



FUNDUS
(JURNAL OF MIDWIFERY AND REPRODUCTION SCIENCE)

Jl. TGH Muh Rais Lingkar Selatan Kota Mataram
Telp:0370.6161261. www.journal.stikesyarsimataram.ac.id

Research article

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. H USIA 17 TAHUN G1P0A0H0 DENGAN ANEMIA SEDANG DAN KEK DI UPT PUSKESMAS SESELA KABUPATEN LOMBOK BARAT

Lia Aryatini¹Jarsiah², Lina Susilawati³, Dewi Fitriani⁴, Refina Mariska⁵

^{1,2,3,4} BLUD Puskesmas Sesele, Lombok Barat. Jl. Raya Sesela, Sesela, Kec. Gunungsari, Kabupaten Lombok Barat,
⁵ Program Studi Kebidanan Program Sarjana STIKes Yarsi Mataram, Jl. TGH. M.Rais Lingkar Selatan Mataram

Article Info

Article History:

Diterima 1 September
2024.

Diterbitkan 29 September
2024.

Key words:

Anemia sedang;17 tahun;
KEK;Kekurangan Energi Kronik

Abstract (arial narrow italics bold ukuran 11)

The World Health Organization (2020) noted that the number of cases of anemia in pregnant women reached 43.9% of the total number of pregnant women worldwide, while in Indonesia it reached 84.6% of anemia occurred in pregnant women aged 15-24 years, this increased compared to 2013, which was 37.1%. The purpose of this study was midwifery care for TM III pregnancy in Mrs. H, 17 years old, G1P0A0H1 with moderate anemia and KEK at the Sesela Health Center UPT, West Lombok Regency. The research method used Varney's 7 steps: The results of this midwifery care provide IEC to pregnant women about midwifery care with anemia and KEK. Conclusion Conclusion able to carry out midwifery care for pregnant women with KEK and anemia

Abstrak (arial narrow bold ukuran 11)

World Health Organization (2020) mencatat jumlah kejadian anemia pada ibu hamil mencapai 43,9 % dari jumlah ibu hamil di seluruh dunia sedangkan di indonesia mencapai 84,6 % anemia terjadi ibu hamil usia 15-24 tahun hal ini meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu 37,1%.. Tujuan penelitian ini adalah asuhan kebidanan kehamilan TM III pada Ny. H Usia 17 Tahun G1P0A0H1 dengan Anemia Sedang dan KEK di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat. Metode penelitian menggunakan 7 langkah Varney : Hasil asuhan kebidanan

Nama corresponding author : Lia Aryatini

linasusilawati268757@gmail.com

e-ISSN: [2808-1080](https://doi.org/10.28080/1080), Jurnal of Midwifery and Reproduction Science (FUNDUS), Vol 5 No 1 Bulan
September dan tahun 2024

ini memberikan KIE kepada ibu hamil tentang asuhan kebidanan dengan anemia dedang dan KEK. Kesimpulan Kesimpulan mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil KEK dan anemia

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis dan alamiah. Sebagian besar kehamilan dapat berkembang dengan normal serta melahirkan bayi sehat Karena Dilahirkan pada usia yang cukup bulan dan lahir pervaginam, namun terkadang tidak sesuai dengan yang di harapkan karena setiap wanita hamil memiliki risiko terjadinya komplikasi, salah satu risiko yang sering terjadi yaitu Anemia dalam Kehamilan (Vira Dwisha Aulyzra & Ni Nyoman Sasnitiari, 2023).

Anemia kehamilan adalah kondisi di mana kadar hemoglobin dalam darah di bawah normal. Kehamilan anemia disebabkan oleh penurunan sel darah merah atau penurunan hemoglobin, sehingga kapasitas transportasi oksigen yang diperlukan oleh organ-organ penting ibu dan janin berkurang. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu hamil memiliki kadar haemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II (Vira Dwisha Aulyzra & Ni Nyoman Sasnitiari, 2023).

Dalam kehamilan, anemia dapat berdampak buruk terhadap morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi. Dampak anemia terhadap janin diantaranya adalah intra uterine growth retardation (IUGR), bayi lahir prematur, bayi dengan cacat bawaan, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan peningkatan risiko kematian janin dalam kandungan. Dampak anemia pada ibu hamil adalah sesak napas, kelelahan, palpitasi, hipertensi,

gangguan tidur, preklamsia, abortus dan meningkatkan risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan bahkan sampai pada kematian ibu. Anemia pada ibu hamil masih menjadi salah satu masalah gizi utama di Indonesia (Armando Salulinggi, dkk, 2021).

World Health Organization (2020) mencatat jumlah kejadian anemia pada ibu hamil mencapai 43,9 % dari jumlah ibu hamil di seluruh dunia sedangkan di indonesia mencapai 84,6 % anemia terjadi ibu hamil usia 15-24 tahun hal ini meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu 37,1%. Kejadian anemia berdasarkan kelompok umur dengan persentase tertinggi ialah ibu hamil yang berumur 15-24 tahun (84,6%), 25-34 tahun (33,7%), 35-44 tahun (33,6%), dan 45-54 tahun (24%). Diperkirakan 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia menderita anemia (*World Health Organization*, 2020).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, pada tahun 2021 kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 13,8% dan tahun 2022 mencapai 22,8% dan tahun 2023 turun menjadi 74%. Dilihat dari data Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Barat (DIKES NTB) tahun 2022, jumlah kasus anemia pada ibu hamil di Lombok Barat yaitu sebesar 8,98%. (Dinkes NTB 2023).

Berdasarkan data dari Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat di dapatkan jumlah data ibu hamil anemia TM I menurut data absolut sebanyak 70 orang (53,11%), yang terdiri

dari desa jati sela sebanyak 6 orang (19,11%), dari sesela 43 orang (73,38%), dan dari desa midang 21 orang (50,24%), dan di dapat juga data ibu hamil anemia TM III menurut data absolut sebanyak 68 orang (54,61%), yang terdiri dari desa jati sela sebanyak 16 orang (47,85%), dari desa sesela 32 orang (51,59%), dan dari desa midang 20 orang (50,96%). Jadi jumlah keseluruhan ibu anemia pada bulan November 2024 sebanyak 138 orang (20,94%).

Pada Tahun 2020, AKI di Indonesia mencapai 4.627 kasus. Kematian ibu diantaranya disebabkan oleh perdarahan (28.7%), hipertensi dalam kehamilan (23,9%), infeksi (4,6%), anemia dalam kehamilan (44,2%), dan penyebab lain-lain mencapai 34,2% (5). Dilihat dari sebagian besar penyebab AKI, anemia masih menjadi penyebab tertinggi kematian ibu di Indonesia. Kadar haemoglobin normal pada ibu hamil adalah 11 gr/dl, jika kurang dari 11 gr/dl maka ibu hamil tersebut telah masuk dalam kategori anemia. Komplikasi yang signifikan akan terjadi pada ibu dan janin jika ibu hamil memiliki kadar haemoglobin kurang dari 7 gr/dl, yang biasa disebut sebagai kategori anemia berat pada ibu hamil. Anemia pada kehamilan berdampak pada kesejahteraan ibu dan janin, diantara bisa terjadi abortus (keguguran), perdarahan, kelahiran premature, pertumbuhan janin terhambat, terjadi komplikasi pada persalinan dan nifas (Vira Dwisha Aulyzra & Ni Nyoman Sasnitiari, 2023).

Pemeriksaan kehamilan yang berkualitas dengan pemberian 90 tablet Fe dapat menurunkan angka kejadian anemia

dalam kehamilan. Pemerintah sudah menjalankan program penanggulangan anemia tersebut dengan pemberian 90 tablet Fe selama periode kehamilan untuk menurunkan anemia dalam kehamilan (Vira Dwisha Aulyzra & Ni Nyoman Sasnitiari, 2023).

Pemerintah telah mengupayakan kesehatan ibu hamil yang diwujudkan dalam pemberian antenatal care (ANC) minimal enam kali selama masa kehamilan (K6). Pelayanan ini diupayakan diantaranya agar mendapat tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan serta pelayanan tes laboratorium sederhana yaitu tes hemoglobin (Hb). Menarik untuk dilihat bahwa kejadian anemia pada ibu hamil meningkat dari tahun ke tahun yang berbanding lurus dengan proporsi ibu hamil yang mendapatkan TTD sebesar (73,2%) akan tetapi ketika dilihat lebih rinci persentase ibu hamil yang mendapatkan TTD ≥ 90 butir hanya sebesar 38,1% dan sisanya mendapat < 90 butir (Armando Salulinggi, dkk, 2021).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung energi zat gizi makro, yang ditandai dengan LiLA < 23.5 cm. KEK dapat berisiko melahirkan bayi prematur, BBLR, dan meningkatkan risiko kesakitan dan kematian bagi ibu dan bayinya (Ferdinand Marulitua Simanjuntak, dkk, 2024).

Dampak KEK pada ibu hamil, memiliki resiko penurunan pada kekuatan otot yang membantu pada saat proses persalinan sehingga bisa menyebabkan terjadinya

persalinan yang lama serta pendarahan pasca bersalin, bahkan kematian pada ibu. Selain itu, bayi pada ibu hamil KEK juga memiliki risiko yang bisa mengakibatkan terjadi kematian pada janin (keguguran), lahir cacat, prematur, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian. Ibu hamil KEK juga bisa mengganggu tumbuh kembang pada janin, yaitu pada pertumbuhan fisik (Stunting), otak serta metabolisme yang dapat menyebabkan penyakit tidak menular pada usia dewasa (Rumita Ena Sari, dkk, 2022).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi KEK pada tahun 2019 sebanyak (30,1%) dan terjadi kenaikan di tahun 2020 yaitu (35%), WHO juga mencatat 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan kekurangan energi kronis. Kejadian kekurangan energi kronis di negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Sri Lanka dan Thailand adalah 15-47%. Adapun negara yang mengalami kejadian KEK tertinggi adalah Bangladesh yaitu (47%), sedangkan Indonesia (40%) merupakan urutan ke empat terbesar setelah India (35,5%) dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15% (WHO, 2020).

Prevalensi ibu hamil risiko KEK di Indonesia sebesar 21,6 persen dengan prevalensi terendah terdapat di provinsi Riau (11,8%) dan tertinggi di Nusa Tenggara Timur (32,4%) dan Papua barat (30,4%). Pada tahun 2013 Prevalensi ibu hamil yang mengalami

risiko KEK rata-rata sebesar 23,78% dan mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2007 sebesar 16,05% (Kemenkes RI, 2013).

Data yang dilaporkan oleh WHO bahwa secara global angka kejadian KEK pada kehamilan ada pada range persentase 35-75%. Tercatat pula sebesar 40% Angka Kematian Ibu (AKI) berkaitan dengan KEK. Masalah kesehatan gizi pada ibu hamil seperti anemia maupun KEK masih merupakan masalah kesehatan serius di Indonesia, khususnya di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK di Provinsi NTB sebesar 26,7%. Data Pemantauan Status Gizi (2020) mencatat ibu hamil risiko mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Nusa Tenggara Barat (NTB) adalah 17,40%. Capaian tersebut tidak sesuai dengan target yang diharapkan yaitu tidak lebih dari 15,5%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat pada tahun 2022, rata-rata prevalensi ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Kabupaten Lombok Barat yaitu sebanyak 1866 ibu hamil mengalami KEK (Dinkes Prov.NTB, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat di dapatkan jumlah data ibu hamil KEK menurut data absolut sebanyak 84 orang (18,09%), yang terdiri dari desa jati sela sebanyak 12 orang (7,64%), dari sesela 53 orang (12,75%), dan dari desa midang 19 orang (9,09%), yang didapatkan pada bulan November 2024.

Upaya pemerintah dalam menanggulangi masalah KEK pada ibu hamil yaitu dengan adanya Program seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan pemberian makanan tambahan (PMT), susu dan tablet FE untuk mencegah anemia dan tetap melakukan Komunikasi Informasi dan Edukasi pada ibu hamil, keluarga dan Masyarakat agar tetap menjaga asupan nutrisi yang baik, menjaga pola hidup sehat dan meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Zuriati Muhamad & Salahudin Liputo, 2017).

Hubungan KEK dengan anemia adalah kekurangan energi kronik cenderung mengalami anemia dimana asupan gizi (protein) rendah maka senyawa protein dengan Fe yang terdapat dalam hemoglobin juga rendah. Sehingga jumlah protopirin yang diubah menjadi heme berkurang, terjadi penipisan simpanan zat besi (ferritin) dan bertambahnya absorpsi zat besi yang digambarkan dengan meningkatnya kapasitas serum untuk mengikat zat besi (Titus Priyo Harjatmo, 2017). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kusumaningrum (2020) yang menyatakan bahwa hubungan riwayat kekurangan energi kronik akan mengakibatkan anemia pada ibu hamil sehingga berpeluang untuk melahirkan berat badan bayi lahir rendah serta menghambat pertumbuhan fisik bayi dan perkembangan kognitif (Nurhapsa et al., 2022 dalam Septy Ariani, dkk, 2024).

Kewenangan bidan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu

pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Hamil yaitu pada pasal 13 ayat 7 dengan memberikan asuhan standar minimal 10 T (Vira Dwisha Aulyzra & Ni Nyoman Sasnitari, 2023).

Berdasarkan uraian data di atas, maka kami tertarik mengambil kasus asuhan kebidanan kehamilan TM III pada Ny. H Usia 17 Tahun G1P0A0H0 dengan Anemia Sedang dan KEK di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat.

METODE

Metode penelitian menggunakan 7 langkah Varney : 1) Identifikasi data dasar, 2) menganalisa masalah aktual ibu hamil 3) menetapkan diagnosa potensial 4) melaksanakan rencana tindakan segera/kolaborasi 5) menyusun perencanaan, tujuan dan tindakan rasional 6). tindakan asuhan yang menyeluruh 7) mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan

HASIL

A. Pengkajian Data Dasar

informasi yang diperoleh Ny. H adalah Ibu mengatakan hamil anak pertama dan tidak pernah keguguran. Ibu juga mengatakan ingin memeriksa usia kehamilannya, dan ingin mengetahui keadaan janinnya. Ibu juga mengatakan bahwa dirinya merasa mudah lelah sejak 1 minggu yang lalu dan masih berlangsung sampai sekarang, dan cemas dengan omongan orang-orang di sekitarnya karena dia hamil di luar nikah. Ibu juga mengatakan baru mendapatkan tablet Fe.

Dilakukan pemeriksaan pada Ny.H dari Tekanan Darah: 110/70 mmHg, S: 36,5°C, N: 78 x/menit, R: 18 x/menit, Lila:19 cm, BB: 46 Kg, TB: 165 cm, HPL: 24-02-2025, Konjungtiva pucat, Palpasi : Leopold I: TFU (20 cm), Leopold II: teraba Punggung kiri, Leopold III: presentasi kepala, Leopold IV: belum masuk Pintu atas panggul, DJJ: 141 kali/menit, TBJ: 1.240 gr, Hb: 9,8 gr/dl, Golongan darah: B, Pu: -, Gu: -, Ph: 5,6, dari diagnosa kebidanan Ny. H dengan anemia sedang dan KEK.

B. Identifikasi Diagnosa Kebidanan Dan Masalah

Pada identifikasi (analisa) ini diperoleh dari data Ny. H usia 17 tahun didapatkan diagnosa Ny. H umur 17 tahun G1P0A0H0 dengan anemia sedang dan KEK.. Berdasarkan hasil analisa dan interpretasi data dari langkah pertama, maka diagnosa atau masalah aktual pada Ny "H" yaitu Ibu G1P0A0H0, Umur 17 tahun, UK 30 minggu dengan anemia sedang dan KEK. Janin Tunggal, hidup, presentasi kepala, dalam Rahim

C. Masalah Diagnosa Potensial

Pada kasus Ny. H usia 17 tahun G1P0A0H0 dengan anemia sedang dengan Hb: 9,7 g/dl, dan KEK dengan Lila: 19 cm.

D. Identifikasi Tindakan Segera

1. Mandiri : KIE

Menurut hasil pengkajian yang dilakukan terhadap pasien, Ny. H diberikan konseling tentang anemia, kehamilan sehat, perbaikan nutrisi dan pola makan selama kehamilan.

2. Kolaborasi : Dokter, Gizi, Dan Analis Kesehatan

Menurut hasil pengkajian yang dilakukan terhadap pasien, Ny. "H" dilakukan kolaborasi atau kerja sama dengan analis kesehatan terkait pemeriksaan penunjang (pemeriksaan laboratorium) untuk mengetahui Hb pada Ny. "H", serta kolaborasi atau kerjasama dengan dokter dan ahli gizi untuk memberikan konseling terkait kebutuhan gizi dan pemberian tablet fe yang akan di konsumsi oleh Ny. "H".

E. Perencanaan

Pada kasus Ny. H usia 17 tahun G1P0A0H0 dengan anemia sedang dan KEK. Rencana suatu Tindakan yang telah disusun yakni: Beritahu ibu hasil pemeriksaan, Beritahu ibu apa yang dimaksud dengan anemia dan cara mengatasinya, Beritahu ibu penjelasan tentang KEK dan cara penganannya, Berikan ibu tablet fe 30 tablet, anjurkan ibu untuk minum tablet asam folat, Beritahu ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan mengandung zat besi, Berikan ibu PMT (pemberian makanan tambahan), Jelaskan kepada ibu tentang bahaya hamil muda, Beritahu ibu dan keluarga untuk memberikan dukungan emosional pada ibu, Beritahu ibu untuk tidak khawatir dan cemas dengan kondisinya saat ini, Beritahu ibu untuk perbaikan pola istirahat, beritahu ibu untuk melakukan pola hidup sehat, dan Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang.

F. PELAKSANAAN

Dalam studi kasus Ny. H G1P0A0H0 dengan anemia sedang dan KEK, semua tindakan yang direncanakan di lakukan dengan baik. Seperti memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu: TD: 110/70 mmHg, S: 36,5 C, N: 78 x/menit, R: 18 x/menit, Lila: 19 cm, BB: 46 Kg, TB: 165 cm, IMT: 16,8 kg/m², HPL: 24-02-2025, Konjungtiva pucat, Palpasi: Leopold I: TFU (20 cm), Leopold II: teraba Punggung kiri, Leopold III: presentasi kepala, Leopold IV: belum masuk Pintu atas panggul, DJJ: 141 kali/menit, TBJ: 1.240 gr, Hb: 9,8 gr/dl, Golongan darah: B, Pu: -, Gu: -, Ph: 5,6.

Memberitahu ibu penjelasan tentang anemia adalah keadaan yang ditandai dengan berkurangnya hemoglobin dalam tubuh. Hemoglobin adalah suatu metaloprotein yaitu protein yang mengandung zat besi di dalam sel darah merah yang berfungsi sebagai pengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan karena kekurangan besi yang digunakan untuk sintesis hemoglobin (Hb). Normal Hb pada ibu hamil >11 g/dl

G. Evaluasi

Berdasarkan hasil asuhan yang telah diberikan pada hari Rabu 18 Desember 2024, jam 11 : 50 wita, Ny. H usia 17 tahun bahwa ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan ibu, Ibu sudah paham tentang anemia, Ibu sudah paham tentang KEK, Ibu sudah mendapatkan tablet Fe,

Ibu sudah paham dan akan meminum tablet asam folat, Ibu sudah paham dan akan mengonsumsi makanan yang bergizi dan mengandung zat besi, Ibu sudah mendapatkan PMT, Ibu sudah paham tentang bahaya pada kehamilan usia muda, Ibu dan keluarga sudah paham dan akan memberikan dukungan emosional pada ibu, Ibu sudah mendapatkan dukungan dan suport dari tenaga Kesehatan, Ibu sudah paham untuk istirahat yang cukup, Ibu sudah paham dan akan melakukan pola hidup sehat, dan Ibu akan melakukan kunjungan ulang.

PEMBAHASAN

A. Pengkajian Data Dasar

Berdasarkan teori dari buku Kardiovaskuler (Hipertensi, Stroke, Anemia, Aritmia, Dislipidemia) Keluhan yang sering di temukan pada anemia adalah Lemah, letih, lelah dan lesu, Pusing, dan mata berkunang – kunang, Pucat pada bibir, lidah, kelopak mata, kulit. Pucat tersebut diakibatkan oleh kurangnya volume darah dan Hb, vasokonstriksi, Kelemahan, Asam folat, vitamin C, dan unsur-unsur yang dibutuhkan pada pembentukan sel darah merah, Darah menstruasi yang berlebih berkurangnya zat besi yang dapat menyebabkan anemia, Wanita hamil sering terjadi anemia karena dalam pertumbuhan janin menyerap zat besi dan vitamin, Penyakit tertentu yang mengakibatkan pendarahan terus menerus (Andika M., 2023). Sehingga berdasarkan teori tersebut tidak di temukan perbedaan dan kesenjangan antara tinjauan teoritis dan praktek.

Berdasarkan teori dari Dinas Kesehatan Tafsiran

Berat Badan Janin Sesuai Dengan UK adalah usia kehamilan 30 minggu TBJ 1.300 gr (Dinkes Kesehatan 2023). terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik, yang dimana TBJ pada kasus Ny. H yaitu 1.240 gr.

Berdasarkan teori dari WHO normal Hemoglobin pada ibu hamil adalah (11g/dl). Anemia pada ibu hamil dapat dibedakan menjadi ringan, sedang, dan berat, berdasarkan kadar Hb-nya: Anemia ringan: kadar Hb 10,9 g/dl sampai 10g/dl, Anemia sedang: kadar Hb 9,9g/dl sampai 7,0g/dl, Anemia berat: kadar Hb berada dibawah 7,0g/dl (Iskandar, dkk, 2022). Sehingga berdasarkan teori tersebut tidak ditemukan perbedaan dan kesenjangan antara teoritis dan praktik.

Berdasarkan teori menurut Jurnal Promotif Preventif KEK ditandai oleh tanda gejala yaitu berat badan sebelum hamil < 40 cm kg dan LILA < 23,5 cm (Nen Sastri, dkk, 2023). Sehingga berdasarkan teori tersebut tidak ditemukan perbedaan dan kesenjangan antara teoritis dan praktik.

B. Identifikasi Diagnosa Kebidanan dan Masalah

Berdasarkan teori dari Kemenkes RI (2020) mengemukakan anemia pada ibu hamil adalah suatu keadaan ketika sel darah merah atau hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal (11g/dl). Sehingga berdasarkan teori tersebut tidak ditemukan perbedaan dan kesenjangan antara teoritis dan praktik.

Berdasarkan teori dari Jurnal Promotif preventif Timbulnya KEK pada ibu hamil disebabkan karena dalam jangka waktu yang lama asupan energi

(karbohidrat dan lemak) tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Penapisan ibu hamil risiko KEK dilakukan dengan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA). Apabila LiLA <23,5 cm maka ibu hamil berisiko KEK. Untuk memastikan KEK pada ibu hamil digunakan indeks massa tubuh (IMT) pada trimester I. Jika IMT pada trimester I <18,5 maka ibu hamil didiagnosa KEK. Apabila IMT trimester I tidak diketahui karena ibu hamil melakukan ANC di trimester II atau III, serta diketahui data berat badan dan tinggi badan sebelum hamil dapat digunakan IMT pra-hamil (Ayu Devita Citra Dewi & Susmita, 2023). Sehingga berdasarkan teori tersebut tidak ditemukan perbedaan dan kesenjangan antara teoritis dan praktik.

C. Masalah Diagnosa Potensial

Berdasarkan teori Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), kadar hemoglobin (Hb) normal ibu hamil adalah 11 gram per desiliter. Anemia pada ibu hamil dapat dibedakan menjadi ringan, sedang, dan berat, berdasarkan kadar Hb-nya: Anemia ringan: kadar Hb 10,9 g/dl sampai 10g/dl, Anemia sedang: kadar Hb 9,9g/dl sampai 7,0g/dl, Anemia berat: kadar Hb berada dibawah 7,0g/dl. Anemia pada ibu hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti: Kurangnya zat besi, asam folat, dan vitamin B12, Diabetes gestasional, Kehamilan multipel, Kehamilan remaja, Inflamasi dan infeksi (Iskandar, dkk, 2022). Sehingga berdasarkan teori tersebut tidak ditemukan perbedaan dan kesenjangan antara teoritis dan praktik. Berdasarkan teori menurut Jurnal Promotif Preventif KEK ditandai oleh tanda gejala yaitu berat badan sebelum hamil < 40 cm kg dan LILA <

23,5 cm (Nen Sastri, dkk, 2023). Sehingga berdasarkan teori tersebut tidak ditemukan perbedaan dan kesenjangan antara teoritis dan praktik.

D. Identifikasi Tindakan Segera

Mengantisipasi perlunya tindakan segera oleh bidan/dokter untuk konsultasi atau di tangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya (Walyani, 2015)

E. Perencanaan

Pada manajemen asuhan kebidanan suatu tindakan yang komprehensif dilakukan termasuk atas indikasi yang timbul berdasarkan kondisi klien, rencana tindakan harus di setujui klien dan semua tindakan yang diambil harus berdasarkan rasional yang relevan dan diakui kebenarannya (Nurhayati dkk, 2013).

F. Pelaksanaan

KEK adalah suatu keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama atau menahun (kronis), sehingga menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu hamil (Paramashanti, 2021). Untuk mengetahui seorang ibu hamil mengalami KEK atau tidak dapat dilakukan dengan cara mengukur Lingkar Lengan Atas (LiLA). Pengukuran LiLA pada ibu hamil dilakukan pada lengan kiri. Apabila hasil ukur LiLA di bawah 23,5 cm maka ibu tersebut memiliki risiko KEK (Arisman, 2009 dalam Dr. Agnes Batmomolin, dkk, 2024).

Memberikan ibu tablet fe sebanyak 30 biji untuk diminum 1 kali/hari menjelang tidur di malam hari

supaya tidak mual dan muntah, dan memberitahu ibu supaya minum dengan air putih saja dan jangan di minum barengan dengan teh/kopi karna dapat mengganggu proses penyerapannya.

Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi membantu pembentukan sel-sel dan organ janin, seperti otak dan sumsum tulang belakang.

Menjelaskan kepada ibu bahaya kehamilan di usia muda adalah adanya komplikasi-komplikasi yang tidak di inginkan seperti, kematian ibu, kematian bayi, kelahiran prematur (BBLR). Dampak dari kehamilan usia remaja yaitu komplikasi pada kehamilan dan meningkatkan risiko kematian ibu dan anak (Kementerian PPPA, 2020). Hal tersebut membuat kehamilan usia remaja merupakan kehamilan yang berisiko tinggi, apabila remaja tidak melakukan perawatan kehamilan dengan benar (Putri Nur Tamalla & Muhammad Azinar, 2022).

Menjelaskan kepada ibu dan keluarga khususnya suami untuk memberikan dukungan emosional pada istri supaya psikologinya tidak terganggu, agar kehamilannya sehat. Seorang ibu yang memasuki masa kehamilan membutuhkan dukungan berupa perhatian, kasih sayang dan pengertian dari suami maupun keluarga terdekat. Dukungan seperti ini membantu menenangkan jiwa ibu hamil. Beberapa bentuk dukungan suami yang di butuhkan istri saat masa kehamilan diantaranya suami menunjukkan sikap mendambakan bayi dan merasa bahagia dan senang pada kehamilan istrinya, suami tidak menyakiti pasangannya, selalu menghibur dan membantu masalah yang dihadapi istrinya,

membantu setiap tugas yang dilakukan istri, suami mengantar istri melakukan pemeriksaan kehamilan, menemani jalan-jalan, memperhatikan kesehatan istri dan suami melakukan persiapan proses persalinan (Iis Sopiha Suryani, dkk, 2023).

Memberikan dukungan dan support kepada ibu supaya tidak khawatir dan cemas dengan keadaannya saat ini. Tenaga kesehatan seperti bidan memberikan pelayanan kepada ibu hamil tentang pemberian pengetahuan atau informasi seputar kehamilan yang dimulai dari awal masuk masa kehamilan sampai akhir masa nifas melalui berbentuk penyuluhan, konseling dan pelayanan kesehatan lainnya. Contohnya jika ibu hamil datang memeriksakan kehamilannya dengan keluhan mual muntah, bidan kemudian menyarankan agar ibu hamil makan sedikit tapi sering dengan porsi sedikit, hindari makanan yang aromanya tajam serta pemberian pengetahuan lainnya (Iis Sopiha Suryani, dkk, 2023).

Memberitahu ibu untuk istirahat siang minimal 2 jam dan istirahat malam minimal 8 jam. Pada kehamilan trimester III, ketidaknyamanan yang sering dikeluhkan oleh ibu diantaranya sulit untuk tidur dan gelisah atau disebut juga insomnia (Maya, 2018). Normalnya, jumlah kebutuhan tidur ibu hamil yaitu 7-8 jam/hari (Sinta Lailatul Na'ifah, dkk, 2024).

G. Evaluasi

Ibu sudah mendapatkan tablet Fe, Ibu sudah paham dan akan meminum tablet asam folat, Ibu sudah paham dan akan mengonsumsi makanan yang bergizi dan mengandung zat besi, Ibu sudah mendapatkan PMT, Ibu sudah paham tentang

bahaya pada kehamilan usia muda, Ibu dan keluarga sudah paham dan akan memberikan dukungan emosional pada ibu, Ibu sudah mendapatkan dukungan dan support dari tenaga Kesehatan, Ibu sudah paham untuk istirahat yang cukup, Ibu sudah paham dan akan melakukan pola hidup sehat, dan Ibu akan melakukan kunjungan ulang.

SIMPULAN

Berdasarkan pembahasan asuhan kebidanan di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat pada asuhan kebidanan pada Ny "H" usia 17 tahun ibu hamil dengan anemia sedang dan KEK, penulis mengambil tujuh langkah varney dari pengumpulan data hingga evaluasi yang dapat digunakan untuk menarik kesimpulan dan saran yaitu:

1. Mahasiswa telah mampu melakukan pengkajian asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.H usia 17 tahun G1P0A0H0 Dengan Anemia Sedang dan KEK di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat.
2. Mahasiswa telah mampu menetapkan analisa dan masalah aktual asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.H usia 17 tahun G1P0A0H0 Dengan Anemia Sedang dan KEK di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat.
3. Mahasiswa telah mampu menetapkan diagnosa potensial yang mungkin timbul asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.H usia 17 tahun G1P0A0H0 Dengan Anemia Sedang dan KEK di UPT Puskesmas

Sesela Kabupaten Lombok Barat, yaitu Mal Nutrisi Berat.

4. Mahasiswa telah mampu melaksanakan rencana tindakan segera atau kolaborasi asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.H usia 17 tahun G1P0A0H0 Dengan Anemia Sedang dan KEK di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat.
5. Mahasiswa telah mampu menyusun perencanaan, tujuan dan tindakan rasional asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.H usia 17 tahun G1P0A0H0 Dengan Anemia Sedang dan KEK di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat.
6. Mahasiswa telah mampu melaksanakan tindakan asuhan yang menyeluruh asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.H usia 17 tahun G1P0A0H0 Dengan Anemia Sedang dan KEK di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat.
7. Mahasiswa telah mampu melakukan evaluasi asuhan kebidan kehamilan pada Ny.H usia 17 tahun G1P0A0H0 Dengan Anemia Sedang dan KEK di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami ucapkan pada BLUD Puskesmas Sesele Lombok Barat dan INKES Yarsi Mataram

REFRENSI

- Alfiah Rahmawati & Rr Catur Leny Wulandari (2019), JURNAL KEBIDANAN, Influence of Physical and Psychological of Pregnant Women Toward Health Status of Mother and Baby, Volume 9 No 2, <http://dx.doi.org/10.31983/jkb.v9i2.5237>
- Andika M, dkk (2023), Kardiovaskuler (Hipertensi, stroke, Anemia, Aritmia, Dislepidia), Indramayu, cet.ke-1
- Armando Salulinggi, dkk, 2021, Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Di Kecamatan Leitimur Selatan Dan Teluk Ambon, Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas, et al., JEKK. 6 (1)
- Bdn. Rita Afni, dkk (2024), BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN (TEORI), Jawa Tengah, Penerbit PT MEDIA PUSTAKA INDO, cetakan ke-1, hlmn 1
- BKKBN, (2024), kamu masih anak sekolah, <https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/81569/intervensi/1077880/kamu-masih-anak-sekolah>
- Bq Safinatunnaja, dkk, 2024, Anemia pada Ibu Hamil Trimester III: Studi Kasus, An Idea Health Journal, Volume 4, Issue 03
- Dr. Agnes Batmomolin, dkk, (2024), BUNGA RAMPAI MASALAH KESEHATAN KEHAMILAN DAN SOLUSI, Jawa Tengah, Diterbitkan Oleh : PT MEDIA PUSTAKA INDO, cetakan ke-1, hlmn 36-39

- Ferdi Marulitua Simanjuntak, dkk, (2024), ANALISIS KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL, Jurnal ilmiah multi science kesehatan, Vol 16, NO 1
- Harmantik Nawangsari, & Siti Shofiyah, (2024), Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan, Jawa Barat, Penerbit CV Jejak, anggota IKAPI, cetakan ke-1, hlm 72
- Indriati Fitrianingtyas, dkk, 2018, FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS WARUNG JAMBU KOTA BOGOR , HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.6 No.2
- Irene Virda Sakina, Indah Laily Hilmi, Salman, (2022), PENGETAHUAN PEMBERIAN SUPLEMEN VITAMIN DAN PEMANTAUAN MINUM OBAT PADA IBU HAMIL UNTUK PENCEGAHAN ANEMIA DI INDONESIA: LITERATURE REVIEW, Jurnal Farmasetis, Volume 11 No 3
- Iskandar, dkk, 2022, Perbaikan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) melalui pendampingan pemberian makanan tambahan di wilayah kerja Puskesmas Lampisang Aceh Besar, Jurnal PADE Pengabdian & Edukasi, Vol 4, No 1
- Juraida Roito Harahap, dkk, 2019, HUBUNGAN ASUPAN MAKANAN TERHADAP KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SIMPANG TIGA KOTA PEKANBARU TAHUN 2019, Jurnal Ibu dan Anak. Volume 7, Nomor 1
- Juriyah, dkk, 2023, HUBUNGAN PEMBERIAN ASI DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN PADA BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG NICU RSUD DR. MOHAMAD SALEH KOTA PROBOLINGGO, <http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index>
- JURNAL PENGEMAS KESEHATAN (JPK), 2024Vol. 3 No. 02
- Kasmiati, dkk, (2023), asuhan kehamilan, Malang, Diterbitkan, dicetak, dan didistribusikan oleh PT. Literasi Nusantara Abadi Grup, cetakan ke-1, hlmn
- Kusnadi, F. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. Jurnal Medika Utama, 3(01 Oktober), 1293-1298.
- Lia Arian Apriani, dkk, 2023, PEMANFAATAN POWERPOINT DAN LEAFLET SEBAGAI MEDIA PROMOSI KESEHATAN TENTANG ANEMIA DAN KEK PADA IBU HAMIL, JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri), Vol. 7, No. 5 <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm>
- Lilie Pratiwi, dkk, (2024), Persalinan dan Persiapan Menjadi Ibu, Jawa Barat, Penerbit: CV Jejak, anggota IKAPI, cetakan ke-1, hlmn 18-19

- lis Sopiah Suryani, dkk (2023), ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN, Bandung, PENERBIT:WIDINA MEDIA UTAMA, Cetakan ke-1, hlmn 58-60
- Meda Yuliani & Intan Yusita, 2023, KARAKTERISTIK KESIAPAN MENIKAH PADA IBU HAMIL USIA MUDA, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 7, Nomor 3
- Nasution, A. R. S. (2021). Identifikasi permasalahan penelitian. ALACRITY: Journal of Education, 13-19.
- Nen Sastri, dkk, (2023), KEK Analisis Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil, JURNAL PROMOTIF PREVENTIF, Vol 6 No 6
- Nilam Fitriani Dai (2021), ANEMIA PADA IBU HAMIL, Penerbit: Penerbit NEM, cetakan ke-1, hlmn 5-6
- Putri Nur Tamalla & Muhammad Azinar, (2022), Literasi Kesehatan terhadap Perilaku Perawatan Kehamilan Usia Remaja, http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/hig_eia
- Putri Rahmah Alamsyah, dkk, (2024), BANGUN GENERASI EMAS DENGAN PEDOMAN GIZI 8000 HPK, Seran-Banteng, PENERBIT PT SADA KURNIA PUSTAKA, cetakan ke-1, hlmn 175
- Risma Agusmayanti, Achmad Farich, Anggraini, (2020), Pemberian Vitamin C Dapat Meningkatkan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Anemia, JURNAL KEBIDANAN Vol 6, No 3, hal: 342-348
- Rumita Ena Sari, dkk, (2022), Implementasi Pemantauan Ibu Hamil Kurang Energi Kronik Dalam Upaya Percepatan Perbaikan 1000 Hari Pertama Kehidupan, Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol.16 No.1, <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JIK>
- Septy Ariani, dkk, (2024), HUBUNGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL, ARTIKEL PENELITIAN JMM (Journal of Midwifery Madani), Vol. 1 No. 1
- Sinta Lailatul Na'ifah, dkk, (2024), PENGARUH PRENATAL MASSAGE TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB AZ-ZAHRA DESA ALASTLOGO KABUPATEN PASURUAN, SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah Vol.3, No.5
- Siti Rahmah, dkk, 2021, ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN, Aceh, Penerbit: Syiah Kuala University Press, cetakan ke-1, hlmn 91-92
- Sri Handayani (2022), Asuhan kebidanan pada remaja, Purbalingga, Diterbitkan oleh: EUREKA MEDIA AKSARA, JANUARI 22 ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH NO. 225/JTE/2021, cetakan ke-1, hlmn 60
- Sunarti & Azizah Batrisya, (2019), UPAYA IBU HAMIL DALAM MENCEGAH BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI WILAYAH UPTD KESEHATAN KECAMATAN SUKOREJO, Jurnal Keperawatan Malang Volume 4, No 2

Vera Iriani Abdullah, dkk (2024), Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana, Jawa Tengah, Diterbitkan oleh: PT Nasya Expanding Management, Cetakan ke-1, hlmn 4-11

Vira Dwisha Aulyzra & Ni Nyoman Sasnitiari (2023), ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S G1P0A0 HAMIL 36 MINGGU DENGAN ANEMIA SEDANG DI PMB A KABUPATEN BOGOR, JURNAL KESEHATAN SILIWANGI VOL 3 NO 3

Yuliana, A., & Wahyuni, T. (2020). Pengetahuan ibu hamil primigravida tentang persiapan persalinan di desa wonorejo kecamatan mojolaban kabupaten sukoharjo. Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan, 10(2), 34-43