

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENATALAKSANAAN KEKURANGAN ENERGI  
KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI PMB SITI  
HOTIJAH, S.ST.M.M.Kes.,Bd BANGKALAN**



Oleh:

**KHODIJAH**

**NIM. 18154010040**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA  
2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENATALAKSANAAN KEKURANGAN ENERGI  
KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI PMB SITI  
HOTIJAH, S.ST.,M.M.Kes.,Bd BANGKALAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan  
Menjadi Ahli Madya Kebidanan**



**Oleh :**

**KHODIJAH**  
**NIM. 18154010040**

**Pembimbing**

**Dr. Zakkiyatus Zainiyah, M. Keb**

**NIDN. 0704127802**

KHODIJAH NIM.18154010040 DIII KEBIDANAN	Dosen Pembimbing Dr. Zakkiyatus Zainiyah, M.Keb NIDN.0704127802
<b>PENATALAKSANAAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS          (KEK) PADA IBU HAMIL</b>	
<p><b>ABSTRAK</b></p> <p>Kekurangan Energi Kronis (KEK) ialah dimana kondisi ibu mengalami kekurangan energi protein (malnutris) serta kalori kronis yang mengakibatkan adanya permasalahan pada ibu hamil. Berdasarkan hasil studi sebelumnya di PMB Bangkalan tanggal 20 Januari 2021 diperoleh data bahwa ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 5 orang dari total 30 orang ibu hamil dengan kisaran usia 20-30 tahun. Tujuan penelitian ialah menganalisis penatalaksanaan sesuai dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di PMB Siti Hotijah S.ST.,M.M.Kes.,Bd.</p> <p>Metode penelitian ini memakai pendekatan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilaksanakan di Siti Hotijah S.ST.,M.M.,Kes.,Bd Kabupaten Bangkalan pada tanggal 15 Maret-05 April 2021, subjek penelitian ini memakai dua responden dengan masalah kebidanan yang serupa yaitu kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Metode pengumpulan data pada penelitian ini ialah wawancara, observasi serta dokumentasi. Untuk menguji keabsahan data memakai triangulasi yakni keluarga, pasien, serta bidan. Analisis data dimulai dengan penelitian di lapangan dan berlangsung selama periode pengumpulan data hingga data dikumpulkan.</p> <p>Hasil pengkajian responden 1 merasa kadang pusing serta mudah lelah, sedangkan responden 2 juga merasakan mudah lelah serta lemas. Hasil interpretasi data dasar responden 1 dan 2 pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) menunjukkan bahwa ibu cemas dengan situasi saat ini sehingga membutuhkan dukungan moral bagi ibu dan informasi tentang kekurangan energi kronis pada kehamilan. Setelah dibagikan implementasi untuk kedua responden ditemukan bahwa responden 2 diselesaikan lebih cepat daripada responden 1. Hal ini dikarenakan responden 2 mengikuti anjuran mengkonsumsi makanan bergizi.</p> <p>Berdasarkan hasil di atas, diharapkan bidan dapat melaksanakan perannya dengan baik dalam memberikan HE dan dukungan moral, supaya ibu dapat mengambil tindakan mandiri untuk memecahkan masalah.</p>	
<b>Kata Kunci : Kekurangan Energi Kronis, Ibu Hamil</b>	

KHODIJAH NIM.18154010040 DIII Midwifery Study Program	Advisor Dr. Zakkiyatus Zainiyah, M.Keb NIDN.0704127802
<b><i>THE MANAGEMENT OF CHRONIC ENERGY DEFICIENCY          (CED) IN PREGNANT MOTHERS</i></b>	
<b><i>ABSTRACT</i></b>	
<p><i>Chronic Energy Deficiency (CED) is a condition where pregnant suffer from a lack of calorie and protein deficiency (malnutrition) that caused pregnant health disturbance. Based on the results of a preliminary study at PMB Bangkalan on January 20, 2021, data was obtained that 5 pregnant women experienced KEK out of a total of 30 pregnant women with an age range of 20-30 years. The purpose of the study is to analyze the management according to midwifery care for pregnant with Chronic Energy Deficiency (CED) at BPM Siti Hotijah S.ST., M.M.Kes., Bd.</i></p>	
<p><i>The research method used a qualitative descriptive approach in a study case approach. This research was conducted at Siti Hotijah SST.MM.Kes., BD Bangkalan Regency on 15 March - 5 April, 2021. The research of the subject used two participants with the same case, Chronic Energy Deficiency (CED), who was pregnant. The research information was collected through interviews, observation, and documentation. The validity test of data used triangulation such as family, patient, and midwife. The data analysis was collected since the research took place in the research field until the data was completed.</i></p>	
<p><i>The result of the first participant was being dizzy and lack in energy, while the second participant was being weak and fatigue. The interpretation data of both participants carried out on pregnant with chronic energy deficiency (CED) showed that the pregnant felt anxious about the current situation. Therefore, they need moral supports and knowledge about pregnancy with chronic energy deficiency (CED). After the implementation was given to both participants, it was found that the second participant could be resolved faster than the first participant. This was because the second participant consumed nutritious foods as advised.</i></p>	
<p><i>Based on the results above, it is expected that the midwife can perform their role in providing HE and moral supports so that pregnant can take independent action to get resolved.</i></p>	
<b><i>Keywords: Chronic Energy Deficiency, Pregnant Mother</i></b>	

## PENDAHULUAN

Salah satu permasalahan gizi di Indonesia ialah permasalahan gizi selama kehamilan. Gizi semasa kehamilan ialah salah satu aspek berarti yang mempengaruhi pertumbuhan embrio dan janin serta kesehatan ibu semasa hamil. Kehamilan ialah tahap yang berkepanjangan, sehingga satu periode akan memberikan dampak yang berbeda-beda. Mutu bayi yang lahir sangat bergantung pada status gizi ibu semasa kehamilan (Cetin, et al., 2009) dalam Azizah, 2017. Permasalahan gizi yang dialami ibu hamil disebabkan oleh Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang dapat membuat ibu merasa lelah, sering kesesutan, pucat, kesulitan saat melahirkan, dan ibu tidak mendapat cukup ASI setelah melahirkan. (Ariyani, 2012) dalam Oktaviandita, 2018.

Kekurangan Energi Kronis (KEK) ialah dimana kondisi ibu mengalami kekurangan protein serta kalori (MALnutrisi) yang mengakibatkan terjadinya permasalahan kesehatan pada ibu hamil. Ibu yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK)

akan diukur memakai pita LILA. Pengukuran LILA <23,5 cm atau di bagian merah pita LILA sehingga ibu dapat dikategorikan Kekurangan Energi Kronis (KEK), apabila ibu >23,5 cm sehingga tidak mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Dema, 2018) dalam Adriani 2019.

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, wanita usia subur hamil 15-49 tahun yang mengalami KEK sebanyak 17,3%, sedangkan wanita usia subur yang tidak hamil sebanyak 14,5%. Prevalensi KEK pada ibu hamil di Kabupaten Semarang sebesar 10,28%. Menurut Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa Prevalensi wanita usia subur (usia 15-49) sedang hamil dan mengalami risiko KEK di Jawa Timur sebanyak 19,6%, sedangkan ditingkat nasional prevalensi masyarakat wanita usia subur (WUS) yang sedang hamil dan mengalami Kekurangan Energi Kronis sebanyak 17,3%. Penurunan presentase ibu hamil dengan Kekurangan Energi kronis (KEK). Berdasarkan hasil PSG 2017 di 34 Provinsi sebanyak 14,8% (sasaran 21,2%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan mendapatkan informasi

bahwa data PMB Bangkalan yang dilaksanakan 20 Januari 2021 di dapatkan ibu hamil Kekurangan Energi Kronis sebanyak 5 orang dari total 30 orang ibu hamil dengan kisaran usia 20-30 tahun. Selama 3 bulan terakhir yakni dari November 2020 hingga Januari 2021 terdapat 2 orang ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK). 3 orang ibu hamil melahirkan bayi dengan BBLR. Data tersebut kami peroleh dari buku status kunjungan pasien.

Faktor risiko yang dapat mempengaruhi vitalitas dan asupan protein ibu hamil meliputi usia, paritas, jarak dari kehamilan sebelumnya, tingkat pendidikan, status keuangan, dan frekuensi antenatal care (ANC)” (Teguh et al., 2019).

Dampak dari asupan nutrisi yang tidak berkelanjutan pada ibu hamil bisa mengganggu kesehatan ibu serta janin selama kehamilan. Apabila kondisi ini berlangsung lama maka asupan tidak seimbang, serta kebutuhan dan konsumsi tidak dapat terpenuhi sehingga menyebabkan ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Yuliasuti, 2013) dalam Azizah 2017. Selain itu,

Kekurangan Energi Kronis (KEK) juga berbahaya bagi janin. Kekurangan Energi Kronis (KEK) dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan janin terganggu, bayi berat lahir rendah (BBLR), keterlambatan perkembangan otak janin, kelahiran premature, dan kemungkinan kematian bayi (Lubis,2015). Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan Indonesia 1996, jika <23,5 cm (Ariyani, 2012) dalam Oktaviandita, 2018. Adapun komplikasi yang terjadi pada ibu hamil, diantaranya: perdarahan, dapat menyebabkan anemia ketika hamil, dan biasanya rentan terhadap infeksi yang tak tertahankan, serta bisa mengakibatkan Kekurangan Energi Kronis (KEK) berarti, ibu hamil kurang gizi (kalori dan protein), dan lingkaran lengan atas (LILA) <23,5cm, kebutuhan asupan gizi pada ibu hamil dapat berpengaruh pada proses tumbuh kembang janin serta bisa berakibat pada keguguran (aborsi), cacat bawaan, lahir mati, anemia bayi, asfiksia, serta bayi berat lahir rendah (BBLR) (Suryati, 2017) dalam Milah 2018.

Ada sebagian cara untuk mengatasi permasalahan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil ialah pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) pada ibu hamil (Utami dkk, 2018). Upaya lain untuk mengatasi serta menghindari dampak Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil ialah mengupayakan supaya ibu hamil memeriksa kehamilannya sesering mungkin sejak awal kehamilan untuk mengetahui secara dini terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK) serta menentukan nutrisi yang di perlukan pada ibu hamil (Tempali et al., 2019).

#### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ialah metode ilmiah yang logis, objektif serta sistematis untuk mengetahui ketepatan (Mukhtar, 2013). Metode penelitian dalam bab ini mencakup metode pendekatan, waktu serta lokasi partisipan pengumpulan data, penelitian, uji validitas data, analisis data serta etika penelitian.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada pengkajian data subyektif pada partisipan pertama keluhan yang dirasakan yakni kadang pusing

dan mudah lelah sedangkan keluhan pada partisipan kedua yakni lemas dan merasa mudah lelah. Ibu yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) biasanya sering mengalami pusing dan mudah lelah disela-sela beraktivitas arapun di akhir setelah menyelesaikan aktivitasnya. Gejala yang muncul tersebut menandakan bahwa tubuh ibu mengalami kekurangan gizi yang termasuk gangguan kesehatan dan terjadi ketika tubuh tidak mendapat asupan nutrisi secara cukup. Padahal ibu hamil memerlukan asupan nutrisi 2x lebih banyak dari yang sebelumnya untuk bisa menjalankan fungsi organ didalam tubuhnya dengan baik serta untuk pertumbuhan dan perkembangan janinnya.

Dari hasil pengkajian pemeriksaan umum pada partisipan pertama dan kedua, TTV dalam batas normal. Sedangkan pada pemeriksaan head to toe ciri fisik yang mendukung pada partisipan pertama dan kedua yakni pengukuran lingkaran lengan atas <233,5cm, wajah serta konjungtiva pucat. Hal ini sesuai dengan teori Adiputra dkk (2018), untuk menentukan diagnosis bidan dengan memakai pengetahuan



selaku dasar atau arah tindakan. Sesudah pemeriksaan makanan, sesuai interpretasi data yang dikumpulkan selama pemeriksaan, jika hasil pengukuran lingkaran lengan atas <23,5cm permasalahan Kekurangan Energi Kronis (KEK) ditentukan. Wajah dan konjungtiva pucat pada pemeriksaan fisik.

Analisa yang didapat bersumber pada hasil pengkajian informasi subyektif serta obyektif pada partisipan 1 G1P0A0 UK 20 minggu 4 hari dan partisipan 2 G1A0P0 UK 24 minggu 3 hari dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Proses analisa data dimulai dengan menelaah semua informasi yang ada dari berbagai sumber khususnya dari wawancara, persepsi yang direkam dalam catatan lapangan, file pribadi, catatan resmi, gambar, foto, dll (Mukhtar, 2013).

Penatalaksanaan mengobservasi kondisi umum ibu, menjelaskan pada ibu tentang kehamilannya, memberikan dukungan etika kepada ibu mengikutsertakan pasangan dan keluarga dalam pengasuhan, memberikan HE tentang makanan cukup dengan gizi seimbang dan

mengandung zat besi berupa protein (telur, ikan), karbohidrat (umbi-umbian, beras, jagung), lemak dan kalsium (susu, kacang-kacangan), zat besi (hati, daging dan sayuran hijau), dan vitamin (buah), memantau kenaikan berat badan dan LILA, memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu berbentuk biskuit yang ada kandungan protein serta karbohidrat diperkaya 11 vitamin serta 7 mineral, menganjurkan ibu rutin memeriksakan kehamilannya minim 4 kali pada saat hamil, memberikan tablet FE atau Tablet tambah darah sehari 1 tablet.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada kedua kasus partisipan, keluhan yang sama-sama dialami partisipan yakni Kekurangan Energi Kronis (KEK). Pada partisipan pertama keluhan yang dirasakan yakni kadang pusing dan mudah lelah, apada pemeriksaan antropometri LILA 22,5cm, sedangkan keluhan partisipan kedua yakni lemas serta mudah lelah pada pemeriksaan antropometri terdapat LILA 23 cm. dari hasil pengkajian pemeriksaan umum pada partisipan pertama dan kedua, TTV dalam batas normal.



Diagnosa kedua partisipan ialah primipara dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK), partisipan pertama mengalami kadang pusing dan mudah lelah dan partisipan kedua mengalami lemas serta mudah lelah.

Pengkajian yang dilaksanakan pada partisipan kedua lebih cepat daripada partisipan pertama. Partisipan pertama dan kedua dikaji selama 4 minggu dan permasalahan telah teratasi.

#### **SARAN TEORITIS**

Bidan dapat mendeteksi permasalahan awal dengan memberi penjelasan kondisi ibu kepada keluarga ibu kondisi yang diderita ibu dan berharap dapat memberikan dukungan spiritual dari keluarga.

#### **SARAN PRAKTIS**

Memberikan pendidikan dan informasi pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) mengenai pola nutrisi yang baik.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Adriani, M dan A. Azizah. 2017. Tingkat Kecukupan Energi Protein pada Ibu Hamil Trimester Pertama dan Kejadian Kekurangan Energi

Kronis. Media Gizi Indonesia. 12 (1): 21-26.

Azizah, A., & Adriani, M. 2017. Tingkat kecukupan energi protein pada ibu hamil trimester pertama dan kejadian kekurangan energi kronis. Media Gizi Indonesia, 12(1), hlm.21-26.

Kemendes RI. 2018. Hasil utama Riskednas 2018

Lubis, AL., Lubis, Z., Aritorang, E., 2015 . Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kurang energi kronis (kek) pada ibu hamil di Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa tahun 2015.

Mukhtar, 2013, Metode Praktis Penelitian Deskriptif Kualitatif, Jakarta: GP Press Group

Samiatul Milah, 2018. *Buletin Media Informasi Kesehatan*. 14 nomor 2 Tahun 2018. Fakultas Ilmu Kesehatan UNIGAL. 27 Oktober 2020.

Teguh, N. A., Hapsari, A., Dewi, P. R. A., & Aryani, P.(2019). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali*. Intisari Sains Medis, 10(3), 506-510.

Tempali, S. R., & Sumiaty, S. (2019). *Peranan Edukasi Bidan dalam Mencegah Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Provinsi Sulawesi Tengah*. Jurnal Bidan Cerdas, 1(2), 82-86.