

Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Nn. F Umur 21 Tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Sidorejo Kidul

Santiya Annisa Ningrum¹, Serafina Damar Sasanti², Citra Elly Agustina³

¹ Mahasiswa STIKES Ar-Rum

^{2,3} Dosen STIKES Ar-Rum

Email : santiyaningrum3922@gmail.com

INTISARI

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, Prevalensi pada Wanita Usia Subur sebanyak (30,1%), Salatiga prevalensi kekurangan energi kronik (KEK) pada wanita usia subur tahun 2023 sebanyak 21,3%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari Puskesmas Sidorejo Kidul Kota Salatiga pada bulan Juni sampai Agustus tahun 2024 didapatkan jumlah orang yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) sebanyak 213 orang.

Laporan Tugas Akhir ini bertujuan mampu menerapkan dan memberikan Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Pada Nn. F Umur 21 Tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan manajemen 7 langkah varney di Puskesmas Sidorejo Kidul Kota Salatiga.

Jenis Laporan Tugas Akhir yang digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah study kasus dengan menggunakan metode deskriptif. Diagnosa yang muncul pada Nn. F umur 21 tahun dengan kekurangan energi kronik, diagnosa potensial anemia, tindakan antisipasi Beri klien dukungan dan motivasi, pemberian konseling gizi seimbang, pengukuran status gizi. Intervensi yang dilakukan yaitu beritahu klien hasil pemeriksannya, memberi dukungan dan motivasi, KIE tentang kekurangan energi kronik, KIE gizi seimbang.

Telah diberikan asuhan kebidanan pada Nn. F umur 21 tahun dengan kekurangan energi kronik selama 4 bulan dengan hasil studi kasus yang dilakukan pada Nn. F dengan KEK yaitu meningkatnya BB, IMT, serta Lila. Tindakan yang dilakukan yaitu memberikan pendidikan tentang gizi seimbang, memberikan pendidikan kesehatan tentang KEK. Kesimpulan studi kasus tersebut menunjukkan bahwa asuhan yang diberikan berhasil, dengan meningkatnya berat badan, ukuran Lila serta nafsu makan.

Kata kunci : Kesehatan Reproduksi, Kekurangan Energi Kronik

Midwifery Care For Reproductive Health Ms. F Age 21 years with Chronic Energy Deficiency at Sidorejo Kidul Health Center

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO) in 2019, the prevalence in women of childbearing age was (30.1%), Salatiga the prevalence of chronic energy deficiency (CED) in women of childbearing age in 2023 was 21.3%. Based on the results of a preliminary study from the Sidorejo Kidul Health Center, Salatiga City in June to August 2024, it was found that the number of people experiencing chronic energy deficiency (CED) was 213.

This Final Assignment Report aims to be able to implement and provide Reproductive Health Midwifery Care for Ms. F 21 Years Old with Chronic Energy Deficiency (CED) with 7 step Varney management at the Sidorejo Kidul Health Center, Salatiga City.

The type of Final Assignment Report used in Report this Final Assignment Report is a case study using a descriptive method. The diagnosis that appeared in Ms. F 21 years old with chronic energy deficiency, potential diagnosis of anemia, anticipatory actions Provide support and motivation to the client, provide balanced nutrition counseling, measure nutritional status. The management carried out is to inform the client of the results of the examination, provide support and motivation, IEC about chronic energy deficiency, balanced nutrition IEC.

Midwifery care has been provided to Ms. F 21 years old with chronic energy deficiency for 4 months with the results of a case study conducted on Ms. F with KEK, namely increasing BB, BMI, and Lila. The actions taken are to provide education about balanced nutrition, provide health education about KEK. The conclusion of the case study shows that the care provided is successful, with increasing body weight, Lila's size and appetite.

Keywords: Reproductive Health, Chronic Energy Deficiency

Pendahuluan

Kesehatan reproduksi menurut *World Health Organization (WHO)* adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi, serta prosesnya. Tujuan utama kesehatan reproduksi adalah agar setiap individu dan pasangannya dapat menjalani proses reproduksi secara sehat dan bertanggung jawab.¹

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang berada pada masa kematangan organ reproduksi dan organ reproduksi tersebut telah berfungsi dengan baik, yaitu pada rentang usia 15 – 49 tahun termasuk wanita hamil, wanita tidak hamil, ibu nifas, calon pengantin, remaja putri, dan pekerja wanita. Usia subur pada wanita berlangsung lebih cepat dari pada pria.²

Status kesehatan WUS sangat penting untuk diperhatikan, karena WUS berada pada usia reproduksi yang berhubungan dengan kehamilan, kelahiran, dan kesehatan organ-

organ reproduksi yang berdampak pada kematian. Untuk melihat kesehatan WUS salah satunya yaitu gizi lebih atau gizi kurang. Wanita yang mengalami kekurangan gizi pada saat usia reproduksi, seperti anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK).³

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah kondisi malnutrisi yang terjadi ketika asupan makanan yang dikonsumsi kurang dari kebutuhan serta berlangsung lama (kronik) yang menyebakan masalah kesehatan. Pengukuran LILA atau lingkar lengan atas dapat digunakan sebagai parameter dalam mendeteksi kejadian KEK dengan batas pengukuran minimal 23,5 cm.⁴

Kekurangan Energi Kronik (KEK) sering diderita oleh Wanita Usia Subur yang memerlukan semua zat gizi tambahan, namun sering kali menjadi kekurangan adalah energi protein dan beberapa mineral seperti kalsium. Pengaruh kekurangan energi kronik (KEK) pada wanita usia subur sedang menjadi fokus pemerintah dan tenaga kesehatan sekarang ini.

Hal ini dikarenakan seorang wanita usia subur yang KEK memiliki risiko tinggi untuk melahirkan anak yang akan menderita KEK dikemudian hari.⁵

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, Prevalensi pada Wanita Usia Subur sebanyak (30,1%). Kejadian kekurangan energi kronis pada wanita usia subur di negara-negara berkembang seperti Indonesia, adalah 15-47%. Berdasarkan data KEMENKES tahun 2021, prevalensi KEK pada wanita usia subur sebanyak 14'5%. Target cakupan pelayanan kekurangan energi kronik pada wanita usia subur yang datang ke sarana kesehatan adalah 14% dari perkiraan jumlah penderita kekurangan energi kronik.^{6'7}

Berdasarkan hasil data Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) ditemukan Prevalensi Kurang Energi Kronis 16,9%. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah tahun 2022, prevalensi KEK pada wanita usia subur sebanyak 29,9%. Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Salatiga prevalensi kekurangan energi kronik (KEK) pada wanita usia subur tahun 2023 sebanyak 21,3%.^{8'9'10}

Berdasarkan hasil data yang didapatkan dari Puskesmas Sidorejo Kidul Kota Salatiga pada bulan Juni sampai Agustus tahun 2024 ditemukan jumlah orang yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) sebanyak 213 orang yang didapatkan pada (107) 50,2% wanita usia subur, (4) 1,8% Ibu menyusui, (42) 19,7%, Ibu hamil, (2) 0,93% remaja putri, (58) 27,2% calon pengantin.¹¹

Menurut hasil penelitian Titin Sartini tahun 2023, faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik adalah ketersediaan pangan, pendidikan, pengetahuan wanita tentang gizi seimbang, pendapatan keluarga, pelayanan kesehatan. Penanganan KEK pada wanita usia subur membantu meningkatkan kualitas hidup mereka dan mencegah masalah kesehatan di masa depan. Hal ini juga berperan penting dalam mempersiapkan tubuh agar lebih sehat untuk kehamilan jika itu terjadi nanti.¹²

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dengan Judul Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Pada Wanita Usia Subur Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Puskesmas Sidorejo Kidul. Karena

apabila kekurangna energi kronik (KEK) tidak ditangani secara tepat dapat mengakibatkan terjadinya risiko tinggi untuk melahirkan anak yang akan menderita KEK dikemudian hari dan bisa juga mengalami persalinan prematur. Oleh karena itu kekurangan energi kronik (KEK) merupakan masalah yang penting menyangkut kualitas kesehatan reproduksi di seluruh dunia.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomer 4 tahun 2019 tentang pelayanan kebidanan kesehatan reproduksi wanita, pasal 51 mengatur “bahwa dalam melaksanakan tugas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi wanita sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 (1) huruf “C”, bidan berwewenang untuk melakukan scrining kesehatan, memberikan edukasi tentang gizi seimbang, dan memberikan konsultasi.¹³

Metode Penelitian

Jenis Laporan Tugas Akhir yang digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah studi kasus dengan menggunakan metode deskriptif. Studi kasus ini menggambarkan tentang Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Pada Nn. F Umur 21 Tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Sidorejo Kidul.

Studi kasus dilaksanakan di Puskesmas Sidorejo Kidul, subyek studi kasus ini adalah Nn.F Umur 21 Tahun, pengambilan kasus Laporan Tugas Akhir ini dilaksanakan pada bulan September 2024 sampai Januari 2025.

Instrumen penelitian ini dan pengambilan data menggunakan manajemen 7 langkah varney, alat tulis, buku, stetoskop, sphygmomanometer, termometer, pita LILA, timbangan, alat ukur tinggi badan.

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik pengumpulan data primer, meliputi wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, serta data sekunder yaitu, dokumentasi dan studi kepustakaan.

Hasil dan Pembahasan Pengkajian

a. Data subyektif

Klien mengatakan merasa pusing sejak 4 hari disertai dengan nafsu makan berkurang

b. Data obyektif

Hasil pemeriksaan yang diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20x/menit, tinggi badan 148 cm, berat badan 37 kg, LILA 22,5 cm, IMT 16,8, muka simetris, tidak oedema, tidak pucat, hidung bersih, tidak ada polip, mulut bibir tebal, tidak pecah-pecah dan kering, tidak ada sariawan, gigi tidak berlubang, gusi tidak berdarah, dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, paru-paru vesikuler, terdengar bunyi sonor.

Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan secara spesifik yaitu Nn. F umur 21 tahun gangguan kesehatan reproduksi dengan kekurangan energi kronik.

Diagnosa tersebut muncul didukung oleh hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi:

a. Data subyektif

Klien mengatakan merasa pusing sejak 4 hari disertai dengan nafsu makan berkurang

b. Data obyektif

Hasil pemeriksaan yang diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20x/menit, tinggi badan 148 cm, berat badan 37 kg, LILA 22,5 cm, IMT 16,8, muka simetris, tidak oedema, tidak pucat, hidung bersih, tidak ada polip, mulut bibir tebal, tidak pecah-pecah dan kering, tidak ada sariawan, gigi tidak berlubang, gusi tidak berdarah, dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, paru-paru vesikuler, terdengar bunyi sonor.

Diagnosa Potensial dan Antisipasi

Diagnosa yang muncul pada Kekurangan Energi Kronik (KEK) yaitu kemungkinan akan terjadinya Anemia. Dalam kasus ini untuk mencegah terjadinya diagnosa potensial telah dilakukan antisipasi dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pemenuhan gizi seimbang. Tidak ditemukan

kesenjangan teori dan kasus karena diagnosa potensial dan antisipasi yang dilakukan telah sesuai dengan teori

Intervensi dan Implementasi

Perencanaan asuhan kebidanan pada Nn. F umur 21 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik yaitu : 1) Beritahu pada klien tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. 2) Beri klien dukungan dan motivasi agar tidak cemas dan khawatir dengan keadaanya saat ini. 3) Beritahu tentang kekurangan energi kronik. 4) Beritahu tentang gizi seimbang.

Pada kasus ini tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana yang dibuat untuk Nn. F umur 21 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik yaitu : 1) Memberitahu pada klien tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tinggi badan 148 cm, berat badan 37 kg, tekanan darah 110/70 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 80 x/menit, suhu 36,5°C, LILA 22,5 cm, HB 13,2 cm. 2) Memberikan klien dukungan dan motivasi agar tidak cemas dan khawatir dengan keadaanya saat ini. 3) Memberikan pendidikan kesehatan pada klien tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Dengan ditandai berat badan kurang dari 40 kg atau tampak kurus dan dengan LILA-nya kurang dari 23,5 cmKurang energi kronis merupakan keadaan ibu penderita kekurangan makanan yang berlangsung pada wanita usia subur (WUS) dan pada ibu hamil. Kurang gizi akut disebabkan oleh tidak mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup atau makanan yang baik (dari segi kandungan gizi) untuk satu periode tertentu untuk mendapatkan tambahan kalori dan protein (untuk melawan) muntah dan mencret (muntaber) dan infeksi lainnya. Gizi kurang kronik disebabkan karena tidak mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup atau makanan yang baik dalam periode/kurun waktu yang lama untuk mendapatkan kalori dan protein dalam jumlah yang cukup. 4) Memberikan pendidikan kesehatan pada klien tentang gizi seimbang

yaitu dengan "Isi Piringku" adalah salah satu program dari kementerian kesehatan dalam mengupayakan status gizi yang seimbang di indonesia. Pada umumnya "isi piringku" menggambarkan porsi makanan yang dikonsumsi dalam satu piring yang terdiri dari 50 % buah dan sayur, dan 50 % sisanya terdiri dari karbohidrat dan protein. Kampanye tersebut juga menekankan untuk membatasi gula, garam, dan lemak dalam konsumsi sehari-hari. Paling banyak konsumsi gula seseorang adalah empat sendok makan per hari , garam satu sendok the, dan lemak atau penggunaan minyak goreng maksimal lima sendok makan.

Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus

Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan asuhan yang sudah diberikan. Berdasarkan studi kasus ini, tidak ditemukan kesenjangan antara teori karena klien bersedia untuk menerapkan pendidikan kesehatan yang diberikan.

Kesimpulan

Tidak ditemukan kesenjangan pada tahap pengkajian, interpretasi data, antisipasi, intervensi, implementasi, dan evaluasi karena pada kasus Nn. F umur 21 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik telah dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien dan teori terkait kekurangan energi kronik.

Daftar Pustaka

1. Desta Ayu Cahya R. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita. Yogyakarta : PT Pustaka Baru ; 2021. h. 1-36
2. Word Health Organization (WHO), Wanita Usia Subur, 2020. Didapat dari : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
3. Sariatin Zunurainil Mutiah. Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Gizi PrakONSEPSI. Jakarta: Jurnal Kesehatan. 2022. [Diakses tanggal 11 Agustus 2022]. Didapat dari: <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/64453/1/SARIATUN%20ZUNURAINIL%20MUTIAH-FIKES.pdf>
4. Word Health Organization (WHO), Kekurangan energy kronik Pada Wanita, 2022. Didapat dari : <https://www.who.int/>
5. Yeni Paramata dan Marselia Sandalayuk. Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Subur. Gorontalo : Jurnal Kesehatan. 2019. [diakses tanggal 01 April 2019]. Didapat dari : <https://jurnal.unigo.ac.id/index.php/giph/article/download/390/330>
6. WHO. World Health Statistic 2019. Monitoring healty for the SDGs Sustainable Development Goals. New York: WHO; 2019. Didapat dari : <https://iris.who.int/>
7. Kementerian kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia. 2021. Didapat dari : <https://repository.kemkes.go.id/>
8. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Survey Kesehatan Indonesia. 2023. Didapat dari : <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
9. Badan Pusat Statistik. Profil Kesehatan Jawa Tengah : BPS Jateng; 2022. Didapat dari : <https://jateng.bps.go.id/>
10. Dinas Kesehatan Kota Salatiga. Profil Kesehatan Kota Salatiga. 2023. Didapat dari : <https://dinkes.salatiga.go.id/>
11. Puskesmas Sidorejo Kidul Salatiga. Data Register Puskesmas Sidorejo Kidul Salatiga Puskesmas bulan Juli- September. Salatiga : Puskesmas Sidorejo Kidul ; 2024
12. Titin sartini. Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronik. April 2023 [diakses pada tanggal 2 april 2023] didapat dari : https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrO7fXNyoA;_ylu=Y29sbwNncTEEcG9zAzlEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1732615642/RO=10/RU=https%3a%2f%fejournal.poltekkesaceh.ac.id%2findex.php%2fpade%2farticle%2fdownload%2f900%2f328/RK=2/RS=qMj6zVPerUEd8XpLGVGH7aN_d6bA-
13. Kemenkes RI. Undang-Undang Republik Indonesia No.4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia ; 2019. Didapat dari : <http://hukor.kemkes.go.id/>