

## Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. H Dengan Kekurangan Energi Kronik (Studi Kasus Terhadap Ny. H di Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal)

**Annisa Whusty Kholifia**

Diploma III Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama Tegal  
Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal

Email: [Annisawhustyyy@gmail.com](mailto:Annisawhustyyy@gmail.com)

**Istiqomah Dwi Andari**

Diploma III Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama Tegal  
Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal

**Riska Arsita**

Diploma III Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama Tegal  
Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal

**Abstract.** AKI worldwide according to WHO in 2018, namely 108,300 In Indonesia, AKI cases in 2020, namely 6,856. In Central Java, MMR in 2021 is 1,011 with Tegal Regency at 29.78% and IMR 48 cases. Data at the Jatibogor Health Center for Chronic Energy Deficiency (KEK) cases amounted to 16.7% of a total of 840 pregnant women. Pregnant women with CED will certainly experience various health problems. The health of pregnant women is very important because it can affect the health of the baby they contain. KEK is a disease that has several risk factors and adverse effects on the mother and baby. The strategy for achieving government policy is through improving Indonesia's health in accordance with the Sustainable Development Goals (SDG) by forming quality human beings whose one of the achievements is meeting the food and nutrition needs of each individual. Collaborate with health workers to provide KIE regarding KEK and the factors that influence it and how to overcome them. One of them is counseling by spreading messages, instilling confidence. The purpose of this case study was to carry out midwifery care for pregnant women, birth mothers, postpartum women, and newborns in a comprehensive manner using midwifery care management according to Varney and documentation using the SOAP method. The object of this case is Mrs. H G1P0A0, 27 years old with normal pregnancy, childbirth and postpartum. This case study was carried out in October 2022 in the working area of the Jatibogor Health Center. The care is described in its entirety, starting from the patient's TM III pregnancy (39 weeks to 41 weeks) and normal postpartum (9 hours postpartum to 40 days postpartum). The processed results are Comprehensive Midwifery Care for Ny. H since the age of 39 weeks, during labor until puerperium 40 days postpartum. The compilation concludes that the gestation period is normal, delivery by SC, BBL and postpartum are normal.

**Keywords:** Midwifery Care, Chronic Energy Deficiency.

**Abstrak.** AKI di seluruh dunia menurut WHO tahun 2018 yaitu 108.300 Di Indonesia kasus AKI tahun 2020 yaitu 6.856. Di Jateng AKI Tahun 2021 yaitu 1.011 dengan Kabupaten Tegal sebesar 29,78% dan AKB 48 kasus. Data di Puskesmas Jatibogor kasus Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebesar 16,7% dari keseluruhan ibu hamil 840 orang. Ibu hamil penderita KEK tentu akan mengalami berbagai permasalahan kesehatan. Kesehatan ibu hamil sangat penting karena dapat mempengaruhi kesehatan bayi yang dikandungnya. KEK merupakan penyakit yang memiliki beberapa faktor resiko serta dampak buruk bagi ibu dan bayi. Strategi pencapaian kebijakan pemerintah adalah melalui peningkatan Indonesia sehat sesuai dengan *Sustainable Development Goals* (SDG) dengan membentuk manusia berkualitas yang salah satu pencapaiannya terpenuhinya kebutuhan pangan dan gizi pada setiap individu. Berkolaborasi dengan tenaga kesehatan untuk pemberian KIE mengenai KEK dan faktor yang mempengaruhi serta bagaimana menanggulangnya. Salah satunya penyuluhan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan. Tujuan dilakukan studi kasus ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir secara komprehensif dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan menurut varney dan pendokumentasian dengan metode SOAP. Obyek kasus ini adalah Ny. H G1P0A0 umur 27 tahun dengan hamil, bersalin, dan nifas normal. Studi kasus ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2022 di wilayah kerja Puskesmas Jatibogor. Asuhan tersebut dijabarkan secara menyeluruh, dimulai sejak pasien hamil TM III (39 minggu sampai 41 minggu) dan nifas normal (9 jam postpartum sampai 40 hari postpartum) . Hasil

Revised Juni 30, 2023, Revised Agustus 30, 2023; Accepted September 07, 2023

\* Annisa Whusty Kholifia, [Annisawhustyyy@gmail.com](mailto:Annisawhustyyy@gmail.com)

yang diproses yaitu Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H sejak umur 39 minggu, pada saat bersalin sampai nifas 40 hari postpartum. Penyusunan menyimpulkan bahwa masa kehamilan normal, bersalin secara SC, BBL dan nifas normal.

**Kata kunci:** Asuhan Kebidanan, Kekurangan Energi Kronik.

## **PENDAHULUAN**

AKI di dunia menurut WHO menyatakan pada tahun 2018 diperkirakan 8.300 per 100.000 kelahiran hidup, AKI di Indonesia tahun 2020 yaitu 6.856, di Jawa Tengah tahun 2021 1.011, di Kabupaten Tegal sebesar 29,78% dan AKB 48 kasus. Data Puskesmas Jatibogor kasus Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebesar 16,7% dari keseluruhan ibu hamil 840 orang.

Kekurangan energi kronis merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang berada pada kondisi yang kurang baik. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan dan sumber energi yang mengandung zat mikro. Kebutuhan Wanita hamil akan meningkat dari biasanya dimana pertukaran dari hamper semua beban terjadi sangat aktif terutama pada trimester III. Karena itu peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah, terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi semua kebutuhan ibu dan janin, maka kurang mengkonsumsi kalori akan menyebabkan malnutrisi atau biasa disebut KEK (Depkes RI, 2013).

KEK merupakan salah satu keadaan malnutrisi. Malnutrisi adalah keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relative atau absolut satu atau lebih zat gizi, apabila hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5 cm berarti resiko KEK dan >23,5 cm berarti tidak beresiko KEK (Supriasa, dkk 2016).

Ibu hamil penderita KEK tentu akan mengalami berbagai permasalahan kesehatan. Kesehatan ibu hamil sangat penting karena mereka dapat memengaruhi kesehatan bayi yang dikandungnya. Oleh karena itu, perlu kita ketahui bagaimana kondisi dari penyakit KEK yang diderita oleh ibu hamil di Indonesia. Dapat disimpulkan bahwa KEK merupakan penyakit yang memiliki beberapa faktor risiko serta dampak buruk bagi ibu dan bayi. Faktor risiko KEK antara lain adalah status ekonomi, jarak kehamilan, kehamilan muda usia kurang dari 20 tahun, paritas, hb, asupan gizi dan tingkat pengetahuan (Heryunanto 2022).

## **METODE**

Peneliti dalam melakukan penelitian mengacu pada asuhan kebidanan 7 langkah varney dan data perkembangan SOAP. Kasus dalam penelitian ini berfokus pada kasus ibu hamil dengan KEK. Subyek saat penelitian dilakukan memiliki riwayat kehamilan G1P0A0. Asuhan dilakukan sejak bulan Oktober 2022 yaitu saat ibu hamil berusia 39 minggu kehamilan. Peneliti terus melakukan pendampingan selama kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang berakhir pada bulan Desember 2022.

Analisis data bersifat induktif atau kualitatif. Bertujuan untuk mengetahui penatalaksanaan pada kasus yang akan dikaji sesuai dengan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji kasus kebidanan patologis dengan tujuan memberiksan asuhan secara komprehensif sehingga dapat dideteksi secara dini komplikasi kehamilan dan dapat segera dilakukan penatalaksanaan kasus.

### **1. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Pada perkembangan ini penulis menguraikan tentang asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. H Di Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal. Untuk melengkapi data penulis melakukan wawancara dengan klien, sebagai hasil dan catatan yang ada pada status serta data ibu hamil, data disajikan pada pengkajian sebagai berikut : 22 Oktober 2022 pukul 08.00 WIB, penulis datang ke rumah Ny. H untuk melakukan wawancara dan menanyakan data ibu hamil. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan berencana untuk melahirkan di RSIA Palaraya Kabupaten Tegal.

Hasil dari pemeriksaan fisik yang telah dilakukan pada tanggal 22 Oktober 2022, terdapat hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 95/75 mmhg, denyut nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu tubuh 36,5 C, tinggi badan 155 cm, berat badan sebelum hamil 44 kg, sekarang 55 kg, LILA 23 cm, IMT 18,10. Didapatkan hasil palpasi Leopold I : Tfu 3 jari dibawah processus xipoides, bagian fundus teraba bulat, lunak tidak melenting yaitu bokong janin, Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba bagian bagian kecil yaitu ekstremitas, bagian kanan ibu teraba keras memanjang, ada tahanan yaitu punggung janin, Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting, ada tahanan yaitu kepala, Leopold IV : bagian terbawah janin yaitu kepala sudah masuk PAP (divergen). Taksiran berat badan janin (TBBJ) dengan menggunakan rumus Mc. Donald yaitu  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram.

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 4 November 2022 pukul 09.00 WIB Ny. H datang ke Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal. Ibu mengatakan HPL sudah lewat dan ingin meminta surat rujukan untuk ke RS. Hasil pemeriksaan tekanan darah 105/78 mmhg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,5 C, pemeriksaan dalam : belum ada pembukaan, portio tebal, ketuban positif, tidak ada bagian yang terkemuka, bagian terendah kepala, titik petunjuk UUK, penurunan kepala hodge 1, belum ada kontraksi. Ny. H dirujuk ke RSIA Palaraya pukul 10.00 WIB, hasil pemeriksaan TD 110/75 mmhg, nadi 82x/menit, rr 22x/menit, suhu 36,3 C, pemeriksaan dalam : belum ada pembukaan, portio tebal, ketuban positif, tidak ada bagian yang terkemuka, bagian terendah kepala, titik petunjuk UUK, penurunan kepala hodge 1, belum ada kontraksi. Obsevasi dan pemberian infus RL, setelah 4 jam belum ada his dan belum ada pembukaan diberikan induksi oxytocin 2x dengan dosis 3cc. pukul 18.00 WIB belum ada his dan belum ada pembukaan, persiapan SC. Pukul 21.00 WIB dilakukan SC. Bayi lahir SC pukul 21.55 WIB, jenis kelamin perempuan, BB 3.190 gram, PB 50 cm, LD 33 cm, LK 33 cm.

## 3. Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 3 kali pada tanggal 5 November 2022 sampai 14 Desember 2022. Didapatkan hasil ASI lancar, perdarahan normal, pengeluaran lochea sesuai dengan masa nifas dan tidak ada tanda tanda infeksi.

## 4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada hasil pemeriksaan fisik bayi Ny. H keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu 36,7 C, nadi 100x/menit, pernafasan 55x/menit, BB 3.190 gram, PB 50 cm, LK 33 cm, LD 33 cm. pada pemeriksaan kepala mesosepal, ubun ubun tidak cekung, muka tidak pucat, mata simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada labiakizis, warna kulit kemerahan, tidak ada retraksi dinding dada, tidak atresia ani, ekstremitas simetris, tidak ada polidaktil dan sindaktil.

## **KESIMPULAN**

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sejak tanggal 22 Oktober 2022 sampai dengan 14 Desember 2022. Hasil yang didapatkan sesuai dengan yang diharapkan yaitu dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada kasus Ny. H secara fisiologis berjalan dengan normal hanya pada saat bersalin dilakukan dengan metode SC. dan tidak ada komplikasi. Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, 2015. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Mitra Cendekia Press, Yogyakarta
- Ayu Endang Purwati. 2017. Asuhan Kebidanan Dengan KEK. Stikes Muhammadiyah, Ciamis.
- Data Puskesmas Jatibogor. 2019. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.
- Data puskesmas Jatibogor. 2020. *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*
- Fattimah dan Nuryaningsih. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Febriyeni,(2017). faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, Bukittinggi,Stikes Fort De Kock.
- Firda Nathalia. 2017. Asuhan Kebidanan komprehensif dengan KEK. Stikes Insan Cendekia, Kabupaten Jombang.
- Hayati, F. (2020). *Personal Hygiene Pada Masa Nifas*. Jurnal Abdimas Kesehatan 2 (1).
- Indarwati. (2014). *Pelaksanaan Rujukan Persalinan dan Kendala Yang Dihadapi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Surakarta.
- Irnawati, (2016). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKEDAS).
- Pantikawati, 2013 Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta Salemba Medika.
- Profil Kesehatan Indonesia Tahun (2020)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun (2021)*. Dinas Kesehatan provinsi Jawa Tengah.
- Profil Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2021*. (2022). Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.
- Rohami, 2013 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Jakarta Salemba Medika.
- Rukiyah, 2015. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Perpustakaan Sandi Karsa, Makasar.
- Sulistyawati, 2013 Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. PPS UNHAS, Makasar.
- Wahyuni, 2015 Asuhan Kebidanan Komprehensif, perpustakaan Stikes Insan Cendekia Medika, Jombang.
- Yuliani,(2019). *Hubungan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Journal of Midwifery an Public Health.
- Yulifah, 2014 Asuhan kebidanan Pada Maasa Kehamilan. Perpustakaan Sandikarsa, Makasar.