

ASUHAN KEBIDANAN KASUS PRANIKAH DENGAN KURANG ENERGI KRONIS

COMMUNITY MIDWIFE CARE PRE MARRIAGE WITH CHRONIC ENERGY DEFICEINCY

Sri Supartinah¹, Fitriani Nur Damayanti², Siti Istiana³, Lia Mulyanti⁴

¹Program Studi Profesi Kebidanan, FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang

^{2,3,4}Program Studi S1 Kebidanan, FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang

Email: snf113163@gmail.com

ABSTRAK

Pranikah adalah masa sebelum terjadi pertemuan antara sel telur dan sperma yang siap terjadi pembuahan. Kurang Energi Kronis (KEK) adalah kurangnya asupan energi yang berlangsung lama/kronik. Wanita Usia Subur (WUS) dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm dinyatakan menderita KEK. Status kesehatan WUS perlu untuk diperhatikan, karena WUS berada pada masa usia reproduksi yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas, dampak Kekurangan gizi pada pranikah memperburuk pada saat kehamilan, proses persalinan, bahkan sampai resiko terjadinya kematian pada ibu dan janin. Tujuan utama penanganan KEK pranikah adalah mencegah terjadinya berat badan bayi lahir rendah, melahirkan dengan aman, dan mencegah *mortalitas maternal* dan *perinatal*. Tujuan penelitian yaitu mengetahui cara melakukan asuhan kebidanan pada pranikah dengan KEK. Menggunakan metode studi kasus dan berlokasi di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Subjek studi kasus adalah WUS yang mengalami KEK. Studi kasus dilakukan pada tanggal 05 sampai dengan 30 Desember 2022. Teknik pengumpulan data dari wawancara, pemeriksaan fisik, pengamatan (observasi), data skunder meliputi studi dokumentasi dan studi kepustakaan. Berdasarkan permasalahan utama pada Nn. NM asuhan kebidanan yang dilakukan adalah dengan memberikan imunisasi TD, KIE gizi seimbang, menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas fisik yang berat, cukup istirahat, KIE untuk menunda kehamilannya, menganjurkan untuk konsultasi gizi kepada petugas gizi di \puskesmas. Kesimpulan setelah dilakukan Asuhan Kebidanan pada Nn. NM 25 tahun pranikah dengan KEK, diperoleh hasil keadaan umum baik, lingkaran lengan atas menjadi 21,5cm, WUS akan melaksanakan sesuai anjuran petugas, akan berkonsultasi gizi dengan petugas gizi puskesmas untuk persiapan kehamilan.

Kata kunci: Kurang Energi Kronis, Pranikah

ABSTRACT

Premarital is the period before the ovum and sperm is ready to fertilization. Chronic Energy Deficiency (CED) is a long-lasting/chronic lack of energy intake. Women of Reproductive Age (WUS) with an Upper Arm Circumference (LILA) <23.5 cm are declared to CED. Health status WUS is very important to attention because WUS is in the reproductive age period which is related to pregnancy, childbirth and postpartum. The impact of malnutrition on premarital exacerbates during pregnancy, childbirth, even to the risk of death for the mother and fetus. The main goals of treating premarital chronic energy deficiency are preventing low birth weight babies, giving birth safely, and preventing maternal and perinatal mortality. The research porposes is to how to midwifery care for premarital with chronic energy deficiency. Method: using the case study method, located at the Bangetayu Health Center, Semarang City. The subject of the case study was a WUS with chronic energy deficiency. The case study was on 05 to 30 December 2022. Data collection techniques from interviews, physical examination, observation, secondary data included documentation studies and literature studies. Result: based on the main problem on Ms. NM midwifery care is giving TD immunization, balanced nutrition IEC, advising mothers to reduce strenuous physical activity, which can cause fatigue, enough rest, IEC to delay pregnancy, recommending nutrition consultations to nutrition at the health center. Conclusion: after midwifery care was carried out on Ms. NM 25 years pre-marital with chronic energy deficiency, the results are generally good, the upper arm circumference is 21.5 cm, WUS will carry out according to the recommendations, will consult nutrition with the nutrition at the puskesmas for preparation for pregnancy.

Keywords : Chronic Energy Deficiency, Pre-Marriage

PENDAHULUAN

Prakonsepsi adalah masa sebelum terjadi pertemuan antara sel telur dan sperma yang siap terjadi pembuahan (Dieny, dkk., 2019). Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang berada dalam periode usia 15 – 49 tahun (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Status kesehatan pada Wanita Usia subur sangat perlu untuk diperhatikan, karena WUS berada pada masa usia reproduksi yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas, kesehatan organ-organ reproduksi wanita yang berdampak pada kematian. Kesehatan wanita usia subur pada saat pranikah merupakan awal mutu kesehatan reproduktif yaitu dengan memiliki status gizi yang baik pada WUS (Dieny,dkk.2019).Wanita usia subur yang mengalami kekurangan gizi pada saat usia reproduksi, seperti anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK) dapat memperburuk pada saat kehamilan, proses persalinan, bahkan sampai resiko terjadinya kematian pada ibu dan janin. (Kemenkes, RI, 2019).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2021 menunjukkan Tingginya prevalensi ibu hamil KEK pada kelompok usia 15-19 tahun dan 20- 24 tahun (33.5% dan 23.3%). Kehamilan di usia remaja dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi karena terjadi kebutuhan yang meningkat untuk pemenuhan gizi bagi tubuh remaja dan janin. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Secara nasional prevalensi risiko kejadian KEK Wanita Usia Subur (WUS) tahun 2018 yaitu 20,8%. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 menunjukkan prevalensi WUS yang berisiko KEK sebesar 17,2% (Balitbangkes, 2018).

Di Puskesmas Bangetayu Jumlah pranikah dengan KEK dari tahun ke tahun mengalami peningkatan dimana pada tahun 2021 jumlah wus pranikah 117 WUS dengan jumlah WUS dengan KEK yaitu 1 (satu) WUS sedangkan tahun 2022 dari bulan Januari sampai dengan bulan Novemberr jumlah WUS 176 dengan Kasus WUS KEK sejumlah 5 (lima) WUS. (Laporan Bulanan KIA puskesmas Bangetayu).

Kekurangan energi kronik menggambarkan dimana asupan energi dan protein yang tidak adekuat. Salah satu indikator untuk mendeteksi risiko kekurangan energi kronik dan status gizi WUS adalah dengan melakukan pengukuran antropometri yaitu pengukuran lingkaran Lengan Atas (LiLA) pada lengan tangan yang tidak sering melakukan aktivitas gerakan yang berat. (Fitriyaningsih, 2018).

METODE

Metode penulisan yang digunakan dengan penulis, dengan mengumpulkan data dengan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi kepustakaan, dan dokumentasi.

Identitas Pasien :

1. Nama : Nn. NM
2. Umur : 25 tahun
3. Agama : Islam
4. Pendidikan : SMA
5. Pekerjaan : *Loundrey*
6. Suku bangsa : Jawa Indonesia
7. Alamat : Jl. Sedayu Kelapa

Alasan Datang : Klien ingin memeriksakan kesehatan karena mau menikah.

Keluhan utama : Belum imunisasi TT.

Penyakit/kondisi yang pernah diderita atau sedang diderita : Klien tidak memiliki riwayat penyakit seperti DM, jantung, hipertensi, hepatitis maupun riwayat penyakit menular seperti TBC.

Riwayat penyakit dalam keluarga (menular maupun keturunan) : Klien tidak memiliki riwayat penyakit seperti DM, jantung, hipertensi, hepatitis maupun riwayat penyakit menular seperti TBC.

Pemeriksaan fisik:

Pemeriksaan Umum:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

Tensi : 120/80 mmHg

Nadi : 88x/menit

Suhu : 36°C

RR : 24x/menit

BB : 38kg

LILA : 21 cm

TB : 151 cm

Tanggal 05 Desember 2022

Hb : 13 gr/dl

Golongan Darah : O

HBSAG : Non Reaktif

HIV Rapid Test : Non Reaktif

Syphilis Rapid Test : Negatif

Pemeriksaan Urine : Negatif

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil laporan kasus Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Nn. NM usia 25 tahun pranikah dengan KEK, Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang, pada pengkajian data subjektif didapatkan keluhan klien mau periksa kesehatan dan imunisasi TT pranikah, dari pengkajian data objektif didapatkan hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmHg, TB : 151 cm, BB : 38 kg, LILA : 21cm, Pranikah mengalami Kurang energi Kronik. Berdasarkan keluhan ibu, makan porsi sedikit, khawatir setelah menikah dan hamil karena badan kurus dan mudah lelah dalam bekerja, berdasarkan hasil pemeriksaan maka didapatkan permasalahan utama yaitu pranikah dengan Kurang Energi Kronis. Menurut Kemenkes 2017 Kekurangan energi kronis merupakan suatu kondisi dimana seorang menderita kekurangan asupan makanan yang berlangsung dalam jangka waktu cukup lama (menahun atau kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan pada kesehatan, sehingga peningkatan kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak dapat terpenuhi.

Nn. NM memiliki beberapa faktor resiko dari status gizi dengan Kurang energi Kronik, antara lain : pranikah, TB 151 Cm, BB: 38 Kg, LILA 21 Cm bila dihitung dengan rumus LILA normal pada wanita usia subur (WUS) yaitu 23,5 cm maka Nn. NM Termasuk pranikah dengan KEK. Menurut Dieny, dkk,2020 mengatakan bahwa usia pranikah dapat dikaitkan dengan masa prakonsepsi. “pra” berarti sebelum, “konsepsi” berarti pertemuan sel ovum dengan sperma atau yang disebut dengan pembuahan. Prakonsepsi merupakan masa sebelum terjadinya pertemuan antara sel sperma dengan ovum atau pembuahan sebelum hamil. Ada beberapa persiapan yang harus dilakukan sebelum merencanakan kehamilan. Dimulai dari masa remaja, yaitu dengan menjaga kesehatan organ reproduksi, kebutuhan akan gizi seimbang, perilaku hidup sehat, dan lain-lain. Menurut Fitriyaningsih, 2018. Kekurangan energi kronik menggambarkan dimana asupan energi dan protein yang tidak adekuat. Salah

satu indikator untuk mendeteksi risiko kekurangan energi kronik dan status gizi WUS adalah dengan melakukan pengukuran antropometri yaitu pengukuran lingkaran Lengan Atas (LiLA) pada lengan tangan yang tidak sering melakukan aktivitas gerakan yang berat.

Sumber Literature

Pada Penelitian Novika dan yanti 2018 (dalam Fitriani, dkk, 2021) Hasil penelitian ini menunjukkan hasil analisis bivariat menunjukkan nilai p value = 0,000 yang menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan kejadian KEK pada wanita prakonsepsi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian di Makassar menunjukkan bahwa wanita prakonsepsi yang wanita prakonsepsi dengan pengetahuan kurang memiliki peluang lebih besar untuk menderita KEK.

Menurut Penelitian Aprilianti & Purba, 2015 (dalam Fitriani, dkk. 2021) Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara asupan energi ($p=0.009$) dengan risiko KEK pada wanita usia subur dan tidak ada hubungan antara pengetahuan ($p=0.196$), sikap ($p=0.226$) dan asupan protein($p=0.483$) dengan risiko KEK pada wanita usia subur di Desa Hibun Kabupaten Sanggau. Ada hubungan antara asupan energi dengan risiko KEK pada wanita usai subur. Tidak ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan asupan protein terhadap risiko KEK pada wanita usai subur.

Menurut Umisah & Permatasari 2017 (dalam Fitriani, dkk. 2021) Nilai rata-rata pengetahuan gizi prakonsepsi pada responden KEK yaitu 75,95 sedangkan responden tidak KEK yaitu 77,56 sehingga termasuk dalam kategori pengetahuan kurang. Berdasarkan uji Mann-Whitney didapatkan hasil $p = 0,179$ ($p>0,05$) maka H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan pengetahuan gizi prakonsepsi antara responden KEK dan tidak KEK di SMA Negeri 1 Pasawahan. Memiliki pengetahuan yang tinggi tentang gizi prakonsepsi tanpa disertai dengan perubahan perilaku dalam kehidupan sehari-hari merupakan faktor penyebab tidak adanya perbedaan pengetahuan gizi prakonsepsi di SMA Negeri 1 Pasawahan.

Pasaribu & simatupang, 2019 rata-rata nilai pengetahuan sampel sebelum diberikan intervensi berupa konseling adalah 12,60 dari total skor 20. Hal ini berarti persentase pertanyaan pengetahuan yang dapat dijawab benar oleh sampel adalah sebesar 63%. Sebelum intervensi nilai minimum yang didapat sampel adalah 8 dan nilai maksimum 11. Sementara itu setelah diberikan intervensi berupa konseling terjadi peningkatan rata-rata nilai menjadi

15,97. Dengan persentase pertanyaan yang dapat dijawab oleh sampel menjadi sebesar 79,8%. Peningkatan ini sejalan juga dengan peningkatan nilai minimum yang didapat sampel yaitu 11 dan nilai maksimum 18.

Rata-rata nilai pengetahuan meningkat sesudah konseling sebesar 3,37. Ernawati, 2017 dalam penelitiannya mengatakan ukuran LILA menggambarkan keadaan konsumsi makan terutama konsumsi energi dan protein dalam jangka panjang. Kekurangan energi secara kronis menyebabkan ibu tidak mempunyai cadangan zat gizi yang adekuat untuk menyediakan kebutuhan ibu dan janin karena ada perubahan hormon dan meningkatnya volume darah untuk pertumbuhan janin. Sebagai akibatnya, suplai zat gizi pada janin berkurang sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat. Selanjutnya akan lahir bayi dengan berat yang rendah.

Berdasarkan permasalahan utama diatas maka penatalaksanaan yang yang diberikan pada Nn. NM usia 25 tahun Pranikah dengan Kurang energi Kronis adalah dengan memberitahukan hasil pemeriksaan pada klien bahwa Klien mengalami kurang energi kronik menganjurkan klien untuk imunisasi TD sebagai syarat untuk menikah, menganjurkan klien untuk mengurangi aktivitas fisik yang berat, yang dapat menimbulkan kelelahan. menganjurkan untuk cukup istirahat baik istirahat siang ataupun dimalam hari, motivasi klien untuk makan sedikit tapi frekuensinya sering sehingga kebutuhan akan zat gizi terpenuhi, menganjurkan untuk menunda kehamilan, Menganjurkan untuk konsultasi gizi dengan petugas Gizi dipuskesmas untuk pemberian KIE kepada klien tentang penatalaksanaan klien pranikah dengan KEK diantaranya dengan KIE agar klien lebih memahami pentingnya zat gizi pada pranikah untuk persiapan kehamilan.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan pada Nn. NM Usia 25 Tahun pranikah Dengan Kurang Energi Kronis, Di Puskesmas Bangetayu KotaSemarang, dapat diambil beberapa kesimpulan dan saran untuk meningkatkan Asuhan Kebidanan khususnya pada pranikah dengan KEK (Kurang Energi Kronis).

Pengkajian pada pranikah dengan KEK diperoleh data klien belum imunisasi TD, Klien makan porsi sedikit 3 tahun terakhir, klien sering merasa mudah lelah, kurang istirahat, dan khawatir jika menikah kemudian hamil karena badannya kurus. Pada data obyektif didapatkan

data TD : 120/80 mmHg, N. 88x/menit, S 360C, RR : 24x/menit BB 38 kg, lila 21 cm. Perencanaan yang diberikan adalah dengan beritahukan hasil pemeriksaan pada klien, berikan imunisasi TD, berikan KIE pada klien tentang gizi seimbang dan pentingnya gizi pranikah, anjurkan untuk cukup istirahat baik istirahat disiang hari maupun dimalam hari, anjurkan untuk menunda kehamilan, anjurkan untuk konsultasi gizi apabila masih ada yang ingin diketahui tentang gizi pranikah pada petugas gizi dipuskesmas. Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan apa yang telah direncanakan. Pada evaluasi Ibu mengerti dan memahami KIE yang diberikan oleh Bidan dan Ibu lebih tenang dan akan melaksanakan sesuai anjuran.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Sri Supartinah, Fitriani Nur Damayanti, Siti Istiana, Lia Mulyanti

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, F, 2020. Hubungan Usia, Pendapatan Keluarga, Dan Pengeluaran Pangan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kota Makassar Tahun 2022. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Andi, F. J and Erni, 2020 Upaya Pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet FE dan Asupan Makanan pada Ibu Hamil di Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja, program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Mega Buana Palopo

Annisa, Annisa (2021). Gambaran karakteristik ibu hamil dengan kurang energi kronik (KEK) di Puskesmas Pahandut Kota Palangkaraya tahun 2020. Laporan Tugas Akhir, Program Studi Diploma Diii Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Chandradewi. 2015. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil Kek (Kurang Energi Kronis) Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Lombok. Jurnal Kesehatan Prima 9, No.1, Februari 2015, Halaman : 1391-1402.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018. Jakarta: Balitbangkes.

- Dieny, dkk. 2019. *Gizi Prakonsepsi*. Edited by Nur Syamsiah. Jakarta: Bumi Medika.
- Doloksaribu & Simatupang, 2019. Pengaruh Konseling Gizi Prakonsepsi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wanita Pranikah Di Kecamatan Batang Kuis. Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Medan, Alumni Mahasiswa Gizi Poltekkes Medan.
- Ernawati A. 2017. Masalah Gizi Pada Ibu Hamil Nutritional Issues Among Pregnant Mothers. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Pati
- Fitriani, 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 . Konsentrasi Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Ibu Anak (KIA), Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor.
- Fitriani, Dkk, 2021. Literature Review Hubungan Pengetahuan dengan KEK pada Wanita Prakonsepsi. Universitas Ngudi Waluyo, Kebidanan Program Sarjana.
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Kemenkes RI. Jakarta; 2018
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Kemenkes RI. Jakarta; 2019
- Nurfulaini, 2021. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Prakonsepsi Dengan Kekurangan Energi Kronis, KTI, Ahli Madya Kebidanan Jurusan DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Putri, P.H. dkk. 2020. Edukasi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Gizi Prakonsepsi, Sikap dan Asupan Zat Gizi Makro Wanita Pranikah. Fakultas Kesehatan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya Surabaya, Indonesia.
- Pratiwi, Intan. (2020). Gambaran Pengetahuan Calon Pengantin Wanita Terhadap Gizi Prakonsepsi Di Kua Kecamatan Rambang Kabupaten Muara Enim Tahun 2020. Artikel Karya Ilmiah. Ungaran: Universitas Ngudi Waluyo Propinsi Jawa Tengah. 2019, Profil Kesehatan, Jawa Tengah.
- Rahmadani, S. 2019. Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Gizi Pranikah Dengan Status Gizi Pada Wanita Usia Subur Pranikah Di Kabupaten Bantul Skripsi thesis, Universitas Alma Ata Yogyakarta.

- Retni, A., & Puluhalawa, N. (2021). Pengaruh Pengetahuan Ibu Hamil terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai. *Zaitun Ilmu Kesehatan*, 9(1), 952-964. <https://journal.umgo.ac.id/index.php/Zaitun/article/view/1119>
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (*RISKESDAS*) (Vol. 44, Issue 8).
- Winarish, Dkk, 2018. Kandungan Gizi Mikro (Besi, Seng), Nitrit dan Formalin pada Daging Sapi dari Pasar Tradisional dan Swalayan Micro Nutrition (Fe, Zn), Nitrite and Formalin in Beef from Traditional Markets and Supermarket. Pusat Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan, Jakarta, Indonesia.
- Yulizawati,dkk.2019 Hubungan kadar insulin-like growth factor 1 serum maternal dengan berat badan dan panjang badan bayi baru lahir pada ibu hamil KEK. Program Studi Pascasarjana Ilmu Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas; Bagian Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas; Bagian Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas.
- Zaki, I., Sari, H. P. dan Farida. Asupan Zat Gizi Makro dan Lingkar Lengan Atas pada Remaja Putri di Kawasan Perdesaan Kabupaten Banyumas, Pangan, Gizi dan Kesehatan; 2017