

**Asuhan Kebidanan Kehamilan (ANC) Pada NY. R G2P1A0 Umur 29 Tahun
Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK)
Di Puskesmas Mekar Baru Tanjungpinang Tahun 2025**

Ratih Murni Nurrohim¹, Utami Dewi², Rahmadona³, Darwitri⁴
Kebidanan, Poltkkes Kemenkes Tanjungpinang, Kota Tanjungpinang
E-mail: *ratihmrni@gmail.com¹

ABSTRAK

Angka kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Provinsi Kepulauan Riau mencapai 12,2%, dan di Kota Tanjungpinang sebesar 5,8%. KEK dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin, serta berisiko menyebabkan komplikasi seperti perdarahan dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Salah satu intervensi yang efektif adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal, seperti ubi jalar ungu, yang memiliki kandungan tinggi karbohidrat dan protein untuk membantu meningkatkan berat badan dan Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu. Tujuan laporan kasus ini adalah untuk melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu hamil dengan KEK melalui implementasi pemberian PMT Ubi Jalar Ungu. Laporan ini adalah studi kasus asuhan kebidanan (Case Report). Subjek laporan adalah Ny. R, seorang ibu hamil berusia 29 tahun dengan status G2P1A0 yang didiagnosis KEK. Setelah dilakukan asuhan kebidanan dan pemberian intervensi PMT Ubi Jalar Ungu, ditemukan adanya kenaikan berat badan dan peningkatan LILA pada Ny. R, meskipun masalah KEK belum teratasi sepenuhnya. Pemberian asuhan kebidanan kehamilan yang terpadu dan pemberian PMT Ubi Jalar Ungu sebagai pemanfaatan pangan lokal efektif dalam membantu meningkatkan status gizi (berat badan dan LILA) ibu hamil dengan KEK

Kata kunci

Kehamilan, KEK, PMT, Ubi Jalar Ungu

ABSTRACT

The incidence of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women in Riau Islands Province reached 12.2%, and in Tanjungpinang City it was 5.8%. CED can affect the health of mothers and fetuses, and can cause complications such as bleeding and low birth weight (LBW). One effective intervention is the provision of supplementary foods made from local ingredients, such as purple sweet potatoes, which are rich in carbohydrates and protein to help increase maternal weight and upper arm circumference (UAC). The purpose of this case report is to apply obstetric care during pregnancy to pregnant women with CED through the implementation of the Purple Sweet Potato Supplementary Food Program (PMT). This report is a case report on obstetric care. The subject of this report is Mrs. R, a 29-year-old pregnant woman with a G2P1A0 status who was diagnosed with KEK. After receiving obstetric care and the Purple Sweet Potato PMT intervention, an increase in weight and LILA was found in Mrs. R, although the KEK problem had not been completely resolved. The provision of integrated obstetric care during pregnancy and the administration of the Purple Sweet Potato PMT as an effective use of local food are effective in helping to improve the nutritional status (weight and LILA) of pregnant women with KEK.

Keywords

Pregnancy, KEK FP-Growth, Haze

1. PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan investasi krusial bagi peningkatan kualitas generasi mendatang, dan keberhasilan program kesehatan diukur melalui indikator utama seperti Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Secara global, AKI pada tahun 2020 masih mencapai 223 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dengan penyebab utama seperti pre-eklamsi/eklamsi dan perdarahan, sementara AKB mencapai 29 per 1.000 KH yang didominasi oleh kelahiran prematur dan komplikasi intrapartum (WHO, 2021). Di Indonesia, meskipun terjadi penurunan, AKI pada tahun 2023 masih berada di angka 189 per 100.000 KH, jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) sebesar 70 per 100.000 KH pada tahun 2030, dengan hipertensi dalam kehamilan (eklamsia) dan perdarahan sebagai penyumbang terbesar (Kemenkes RI, 2024).

Tingginya angka AKI seringkali berkaitan erat dengan kondisi gizi ibu hamil, salah satunya adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK, yang didefinisikan sebagai kondisi kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu lama, merupakan faktor risiko signifikan yang menyumbang sekitar 40% kematian ibu di negara berkembang (WHO). Indonesia menempati urutan keempat tingkat KEK terbesar secara global pada tahun 2023 (16,9%). Di Provinsi Kepulauan Riau (Kepri) dan khususnya Kota Tanjungpinang, AKI dan AKB juga menjadi perhatian. AKI Kepri tahun 2023 sebesar 98 per 100.000 KH, dengan perdarahan dan eklamsia sebagai penyebab utama, sejalan dengan kondisi di Kota Tanjungpinang yang mencatat AKI 179,59 per 100.000 KH (Dinkes Prov Kepri, 2022, 2024). Lebih lanjut, data menunjukkan bahwa tingginya kasus perdarahan sering dipicu oleh anemia atau KEK pada ibu hamil (Aprianti, 2017). Kota Tanjungpinang sendiri mencatat angka KEK sebesar 5,80% pada ibu hamil.

Upaya penanggulangan KEK pada ibu hamil dilakukan melalui program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), terutama dengan memanfaatkan pangan lokal yang kaya nutrisi, mudah didapat, dan terjangkau (Kemenkes, 2023). Ubi jalar ungu merupakan salah satu pangan lokal potensial yang kaya karbohidrat kompleks, yang dapat membantu mencukupi kebutuhan karbohidrat pada ibu hamil yang mengalami KEK. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa pemberian ubi jalar ungu berdampak positif terhadap peningkatan berat badan ibu hamil KEK (Aryani dkk, 2021). Selain intervensi gizi, pelayanan Antenatal Care (ANC) yang teratur dan patuh juga memiliki hubungan signifikan dalam mencegah terjadinya KEK dan komplikasi kehamilan (Harfiani dkk, 2019; Hilal dkk, 2023).

Puskesmas Mekar Baru di Kota Tanjungpinang, sebagai fasilitas kesehatan terakreditasi paripurna, menyediakan layanan asuhan kebidanan kehamilan, termasuk deteksi dini KEK. Data Puskesmas Mekar Baru tahun 2023 menunjukkan angka KEK sebesar 12,5%, menempatkannya pada urutan keenam tertinggi di Tanjungpinang. Berdasarkan laporan Januari-Februari 2025, sebanyak 15% ibu hamil memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) di bawah 23,5 cm. Fakta ini menegaskan perlunya asuhan kebidanan yang komprehensif. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. R Umur 29 Tahun Dengan KEK di Puskesmas Mekar Baru pada tahun 2025, sebagai upaya nyata dalam memberikan intervensi dan manajemen KEK untuk meningkatkan status kesehatan ibu

2. METODE PENELITIAN

Laporan ini menggunakan Metode Studi Kasus (*Case Report*) dengan fokus pada Asuhan Kebidanan Kehamilan. Subjek tunggal adalah Ny. R, seorang ibu hamil G2P1A0 berusia 29 tahun yang didiagnosis mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Asuhan kebidanan dilaksanakan di Puskesmas Mekar Baru Tanjungpinang dan kediaman Ny. R selama periode Maret hingga April 2025.

Data penelitian didapat melalui data Primer yang diperoleh melalui wawancara (anamnesa) untuk mendapatkan keluhan, riwayat kesehatan, dan pola makan ibu. Data Sekunder diperoleh dari pemeriksaan fisik, observasi, buku KIA ibu, dan buku register bidan. Untuk mendokumentasikan hasil asuhan menggunakan metode SOAP (Subjektif, Objektif, Assesment, Planning)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kasus ini penulis mengikuti perkembangan kehamilan Ny. R mulai dari usia 18-26 minggu, pada Ny. R. Kehamilan Ny.R merupakan kehamilan yang kedua dan belum pernah mengalami keguguran dengan HPHT 22 Oktober 2024, TP 29 Juli 2025 pada kehamilan ini Ibu mengatakan pada trimester 1 Ibu mengalami mual muntah sehingga kehilangan nafsu makan, riwayat imunisasi TT sudah lengkap dan Ibu tidak ada mengalami keluhan.

Setelah dilakukan pengkajian didapati berat badan ibu sebelum hamil yaitu 39 kg, didapatkan bahwa IMT pra-hamil ibu di 16,6 kg hal ini sejalan dengan klasifikasi IMT Menurut Kemenkes (2022) Berat badan kurang (*Underweight*) dengan IMT <18,5. Berat badan normal dengan IMT 18,5-24,9.

Pemeriksaan fisik dilakukan secara head to toe, didapatkan bahwa tidak ada masalah pada bagian kepala, muka, mata, hidung, telinga, leher, dan dada ibu. Pada pemeriksaan abdomen, pada setiap kunjungan pembesaran perut sesuai usia kehamilan, tidak ada striae gravidarum dan linea nigra, tidak ada bekas luka operasi. Selanjutnya penulis mengkaji perkembangan Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Tabel 1. Perkembangan TFU Berdasarkan Usia Kehamilan

Pertemuan	Usia Kehamilan	Tanggal	TFU
1	18-19	1 Maret 2025	14 cm
2	19-20	8 Maret 2025	15 cm
3	21-22	15 Maret 2025	16 cm
4	25-26	19 April 2025	20 cm

Pada Pemeriksaan Leopold pembesaran perut sesuai kehamilan. Didapatkan bahwa TFU ibu di 20 cm atau 2 jari diatas pusat, menurut (Dian, 2018) pada usia 27 minggu TFU berada 2-3 jari diatas pusat. Dari TFU kita dapatkan TBJ nya yaitu 1.085 gr. Dari Kunjungan I-IV keempat TBJ ibu normal hal ini sejalan dengan teori (Utami dkk, 2021) Pada ibu mengalami KEK, janin dapat mengalami mekanisme adaptasi metabolik sehingga pertumbuhan janin tetap bisa berada dalam kisaran normal. Ini berarti tidak semua ibu dengan KEK akan melahirkan bayi dengan berat badan rendah, karena faktor genetik, dan cadangan nutrisi ibu juga berperan.

Setelah hasil subjektif dan objektif didapatkan, berikut hasil yang didapat setelah melakukan pemantauan berat badan dan LILA sebanyak 4 kali:

Tabel 1. Tabel Perkembangan Kenaikan Berat Badan dan LILA Ny. R

Pertemuan	Usia Kehamilan	Berat Badan	LILA
-----------	----------------	-------------	------

1	18-19	42,3 kg	22 cm
2	19-20	42,7 kg	22 cm
3	21-22	43,2 kg	22 cm
4	25-26	46,6 kg	23,5 cm

Pada Kunjungan pertama Ny. R datang tanpa keluhan, kemudian setelah dilakukan pemeriksaan LILA ibu ada di 22 cm serta berat badan ibu 42,3 kg, Ukuran LILA ibu pada kunjungan pertama itu di 22 cm menurut teori (Yulizawati, 2017) LILA kurang dari 23,5 pada ibu hamil tersebut berisiko Kekurangan Energi Kronis (KEK). Setelah diwawancara lebih lanjut Ny. R memiliki riwayat KEK pada kehamilan pertama, serta mengatakan bahwa pada trimester1 ibu mengalami mual muntah yang berakibat penurunan nafsu makan.

Penulis menjelaskan pada Ny. R bahwa ada beberapa faktor penyebab dari ibu mengalami KEK yaitu asupan makanan ibu yang kurang, serta riwayat mengalami KEK. Ibu dengan riwayat KEK memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan seperti anemia, persalinan prematur, dan bayi berat lahir rendah (BBLR), yang juga dapat menjadi faktor risiko KEK pada kehamilan selanjutnya (Sumiaty, 2017).

Ny. R memerlukan makanan tambahan untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu yang kurang. Pada ibu dengan KEK, nutrisi yang tersedia tidak akan cukup untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin selama kehamilan (Ismawati dkk, 2021). Salah satu makanan selingan yang direkomendasikan adalah ubi jalar ungu.

Menurut (Suparni, 2022) Pemberian ubi jalar ungu juga dapat berpengaruh signifikan terhadap status gizi ibu hamil, terutama dalam meningkatkan LILA dan IMT. Kandungan gizinya, seperti karbohidrat, protein, vitamin C, zat besi, serta antosianin yang berperan sebagai antioksidan, menjadikan ubi jalar ungu efektif sebagai makanan tambahan bagi ibu hamil dengan KEK. Untuk itu penulis memberikan ubi jalar ungu rebus pada kunjungan kedua agar ibu bisa mengonsumsi di jam waktu makan selingan.

Pada Kunjungan ketiga, penulis kemudian memberikan makanan bervariasi dari ubi jalar ungu yaitu pukis ubi jalar ungu, dengan tujuan agar ibu lebih tertarik untuk mengonsumsi makanan tambahan ubi jalar ungu. Pukis ubi jalar ungu tidak hanya kaya karbohidrat sebagai sumber energi, tetapi juga mengandung protein, vitamin C, dan antioksidan yang bermanfaat untuk kesehatan dan dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil atau masyarakat umum (Pratiwi N, 2023).

Menurut penelitian (Wulandari, 2022) terdapat peningkatan berat badan terhadap ibu hamil setelah diberikan ubi jalar ungu, dimana sebelum diberikan ubi jalar ungu adalah berat badan ibu 42,2 kg, setelah diberikan ubi jalar ungu adalah 46,6 kg. Teori ini sejalan dengan hasil pengkajian bahwa berat badan Ny. R mengalami peningkatan sebesar 4.300 gr dari kunjungan pertama sejak diberikan ubi jalar ungu. Serta peningkatan berat badan sesuai dengan rekomendasi kenaikan berat badan ibu hamil dengan status gizi (*Underweight*) di 0,5 kg/minggu setidaknya 2 kg perbulan (Santi dkk, 2023).

Setelah dilakukan pengkajian Ny. R tidak hanya mengonsumsi ubi jalar ungu, tetapi NY. R mengonsumsi makanan pokok serta sering mengonsumsi cemilan sehat seperti buah, kue, pukis ubi jalar, bolu yang tinggi kalori, serta cemilan lainnya. Hal ini selaras dengan teori bahwa, Ibu hamil perlu makan makanan bergizi yang sesuai, dengan jumlah kalori dan nutrisi yang cukup, seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat, serta air. (Manuaba, 2015).

Namun setelah dikaji, masalah KEK pada Ny. R belum teratasi. Walaupun berat badan dan LILA mengalami kenaikan, tetapi ibu masih dikatakan KEK. Hal ini juga dipengaruhi oleh tidak tersalurkannya PMT kepada Ny.R tersebut yang mana seharusnya program ini

dilaksanakan oleh pihak puskesmas. NY. R juga sudah memahami bagaimana seharusnya pola makan atau jenis makanan apa saja yang dianjurkan untuk mengatasi masalah KEK tersebut. Dan sudah bisa menerapkannya secara mandiri

4. KESIMPULAN

Berdasarkan pengkajian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. R dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) telah dilakukan secara komprehensif sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan (SOAP). Intervensi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Ubi Jalar Ungu berhasil meningkatkan berat badan dan Lingkar Lengan Atas (LILA) Ny. R, meskipun diagnosis KEK masih teridentifikasi. Kenaikan status gizi ibu ini menunjukkan bahwa asuhan yang diberikan telah efektif dan sesuai dengan standar praktik kebidanan

Penulis mampu melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. R dengan KEK meliputi riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu, secara lengkap dan akurat.

Penulis mampu melakukan pengkajian data objektif pada Ny. R dengan KEK. Pengkajian dilakukan dengan dilakukan pemeriksaan seperti berat badan ibu dan pengukuran LILA pada ibu.

Penulis mampu melakukan assesment secara lengkap, berdasarkan data subjektif dan objektif yang telah dikaji, mengantisipasi masalah yang dapat timbul dari diagnosa utama, dan mampu mengidentifikasi kebutuhan serta memberikan intervensi pada Ny. R dengan KEK

Penulis mampu merencanakan planning yang diberikan pada Ny. R dengan KEK yang mencakup pemantauan berat badan ibu, serta pemberian intervensi yang mendukung peningkatan LILA ibu.

Penulis mampu melakukan pendokumentasian kebidanan pada Ny. R dengan KEK dalam bentuk SOAP..

5. DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, I., Mardiana, N., & Haloho, C. B. (2022). Pengaruh Pemberian Ubi Jalar Ungu (Ipomoea Batatas) Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Ibu Hamil Dengan Kurang Energi Kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Suliliran Baru Tahun 2022. *Jurnal Sosial Teknologi*, 2(12), 1346-1353.
- Damajanti, M. (2015). *Pedoman Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil*. Depok: Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI. Dinkes Kota Tanjungpinang. 2023. Laporan Penyelenggaraan Daerah 2023. Kota Tanjungpinang
- Dinkes Kota Tanjungpinang. 2024. *Angka kematian ibu periode tahun 2022-2023 mengalami kenaikan*. Kota Tanjungpinang
- Damajanti, M. (2015). *Pedoman Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil*. Depok: Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI
- Dartiwen & Nurhayati, Y. 2019. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta : CV. ANDI OFFSET
- Demsa, (2018). *Modul Edukasi Gizi Pencegahan Dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (Kek) Dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Deepublish. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=1r6ddwaaqbaj>
- Dian, P., Zakiah, S. 2018. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Panasea
- Kemenkes RI. (2022). *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kemenkes RI.

- Nisa, L. S., Sandra, C., & Utami, S. (2018). Penyebab Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Dan Pemanfaatan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Jember. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 136–142. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.136-142>
- Rachmaida, A., Fajrin, D., & Lubis, S. (2024). Effectiveness of Steamed Sweet Potato on Upper Arm Circumference of Pregnant Women with Chronic Energy Deficiency (Chd) in Lingga Village, West Kalimantan. *Jurnal Ilmiah OBGIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, 16(1), 157–165.
- Suparni, S., Fitriyani, F., & Aisyah, R. D. (2020). Pengaruh Pemberian Ubi Jalar Ungu (*Ipomoea Batatas*) Terhadap Peningkatan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis Di Wilayah Puskesmas Kedungwuni Ii Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan Tah 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(1), 62-67.
- Walyani, E. S. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta : PT.
- Yulizawati. 2017. *Draft Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Padang : Penerbit Erka.
- WHO. (2021). *Maternal Mortality*. Diakses dari World Health Organization