dan kesadaran tentang kesiapan akan mendorong penggunaan pelayanan antenatal (Mastikana et al., 2021).

2. TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Dasar Kehamilan

Kehamilan merupakan penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Maka, dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau di luar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Yulaikhah, 2019). Kehamilan merupakan suatu kondisi fisiologis, namun kehamilan normal juga dapat terjadi masalah atau komplikasi sehingga menjadi kasus patologis. Patologi pada kehamilan merupakan suatu gangguan komplikasi atau penyulit yang menyertai ibu saat kondisi hamil. Kasus patologi yang terjadi merupakan salah satu penyumbang terjadinya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Khalidatur khair et al., 2022).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana ibu menderita keadaan kekurangan kalori dan protein (malnutrisi) yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada WUS (wanita usia subur) dan ibu hamil (Simbolon, 2018).

Ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) dengan LILA $<23,5$ cm adalah keadaan dimana ibu hamil mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun disebabkan karena ketidak seimbangan asupan gizi, sehingga zat gizi dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Hal tersebut mengakibatkan pertumbuhan tubuh baik fisik ataupun mental tidak sempurna seperti seharusnya (Yosephin, 2019).

Kekurangan Energi Kronik Suatu keadaan dimana Ibu hamil menderita kekurangan makanan yang berlangsung selama menahun (kronis), sehingga menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu hamil. Ibu hamil KEK berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah atau BBLR (berat kurang dari 2500 gr). Bayi yang dilahirkan BBLR akan mengalami hambatan perkembangan, kemunduran pada fungsi intelektualnya, dan mempunyai risiko kematian. Masalah BBLR terkait dengan anemia ibu hamil ($Hb < 11$ gr%) dan KEK yang menggambarkan kekurangan gizi dalam jangka panjang dalam jumlah maupun kualitasnya. Ada hubungan yang saling terkait antara KEK dengan anemia, dan bayi berat lahir rendah. Ibu hamil dengan KEK berisiko 2 kali untuk melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak KEK (Yosephin, 2019).

Konsep Dasar Persalinan

Menurut World Health Organization (WHO) Persalinan normal adalah persalinan dengan presentasi janin belakang kepala yang berlangsung secara spontan dengan lama persalinan dalam batas normal, berisiko rendah sejak awal persalinan hingga partus dengan massa gestasi 37-42 minggu. Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit (Rokhmah, 2019).

Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat (Jamil et al., 2017). Kriteria bayi normal adalah lahir dengan umur kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan: 48-52 cm, lingkaran dada: 30-38 cm, nilai Apgar 7-10 dan tanpa cacat bawaan (Ribek et al., 2018).

Menurut Dinkes, (2021) Kunjungan Neonatal ke-1 (KNI) dilakukan pada kurung waktu 6-48 jam setelah lahir, Kunjungan Neonatal ke-2 (KN2) dilakukan pada kurun waktu hari 3 hari sampai 7 hari setelah lahir. Kunjungan Neonatal ke-3 (KN3) dilakukan pada kurun waktu hari 8 hari 28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah (Dinkes, 2021).

Konsep Dasar Nifas

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

Kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan yaitu KF I dilakukan pada hari ke 1, KF II 7 hari post partum, KF III 28 hari , KF IV 40 hari (Buku KIA, 2020).

Konsep Dasar Keluarga Berencana

KB menurut World Health Organization (WHO) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami-istri untuk menghindari kelahiran tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran. Yang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran, mengontrol waktu kelahiran dalam hubungan dengan umur suami dan istri, serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Setyani, 2019).

3. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif melalui pendekatan secara langsung, wawancara, observasi dan dokumentasi. Informan utama yaitu Ny.N sedangkan untuk informan tambahan terdapat bidan desa, bidan puskesmas, suami serta keluarga Ny.N

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan Selama pendampingan ANC di TM III didapatkan hasil disetiap kunjungannya yaitu, pada kunjungan pertama dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil kehamilan dengan I Kekurangan Energi Kronik Ukuran LILA pada kasus Ny. N didapatkan hasil pemeriksaan pada TM 1 dengan hasil Lila 21,5 cm maka dari itu ibu diberikan asuhan untuk mengkonsumsi gizi seimbang terutama memperbanyak makan-makanan yang mengandung karbohidrat dan protein dan pada TM III Lila Ny. N berubah menjadi 23,5 cm. menurut (Simbolon,2018) dilihat dari pengukuran lila kurang 23,5 cm ibu hamil mengalami KEK, apabila hasil pengukuran lebih dari 23,5 cm maka tidak berisiko mengalami KEK. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Asuhan kebidanan pada masa hamil, peneliti melakukan penatalaksanaan pada Ny. N yaitu asuhan yang diberikan pada ibu hamil trimester III KIE tentang gizi ibu hamil, suplemen makanan, istirahat yang cukup, tanda bahaya ibu hamil diantaranya janin dirasakan kurang bergerak, demam tinggi, perdarahan pervaginam, air ketuban keluar sebelum waktunya, dan koseling tanda-tanda persalinan. Hal ini tersebut sesuai dengan pendapat Simbolon,dkk (2018), asuhan yang diberikan untuk kehamilan trimester III diantaranya KIE gizi ibu hamil, penambahan suplemen makanan, tanda bahaya ibu hamil dan tanda-tanda persalinan.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Kala I persalinan pada Ny. N berlangsung 2 jam setengah dihitung dari ibu merasakan mules yang semakin sering dan sampai pembukaan lengkap. Kala II pada Ny. N berlangsung 20 menit dari pembukaan lengkap pukul 22.30 WIB hingga bayi baru lahir spontan 22.50 WIB. Penatalakasanaa kala III yang dilakukan yaitu melakukan manajemen aktif kala III meliputi pemeriksaan fundus utk memastikan bayi tunggal, pemberian stik oksitosin 10 UI secara IM, melakukan peregangannya tali pusat terkendali dan masase fundus uteri selama 15 detik, cek kontraksi uterus, cek kelengkapan plasenta dan cek kemungkinan laserasi. Pada Ny. N plasenta lahir lengkap pukul 23.00 WIB, berlangsung 10 menit setelah

bayi lahir. Hal ini normal terjadi karena plasenta lahir 6-15 menit setelah bayi lahir (JNPK-KR,2017). Dengan demikian selama kala III tidak ada penyulit dan kesenjangan antara teori dan praktik.

Sesuai dengan partograph kala IV Ny. N pengawasan postpartum dilakukan selama 2 jam yaitu memantau perdarahan, TTV, kontraksi, TFU, dan kandung kemih, pada 1 jam pertama pemantauan dilakukan setiap 15 menit sekali, pada 1 jam berikutnya dilakukan setiap 30 menit sekali (Heri Rosyati, 2017). Dari hasil observasi kala IV Ny. N TTV batas normal 100/70 mmHg, suhu 36,4 C, tinggi fundus uteri setelah plasenta lahir 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, konsistensi keras, kandung kemih kosong, lochea rubra, pengeluaran darah kala IV 150 ml. maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada Bayi Baru Lahir peneliti melakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan 1 (KN I) 6 jam bayi lahir, KN II 7 hari, KN III 28 hari bayi lahir dan seluruh hasil pemeriksaan normal tidak ditemukan masalah kesehatan serta komplikasi.

Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan masa nifas pada Ny. N dilakukan KF 1 (6 jam), KF II (7 Hari), KF III (28 hari), KF IV (42 Hari). Selama kunjungan dan selama pemantauan masa nifas berlangsung tidak ditemukan masalah atau komplikasi dengan seluruh hasil pemeriksaan dalam batas normal.

Asuhan Kebidanan KB

Pada Asuhan keluarga berencana Ny. N Pada asuhan kebidanan keluarga berencana, peneliti melakukan konseling KB, metode KB dan macam-macam KB, keuntungan KB dan efek samping KB dan cara pemasangan atau penggunaan KB. Setelah dilakukan konseling mengenai KB, metode KB atau macam-macam KB, keuntungan KB dan efek samping KB dan cara pemasangan atau penggunaan KB, Ny. N dan suami telah memilih menggunakan KB suntik 3 bulan. Menurut buku KIA (2020), diharapkan ibu dapat memanfaatkan dan menggunakan setelah melahirkan sampai 6 minggu atau 42 minggu hari setelah melahirkan tetapi disini Ny. N untuk sementara waktu tidak menggunakan KB dengan alasan suaminya sedang merantau begitu suaminya pulang ibu bersedia untuk KB suntik 3 bulan. Berdasarkan hal tersebut maka ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pada kasus kehamilan Ny.N mengalami masalah berupa Kekurangan Energi Kronik dan dilakukan edukasi sesuai kebutuhan dan kunjungan, persalinan Ny.N dilakukan secara normal. Pada kunjungan bayi dan nifas tidak ditemukan komplikasi atau masalah semua hasil pemeriksaan normal, rencana KB yang digunakan Ny.N adalah KB suntik 3 bulan.

Saran

Diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan terutama pada ibu hamil dan dalam proses pendampingan dapat diaplikasikan untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan terutama paaa ibu dan bayi

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Brebes. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2021*. Brebes: Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). *Buku Saku Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Jaworski, E., Narayanan, A., Van Duyne, R., Shabbeer-Meyering, S., Iordanskiy, S., Saifuddin, M., & Chung, M. (2014). Human T-lymphotropic virus type 1-infected cells secrete exosomes that contain Tax protein. *Journal of Biological Chemistry*, 289(32), 22284–22305.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khair, K., et al. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Padang, Sumatera Barat: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Mastikana, I., Mutiara, S., Fariningsih, E., Laga, F. H. J., & Nurillah, S. (2021). Penyuluhan tentang pentingnya senam hamil dan perawatan payudara pada ibu hamil trimester III. *Prima: Portal Riset dan Inovasi Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 69–78. <https://doi.org/10.55047/prima.v1i1.34>
- Puskesmas Kaliwadas. (2022). *Data Puskesmas Kaliwadas Tahun 2021*. Kaliwadas.
- Putra, I. (2015). Pengaruh tingkat literasi keuangan, experienced regret, dan risk tolerance pada pemilihan jenis investasi. *Journal of Business and Banking*, 5(2).
- Putri, S. M., & Ningrum, W. M. (2019). Gambaran penyebab bayi lahir mati (stillbirth) pada proses persalinan. *Jurnal Kesehatan*, 1, 37–44.
- Ribek, et al. (2018). Lingkar kepala dengan masa perkembangan pada bayi usia 0–12 bulan. *Jurnal Gema Keperawatan*.

- Setiana, P., & Herawati, S. (2019). Hubungan kelainan letak janin, preeklampsia, dan ketuban pecah dini dengan persalinan sectio caesarea. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 9(18), 69–75.
- Sung, et al. (2020). Caesarean section. *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Available from <https://www.statpearls.com>
- Wiknjosastro, H. (2017). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- World Health Organization. (2021). *Monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. Geneva: World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Yulaikhah. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah.