



ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.R UMUR 30 TAHUN DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) DI PUSKESMAS KALIWADAS KABUPATEN BREBES TAHUN 2024

Siti Holipatun Hasanah¹⁾, Himatul Khoeroh²⁾, Sri Nurhayati³⁾

1) kholifatun569@gmail.com, Akademi Kebidanan KH Putra

2) himatul86.khoeroh@gmail.com, Akademi Kebidanan KH Putra

3) srinhayati66@gmail.com, Akademi Kebidanan KH Putra

Abstract

Background: The cause of maternal mortality can be caused by a variety of specific factors and one of them is chronic energy deficiency (KEK). The World Health Organization (WHO) reports that the prevalence of KEK in pregnancy globally reaches 35-75%, which is significantly higher in the third trimester compared to the first and second trimesters of pregnancy. **Purpose:** This study aims to carry out comprehensive midwifery care in accordance with obstetric service standards ranging from pregnancy, childbirth, newborn, postpartum and family planning with an approach using the midwifery documentation method. **Research methods:** This study uses a qualitative descriptive method of a case study approach. Data collection was carried out by interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, obstetric examinations, medical records and KIA books. **Result:** Based on the comprehensive obstetric care carried out on Mrs. R at the early pregnancy visit, it was found that there was a problem with KEK, intervention was carried out in the case, namely balanced nutritional care. The second and third visits found problems with KEK and breech location, interventions were carried out on balanced nutritional care and knee chest position. Childbirth is carried out by sectio caesarean section on indications of breech location and normal newborns, during the postpartum period uterine involution is going well. Through this Scientific Paper, health center health workers can maintain and develop service quality in accordance with service standards and theories.

Keywords: Brebes, Comprehensive Midwifery Care, Chronic energy deficiency (KEK)

Abstrak

Latar belakang: Penyebab kematian ibu dapat disebabkan oleh berbagai faktor tertentu dan salah satunya adalah kekurangan energi kronik (KEK). World health organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi KEK pada kehamilan secara global mencapai 35-75%, dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua kehamilan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai standar pelayanan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB dengan pendekatan menggunakan metode dokumentasi kebidanan. **Metode penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemeriksaan kebidanan, rekam medis dan buku KIA. **Hasil:** Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan pada Ny. R dikunjungan awal kehamilan ditemukan masalah adanya KEK, dilakukan intervensi pada kasus yaitu asuhan gizi seimbang. Kunjungan kedua dan ketiga ditemukan masalah KEK dan letak sungsang, dilakukan intervensi tentang asuhan gizi seimbang dan posisi kneechest. Persalinan dilakukan dengan tindakan sectio caesarea atas indikasi letak sungsang dan bayi baru lahir normal, pada masa nifas involusi uteri berjalan baik. Melalui Karya Tulis Ilmiah ini bagi petugas kesehatan puskesmas dapat mempertahankan dan mengembangkan mutu pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan teori.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Brebes, Kekurangan energi kronik (KEK)

PENDAHULUAN

Keberhasilan dalam upaya kesehatan ibu dan anak dapat diukur melalui indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Yohanita & Susilowati, 2023). Menurut laporan dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2023, angka kematian ibu di dunia masih sangat tinggi, yaitu sebesar 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2024). Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI) menunjukkan bahwa AKI pada tahun 2022 mencapai 4.005 kematian per 100.000 kelahiran hidup, yang kemudian meningkat menjadi 4.129 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2024).



Provinsi Jawa Tengah mencatat AKI sebesar 84,6 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022, yang setara dengan 485 kasus kematian ibu (Ulfa et al., 2024). Di Kabupaten Brebes, data dari Dinas Kesehatan menunjukkan terdapat 50 kasus kematian ibu pada tahun 2022, yang kemudian meningkat menjadi 54 kasus pada tahun 2023. Penyebab utama kasus tersebut meliputi perdarahan, infeksi, COVID-19, eklampsia, dan kondisi lainnya (Dinkes Brebes, 2024).

Sementara itu, di Puskesmas Kaliwadas, terdapat satu kasus AKI pada tahun 2022 yang disebabkan oleh syok hemoragik. Namun, pada tahun 2023, tidak ada kejadian AKI yang dilaporkan di puskesmas tersebut (Puskesmas Kaliwadas, 2024).

Kematian ibu berdampak pada kematian bayi, dimana Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat angka kematian bayi (AKB) secara global akan mencapai 16,85/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 (WHO, 2024). Sedangkan AKB di Indonesia berdasarkan data pemberitahuan kematian perinatal ibu (MDPN), dengan jumlah kematian bayi pada tahun 2023 sebanyak 29.945/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2024). Di Jawa Tengah, AKB pada tahun 2023 tercatat sebesar 4,92/1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2023). Sedangkan di Kabupaten Brebes, AKB pada tahun 2023 tercatat sebesar 333 (Dinkes Brebes, 2024). Selanjutnya jumlah kasus AKB di Puskesmas Kaliwadas mencapai 8 kasus pada tahun 2023 (Puskesmas Kaliwadas, 2024).

Kematian ibu dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti perdarahan, hipertensi selama kehamilan, preeklampsia, infeksi, komplikasi saat persalinan, kelainan posisi janin, kejang, pecahnya ketuban secara dini, persalinan yang lama, anemia, serta risiko usia tinggi, yaitu di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun. Salah satu penyebabnya adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK), yaitu kondisi gizi buruk yang dialami ibu selama kehamilan. KEK ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) ibu yang kurang dari 23,5 cm, berdasarkan standar WHO, (2021).

Di Kabupaten Brebes, tercatat 3.475 kasus KEK pada ibu hamil pada tahun 2022, yang kemudian sedikit menurun menjadi 3.468 kasus pada tahun 2023 (Dinkes Brebes, 2024). Sementara itu, di Puskesmas Kaliwadas, terdapat 17 kasus KEK pada tahun 2023 (Puskesmas Kaliwadas, 2024).

Pemerintah Provinsi Jawa Tengah telah melaksanakan beberapa program untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Salah satu programnya adalah OSOC (One Student One Client), yang memberikan pendampingan kepada ibu dan bayi secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, hingga penggunaan kontrasepsi, yang dikenal sebagai Continuity of Care (COC) (Azmi et al., 2024). Selain itu, program *JateNG GayeNG NginceNG WoNG MeteNG* (5NG) juga diluncurkan untuk mendampingi ibu hamil hingga masa nifas. Program ini melibatkan mahasiswa, kader, tokoh masyarakat, dan tokoh agama, yang bekerja sama dalam empat tahap: pra-kehamilan, kehamilan, persalinan, dan pasca-persalinan. Status kesehatan ibu dipantau melalui aplikasi yang mendukung pelaksanaan program tersebut (Wati et al., 2024).

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R, seorang ibu berusia 30 tahun dengan kehamilan pertama (G1P0A0) yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Kaliwadas, Kabupaten Brebes, pada tahun 2024.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode jenis kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Informan dalam penelitian ini yaitu ibu hamil Ny. R umur 30 tahun G1P0A0 dengan kekurangan energi Kronik (KEK) dan usia kehamilan 36+1 Minggu. Penatalaksanaan dalam



penelitian ini yaitu memberikan asuhan pada ibu hamil trimester III yang memiliki kasus, melakukan tiga kali kunjungan saat kehamilan, dilanjutkan dengan menolong proses persalinan, perawatan BBL sampai KN 3, perawatan nifas sampai KF 4, dan membantu ibu dalam memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan. Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemeriksaan kebidanan, rekam medis dan buku KIA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan

Kehamilan yaitu suatu masa yang dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan lebih 7 hari), dan terbagi dalam priode 3 triwulan / trimester (Wahyuni et al., 2024). Asuhan Antenatal Care (ANC) adalah pengawasan sebelum persalinan terutama di tujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, dilakukan dengan cara observasi berencana dan teratur terhadap komplikasi dan penyakit ibu yang dapat mempengaruhi kondisi kehamilannya. Pemerintah merekomendasikan pemeriksaan pada kehamilan minimal 6 kali dengan rincian 2 kali pada trimester I, untuk 1 (satu) kali yaitu pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter untuk secrining kesehatan ibu keseluruhannya termasuk dengan USG pada trimester I maupun trimester III. Satu kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III (Mariza & Isnaini, 2022).

Selama kehamilan ini Ny. R rutin memeriksakan kehamilannya baik di posyandu, bidan, dr kandungan dan puskesmas. Ny. R memeriksakan kehamilannya sebanyak 10 kali, namun peneliti hanya memantau 3 kali kunjungan pada trimester III. Kunjungan I ditemukan adanya ukuran LILA 22,5 cm dan IMT 22, pada kunjungan II ditemukan LILA 22,5 cm dan pada pemeriksaan leopold di temukan TFU 28 cm, presentasi bokong dan konvergen dan pada kunjungan III LILA 23 cm dan presentasi masih bokong dan konvergen. Prijatni, (2022) menjelaskan dalam bukunya bahwa yang dimaksud dengan presentasi bokong atau letak sungsang adalah letak janin yang memanjang dengan kepala berada di fundus uteri dan bokong berada dibawah.

Persalinan

Ny. R menjalani persalinan di RSUD Siti Aminah Bumiayu pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari, pada tanggal 15 April 2024 pukul 12.30 WIB, dengan metode sectio caesarea (SC) akibat indikasi letak sungsang. Sectio caesarea merupakan prosedur operasi besar dalam bidang obstetri yang paling umum dilakukan untuk melahirkan bayi dan plasenta melalui sayatan pada dinding perut (laparatomi) serta sayatan pada uterus (histerotomi). Prosedur ini diakhiri dengan penjahitan rahim dan lapisan dinding perut (Aljohani et al., 2021). Menurut Juliathi et al., (2020), sectio caesarea dilakukan karena berbagai indikasi, salah satunya adalah faktor dari janin, seperti fetal distress atau gawat janin. Selain itu, indikasi lainnya meliputi malpresentasi, seperti letak sungsang atau letak lintang, malposisi janin, prolaps tali pusat pada pembukaan serviks yang kecil, serta kegagalan persalinan dengan vakum atau forceps.

Bayi Baru Lahir

Kunjungan neonatus sebaiknya dilakukan minimal tiga kali, yaitu: kunjungan pertama (KN I) dalam rentang 6-48 jam setelah kelahiran, kunjungan kedua (KN II) pada hari ke-3 hingga ke-7, dan kunjungan ketiga (KN III) pada hari ke-8 hingga ke-28. Standar asuhan bayi baru lahir mencakup membersihkan jalan napas, merawat tali pusat, menjaga kehangatan tubuh bayi, menilai skor APGAR, membersihkan tubuh bayi, melakukan pemeriksaan fisik untuk mendeteksi tanda-tanda kelainan, pemberian vitamin K, pencegahan infeksi mata, serta pemberian imunisasi (Fery, 2020).



Bayi Ny. R yang lahir pada 15 April 2024 pukul 14.05 WIB menjalani tiga kali kunjungan neonatus: KN I pada 16 April 2024, KN II pada 19 April 2024, dan KN III pada 8 Mei 2024. Berdasarkan hasil pemeriksaan, kondisi bayi Ny. R normal tanpa adanya infeksi atau kelainan.

Nifas

Asuhan masa nifas bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan bayi baru lahir, serta mencegah dan mendeteksi secara dini masalah atau komplikasi yang mungkin terjadi. Berdasarkan Buku KIA edisi 2020, pelayanan kesehatan masa nifas dilakukan dalam periode 6 jam hingga 42 hari setelah persalinan, dengan minimal empat kali kunjungan. Kunjungan pertama dilakukan pada 6 jam hingga 2 hari setelah persalinan, kunjungan kedua pada hari ke-3 hingga ke-7, kunjungan ketiga pada hari ke-8 hingga ke-28, dan kunjungan keempat pada hari ke-29 hingga ke-42 (Fitri et al., 2023).

Pada Ny. R, peneliti melaksanakan empat kali kunjungan masa nifas: kunjungan pertama pada 6 April 2024, kunjungan kedua pada 19 April 2024, kunjungan ketiga pada 8 Mei 2024, dan kunjungan keempat pada 15 Mei 2024. Hasil pemeriksaan dari seluruh kunjungan menunjukkan kondisi Ny. R dalam keadaan normal, tanpa adanya indikasi infeksi nifas, termasuk pada area bekas luka operasi.

Keluarga Berencana

Setelah dilakukannya konseling mengenai KB, macam-macam KB, cara kerja serta cara pemasangan KB, keuntungan dan efek samping dari masing-masing KB, Ny. R dan suami setuju untuk menggunakan alat kontrasepsi AKBK (alat kontrasepsi bawah kulit) atau implant pada hari ke-32 masa nifas. Menurut Kemenkes RI, (2020), diharapkan ibu dapat menggunakan alat kontrasepsi langsung setelah melahirkan atau sampai 6 minggu (42 hari) setelah melahirkan.

PENUTUP

Simpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB, pada kunjungan pertama kehamilan ditemukan masalah ukuran LILA <22,5 cm dimana normalnya ukuran LILA 23,5 cm. Pada kunjungan kedua dan ketiga ditemukan masalah ukuran LILA <23,5 cm dan pada pemeriksaan Leopold ditemukan letak sungsang, proses persalinan Ny. R dilakukan dengan sectio caesarea atas indikasi letak sungsang. Sementara, pada kunjungan bayi baru lahir dan masa nifas hasil pemeriksaan normal tidak ditemukan infeksi dan kelainan yang lainnya, ibu memilih kontrasepsi implant dan tidak ada keluhan pasca pemasangan.

Saran

Diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat menambah ilmu yang sudah ada serta mau mengajarkan dan membimbing mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aljohani, A. A., Al-Jifree, H. M., Jamjoom, R. H., Albalawi, R. S., & Alosaimi, A. M. (2021). Common Complications of Cesarean Section During the Year 2017 in King Abdulaziz Medical City, Jeddah, Saudi Arabia. *Cureus*, *13*(1), 1–8. <https://doi.org/10.7759/cureus.12840>
- Azmi, D. M., Hafsa, & Riyanti. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Umur 43 Tahun Dengan Preeklamsia dan Faktor Resiko Tinggi di BPM Ny. R Wilayah Kerja Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2023. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan*, *2*(2), 1–10.



- Dinkes Brebes. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2024*. Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.
- Dinkes Jateng. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Fery, F. (2020). *Sosialisasi Buku KIA Edisi Revisi Tahun 2020*. Kementerian kesehatan RI.
- Fitri, E., Rika, A., & Megasari, M. (2023). Pemberian Konseling Pada Ibu Nifas Hari Ke 29-42 Menggunakan Abpk Di Pmb Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 1–6. Downloads/Elza+Fitri.pdf
- Juliathi, N. L. P., Marhaeni, G. A., & Dwi Mahayati, N. M. (2020). Gambaran Persalinan dengan Sectio Caesarea di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(1), 19–27.
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*.
- Kemendes RI. (2024). *Data Maternal Perinatal Death Notification (MDPN)*.
- Mariza, A., & Isnaini, N. (2022). Penyuluhan Pentingnya Antenatal Care Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil. *Jurnal Perak Malahayati: Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(2), 223–233.
- Prijatni, I. (2022). *Asuhan Pertolongan Persalinan dengan Presentasi Bokong*. PT Nasya Expanding Management.
- Puskesmas Kaliwadas. (2024). *Data Puskesmas Kaliwadas Tahun 2024*. Kaliwadas.
- Ulfa, M., Ariyani, F., Ayuningtiyas, A. N., Pratama, M. B., & Maharani, S. (2024). Pencegahan Pernikahan Dini dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Melalui Penyuluhan Kesehatan Remaja. *APMa Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 53–59. <https://doi.org/10.47575/apma.v4i1.544>
- Wahyuni, K. S., Mindarsih, E., Wahyuningsih, M., & Olvianda. (2024). Penyuluhan Kesehatan Asuhan Komplementer untuk Mengurangi Ketidaknyamanan Fisiologis Kehamilan di Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Undikma*, 5(1).
- Wati, S., Hafisah, & Hidayah, N. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. K Umur 29 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK), Skoliosis Badan dan Tinggi Badan Kurang Dari 140 Cm Di Wilayah Kerja Puskesmas Paguyangan Kec.Paguyangan Kabupaten Brebes Tahun 2023. *Journal of Creative Student Research (JCSR)*, 2(1), 308–317. <https://doi.org/10.55606/jcsrpolitama.v2i1.3552>
- WHO. (2021). *Sustainable Development Goals and Maternal Mortality*. World Health Organization.
- WHO. (2024). *Maternal Mortality*. World Health Organization.
- Yohanita, N. I., & Susilowati, E. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Umur 36 Tahun G3 P3 A0 Dengan Riwayat Gimelli di Wilayah Kerja Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1).