

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Umur 35 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantarkawung Kabupaten Brebes Tahun 2023

Yuni Santika¹; Hafsa Hafsa²; Mupliha Mupliha³

¹⁻² DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan KH. Putra

³ Praktek Mandiri Bidan, Puskesmas Bantarkawung

Email: santikayuni771@gmail.com¹; hafsahhabib5@gmail.com²; mupliha.05@gmail.com³

Abstract: According to WHO (2021) MMR is about 395,000 cases of deaths worldwide due to pregnancy and childbirth. According to ASEAN (2021) MMR is 235,000. Per 100,000 live births, In Indonesia the number of MMR is 7,389, cases, Central Java Province contributes to MMR 199 per 100,000 live deaths Brebes Regency 105 cases of MMR, Data from Bantarkawung Health Center in 2021 MMR 5 cases and IMR 4 cases. To find out how Comprehensive Midwifery Care on Mrs. M Age 35 Years With Chronic Energy Deficiency at the Puskesmas Bantarkawung Research Methods In this study, researchers used a qualitative descriptive method. From the care given to Mrs.M, no significant gaps were found. From the care that has been given to Mrs. M comprehensively from pregnancy, childbirth, postpartum, LBW, and family planning in the Bantarkawung Puskesmas work area and at Mrs.M's home, using the Varnay approach flow, and SOAP documentation.

Keywords : Comprehensive midwifery care, chronic energy deficiency.

Abstrak: Menurut WHO (2021) AKI sekitar 395.000 kasus kematian ibu di seluruh dunia akibat kehamilan dan persalinan. Menurut ASEAN (2021) AKI 235.000 Per 100.000 kelahiran hidup, Di Indonesia jumlah AKI sebanyak 7,389, kasus, Profinsi Jawa Tengah menyumbang AKI 199 Per 100.000 kematian hidup Kabupaten Brebes 105 kasus AKI, Data dari Puskesmas Bantarkawung tahun 2021 AKI 5 kasus dan AKB 4 kasus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.M Umur 35 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronik di Puskesmas Bantarkawung. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif Dari asuhan yang telah diberikan pada Ny. M tidak ditemukan adanya kesenjangan yang signifikan. Dari Asuhan yang telah diberikan pada Ny. M secara komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan keluarga berencana di wilayah kerja Puskesmas Bantarkawung dan dirumah Ny. M dengan menggunakan alur pendekatan Varney dan pendokumentasian SOAP.

Kata kunci : Asuhan kebidanan komprehensif ,Kekurangan Energi Kronik

PENDAHULUAN

Tingginya Angka Kematian Ibu AKI merupakan suatu kejadian yang sangat berkaitan dengan jumlah kematian ibu dari masa kehamilan atau dalam waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, yang di sebab kan oleh beberapa penyebab yang berhubungan dengan kehamilan dan terhitung dalam waktu tertentu dan bukan karena kecelakaan. (Rohan dan Siyoto, 2013).

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 sebanyak 395.000 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2021). ASEAN Angka Kematian Ibu AKI sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2021). Indonesia jumlah AKI pada tahun yang sama sebanyak 7.389 kasus berbeda dengan tahun sebelumnya yang hanya mengalami 4.627 kasus kematian ibu (Kemenkes RI, 2021). Dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah jumlah AKI tahun 2021

sebanyak 199 per 100,000 kelahiran hidup (Dinkes Jawa Tengah 2021). Pada tahun 2021 Kabupaten Brebes mengalami peningkatan lebih tinggi yaitu 105 kasus dari pada tahun sebelumnya yang hanya mengalami 64 kasus kematian ibu (Dinkes Brebes, 2021). Dalam hal ini Puskesmas Bantarkawung juga menyumbang 5 kasus Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 (Profil Kesehatan Puskesmas Bantarkawung, 2021).

Penyebab kematian ibu banyak di temukan oleh beberapa faktor-faktor tertentu sebagian besar bisa disebabkan oleh pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, infeksi, koplikasi saat persalinan, kelainan letak janin, kejang, ketuban pecah dini, partus lama, anemia, faktor resiko tinggih umur < 20 tahu, atau > 35 tahun, serta Kekurangan Energi Kronis (WHO, 2021). KEK adalah kondisi masalah gizi yang di alami oleh ibu selama masa kehamilan, dengan kondisi Kekurangan Energi Kronik (KEK). Dikatakan KEK bila dalam pemeriksaan fisik pengukuran lingkaran atas ibu < 23,5 cm. Dampak dari Kekurangan Energi Kronik (KEK) bisa menyebabkan terjadinya anemia, yang dapat menyebabkan perdarahan selama proses kehamilan hingga proses persalinan yang beresiko menyebabkan kematian ibu serta bisa berdampak pada janin yang akan dilahirkan beresiko tinggi seperti abortus, BBLR, hipotermi, cacat bawaan, anemia pada bayi, bahkan bisa menyebabkan Angka Kematian Bayi (Martina, 2021).

Angka Kematian Bayi (AKB) menurut WHO mencapai 7,87 pada tahun 2021 berbeda dengan tahun sebelumnya sekitar 7,79 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2021-2020). Pada tahun yang sama (AKB) sebanyak 27.974 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2021 sebanyak 27.334 per 1000 kelahiran hidup (*United Nations*, 2020-2021). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Angka Kematian Bayi (AKB). Di Indonesia mencapai 25.652 kasus pada tahun 2020, berbeda dengan tahun 2021 yang mengalami penurunan 25.256 kasus per 1000 kelahiran hidup, (Kemenkes RI, 2020-2021). Angka Kematian Bayi (AKB) di Profinsi Jawa Tengah pada tahun 2020 sekitar 4.189 kasus kematian bayi dan mengalami penurunan pada tahun 2021 sebanyak 2.851 kematian bayi (Dinkes Profinsi Jateng 2020-2021). Kabupaten Brebes juga menyumbang sebanyak 297 kasus pada tahun 2020, dan mengalami penurunan pada tahun 2021 sebanyak 281 kasus (Dinkes Brebes, 2020-2021). Dari data Puskesmas Bantarkawung tahun 2021 Angka Kematian Bayi (AKB) terdapat 4 kasus, sedangkan pada tahun 2022 Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami peningkatan menjadi 5 kasus kematian bayi (Puskesmas Bantarkawung, 2021-2022).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB disarankan pada petugas kesehatan diharapkan mampu mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal, melakukan pemantauan dan monitoring terhadap ibu hamil secara ketat dengan melakukan

Antenatal Care (ANC). *Antenatal Care* (ANC) dilakukan sebanyak 6 kali selama masa kehamilan, Standar pelayanan dibagi menjadi 6 kali kunjungan yang dapat dilakukan agar mengurangi resiko terjadinya kematian ibu dengan rutin melakukan pemeriksaan (ANC), (Herinawati et al., 2021). Program lainnya adanya keterlibatan institusi pendidikan dalam integrasi program pemerintah pada kegiatan pendidikan, yaitu program *One Student One Client* (OSOC) dimulai dari masa kehamilan hingga keluarga berencana (KB). kegiatan tersebut dapat dilakukan oleh setiap mahasiswi kebidanan yang mendampingi satu ibu hamil. Proses ini memungkinkan mahasiswi sebagai pendamping memberikan pelayanan yang promotif dan preventif secara menyeluruh (*holistic care*) dan mahasiswi kebidanan dapat juga memotivasi klien melalui hubungan berkelanjutan (*on going partnership*) dalam peningkatan pemahaman, dukungan, kepercayaan dan deteksi dini kesehatan ibu sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam penurunan AKI dan AKB (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

TINJAUAN PUSTAKA

Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu kondisi dimana seorang ibu hamil menderita kekurangan asupan makanan yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan, sehingga kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak dapat terpenuhi (Usman Arifa, 2019).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu hamil $<23,5$ cm tujuan pengukuran LILA pada kelompok wanita usia subur merupakan salah satu deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan pada masyarakat awam untuk mengetahui kelompok beresiko KEK (Supariasa, IDN., 2017).

Dampak dari KEK sendiri dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia pada ibu hamil. Hal ini berkaitan dengan cadangan nutrisi khususnya zat besi di tubuh ibu yang terkuras selama kehamilan untuk memenuhi kebutuhan janin dan plasenta (Paendong et al., 2018).

Persalinan

Persalinan adalah proses yang terjadi dengan alamiah dengan adanya kontraksi rahim dan terbukanya leher rahim atau menipisnya dinding rahim sehingga dapat melahirkan janin dan plasenta, dengan kehamilan yang cukup bulan atau bayi sudah dapat bertahan hidup diluar rahim dengan kekuatan sendiri. Persalinan dianggap normal jika proses persalinan

terjadi pada usia kehamilan sudah cukup bulan > 37 minggu dan tidak adanya komplikasi (Sulfianti dkk, 2020).

Nifas

Masa nifas atau *postpartum* adalah masa dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa ini berlangsung sekitar 6 minggu. Asuhan masa nifas dimulai 6 jam pertama pasca salin sampai 42 hari. Periode ini disebut juga *peurperium* dan wanita yang mengalami *peurperium* disebut *peurpera* (Juliastuti, 2021).

Bayi baru Lahir

Neonatus merupakan bayi dengan umur 0-28 hari yang mempunyai resiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan yang bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa menyebabkan komplikasi pada neonates (Sembiring, 2019). Masa *neonatal* dibagi dua yaitu *neonatus* dini (0-7 hari) dan *neonatus* lanjut (8-28 hari) (Ni Wayan, 2017).

Bayi Baru Lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu dengan berat badan antara 2500 gram sampai 4000 gram nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan. Kunjungan bayi baru lahir di lakukan sebanyak 4 kali kunjungan menurut Buku KIA tahun 2020 yaitu 0-6 jam, 6-48 jam, 3- 7 hari dan 8 -28 hari.

Keluarga Berencana

Keluarga Berencana merupakan upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, peraturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera yang di tuangkan dalam UU Nomor 10 Tahun 1992. Keluarga berencana (*Family planning, planned parenthood*) adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Jannah & Rahayu, 2020).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Dalam melakukan penelitian ini peneliti menjadikan Ny. M Suami, Keluarga, dan Bidan sebagai informan untuk menyelesaikan penelitian karya tulis ilmiah ini. Peneliti menggunakan beberapa teknik dalam pengumpulan data yaitu wawancara menggunakan format pengkajian varnay dan panduan anamnesa berupa SOAP, pemeriksaan fisik yang dilakukan pada saat kunjungan ANC dan

dokumentasi yang berupa foto, buku kohort, buku KIA ibu, catatan pemeriksaan, hasil laboratorium serta hasil dari USG.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Menurut Kemenkes nomor 853 tahun 2021 pasal 13 pelayanan kesehatan dimasa kehamilan di lakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan, dengan distribus 2 kali pada trisemester pertama, I (satu) yaitu pemeriksaan dokter di trimester I untuk skrining kesehatan ibu keseluruhannya, termasuk USG pada terisemster I dan III. II kali pada trisemester kedua dan 3 kali pada trisemester III. Selama kehamilan ini Ny. M selalu memeriksakan kehamilannya baik itu di posyandu, bidan, dokter kandungan dan puskesmas, Ny. M memeriksakan kehamilannya sebanyak 14 kali yaitu trisemester I sebanyak 6 kali, trisemester II sebanyak 4 kali, dan di semester III 4 kali. Dalam hal ini tidak di temukannya kesenjangan antara teori dan praktik, menurut (Priyanti S., 2020).

Pelayanan antenatal di kabupaten Brebes yang sesuai setandar dan digunakan oleh seluruh puskesmas yaitu “10 T” meliputi : Tinggi badan dan timbang berat badan, mengukur tekanan darah, mengukur LILA atau nilai status gizi, pengukuran tinggi fundus uteri (TFU), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skerining setatus imunisasi Tetanus Toksoit (TT), beri tablet tambah darah (Fe), Periksa laboratorium (rutin dan khusus), Tata laksana/penanganan kasus, Konseling pada Ny. M sudah di lakukan pelayanan antenatal sesuai dengan standar 10 T menurut buku KIA tahun 2020. Maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Ukuran LILA Ny.M berdasarkan hasil pemeriksaan adalah 22,2 cm. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Utami, dkk (2019) indikator LILA normal yaitu 23,5 cm. Berdasarkan hal tersebut ditemukan kesenjangan antara teori dan fakta, maka dari itu ibu diberikan asuhan untuk mengosumsi makanan yang bergizi seimbang terutama memperbanyak makanan yang tinggi karbohidrat dan protein.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada proses persalinan Ny. M mengatakan merasa mules dan kenceng-kenceng dan keluar lendir darah dari jalan lahir sejak menurut Hindriati & Titik (2021) keluhan yang dirasakan ibu bersalin dimulai adanya his yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron. Selanjutnya keluar lendir darah. Berdasarkan data diatas keadaan fisik Ny. M masih dalam keadaan normal. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan dengan praktik.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.M lahir cukup bulan, lahir seponatan, menangis kuat gerakan aktif, warna kulit kemerahan dan tidak di temukan adanya masalah, penilaian 1 menit pertama : warna kulit kemerahan, (poin 2), frekuensi jantung <100 x/menit (poin 1), menangis (poin 2), gerakan kuarang aktif (poin 1), pernafasan (poin 2), nilai APGAR skor 8-9-10, lalu dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) Pada ibu dan bayi, menurut Sehmawati & Utami (2019). Hal ini sesuai dengan hasil diatas dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Selama melakukan pengawasan pada bayi Baru lahir 0 jam sampai 28 hari, penulis melakukan asuhan yang sesuai seperti pendidikan Kesehatan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, perawatan tali pusat,tanda bahaya bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa ada tambahan makanan apapun dan menganjurkan ibu memberikan imunisasi BCG. Kunjungan bayi baru lahir di lakukan sebanyak 4 kali kunjungan menurut Buku KIA tahun 2020 yaitu 0-6 jam, 6-48 jam, 3- 7 hari dan 8 -28 hari. Hal ini sesuai dengan hasil diatas dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan Kebidanan Nifas

Selama kunjungan masa nifas yang di lakukan 4 kali pada kunjungan I kunjungan ke II, ke III dan ke IV hasil pemeriksaan ibu normal dan tidak menunjukkan adanya tanda-tanda infeksi pada masa nifas terutama pada luka perineum. Hasil di atas sesuai dengan pendapat Sulfianti dkk (2021), maka tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan Keluarga Berencana

Setelah dilakukan konseling, mengenai KB, metode KB, atau macam-macam KB, keuntungan KB, atau efek samping dari masing masing KB tersebut dan cara pemasangan atau penggunaan KB, Ny. M dan suami telah setuju untuk memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan setelah masa nifas selesai. Menurut buku KIA tahun (2020), diharapkan ibu dapat menggunakan alat kontrasepsi langsung setelah melahirkan sampai 6 minggu atau 42 hari setelah melahirkan. Ny. M menggunakan KB pada hari ke 5 pasca selesai masa nifas Berdasarkan hal tersebut, maka tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL, peneliti dan bidan sudah memberikan asuhan, pendampingan serta intervensi untuk ibu lebih banyak mengosumsi

makanan yang tinggi karbohidrat serta protein. Sehingga pada proses persalinan, nifas dan BBL tidak di temukannya masalah yang signifikan sehingga sudah sesuai dengan asuhan kebidanan komprehensif. Pada asuhan keluarga berencana ibu memilih menggunakan KB suntik 3 Bulan karena ibu sudah merasa nyaman dan lebih cocok dengan KB suntik.

Saran

Diharapkan pada peneliti selanjutnya agar melakukan asuhan kebidanan yg lebih rinci dan mendalam, agar mendapatkan hasil yang lebih maksimal sehingga dapat mengambil lebih banyak pengalaman serta memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif terhadap ibu yang mengalami resiko tinggi dan dapat membantu mengurangi AKI dan AKB. Pada lahan praktek diharapkan agar tetap memberikan peluang bagi mahasiswa kebidanan untuk terus belajar dan mengoptimalkan asuhan kebidanan yang akan diberikan

DAFTAR PUSTAKA

- ASEAN Secretariat. (2021). ASEAN Statistical Yearbook. Jakarta: Asean Secretariat, December, 2021.
- Dinas Kesehatan Brebes. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2021. Brebes: Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.
- Dinas Kesehatan Brebes. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2021. Brebes: Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2018). Buku Saku Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Herinawati, H., Iksaruddin, I., Murtiyarini, I., Danaz Nst, A.F. (2021). Pentingnya Antenatal Care (ANC) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga
- Hindriati, & Titik, d. (2021). Efektifitas posisi miring kiri dan setengah duduk terhadap kemajuan persalinan kala satu fase aktif pada ibu primigravida di ruang bersalin RSUD Raden Mattaher. Riset Informasi Kesehatan, 67 – 73.
- Jannah, N., & Rahayu, S. (2020). Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Juliastuti. (2021). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Profil-Kesehatan-2021.pdf.
- Kesehatan di Desa Penyengat Olak Kecamatan Jambi Luar Kota Kabupaten Muaro Jambi. Jurnal Abdidas. 2(1):11-15.

- Martina. (2020). Hubungan budaya dengan kejadian Kekurangan energi kronik (KEK) Pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Ace
- Ni Wayan Armini, Ni Gusti Kompiang Sriasih GAM. (2017). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Prasekolah. Yogyakarta: Andi Offset; 238
- Paendong, F. T., Suparman, E. and Tendean, H. M. M. (2016). Profil Zat Besih Besar.4,N0.2, 209–215. (Fe) pada Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Bahu Manado. e- Clinici, 4(1). doi: 10.35790/ecl.4.1.2016.10985.
- Priyanti, S., & dkk. (2020). Frekuensi dan Faktor Risiko Kunjungan Antenatal Care. Jurnal Ilmiah Kebidanan.
- Profil Kesehatan Puskesmas Bantarkawun. (2021). Puskesmas Bantarkawung tahun 2021. Brebes. Jawa Tengah.
- Puskesmas Bantarkawung. (2022). Profil Puskesmas Bantarkawung tahun 2021-2022. Brebes. Jawa Tengah.
- Rohan, H. H. & Siyoto, S. (2013). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika, 1-15.
- Sehmawati, S., & Utami, W. (2019). Hubungan pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan keberhasilan menyusui pada bayi secara eksklusif. *The Shine Cahaya Dunia Kebidanan*, 4(2).
- Sulfianti, dkk. (2020). Asuhan Kebidanan pada Persalinan. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Supariasa, IDN. (2017). Pendidikan dan Konsultasi Gizi. Jakarta: EGC.
- United Nations*. (2021). *Security Council Extends Mandate for United Nations Organization Stabilization Mission in Democratic Republic of Congo, Unanimously Adopting Resolution 2612 (2021)*. *United Nations Security Council*.
- Usman Arifa. (2019). Hubungan Sosial Ekonomi Dan Asupan Gizi Ibu Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil. 7, 86–9.
- Utami, I., & Fitriahadi, E. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. Yogyakarta.
- World Health Organization*. (2021). *Monitoring Health For the Sdgs, Sustainable Development Goals*. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.