

BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis menyajikan hasil pemeriksaan, kunjungan serta pemberdayaan yang dilakukan pada Ny. A Penulis kemudian membandingkan asuhan yang diberikan dengan kesesuaian teori pada permasalahan Ny. A dengan KEK di Puskesmas PONED Sedong.

Adapun asuhan yang diberikan oleh penulis dilakukan sebanyak 4 kali dalam rentan waktu 4 minggu. Pada rentan tersebut penulis melakukan pemeriksaan fisik *head to toe*, pemeriksaan antropometri, edukasi serta pemberdayaan.

A. Kunjungan Pertama (Gravida 12-13 minggu)

Pada hari Jum'at tanggal 21 Maret 2025 pukul 09.00 WIB di Puskesmas PONED Sedong telah dilakukan kunjungan pertama pada Ny. A, hasil anamnesis mengeluh mual-mual dipagi hari. Ny. A mengatakan baru pertama kali periksa ke Puskesmas Sedong dan baru periksa USG. HPHT 21-12-2024, TP 28-09-2025. Menurut Fatimah & Nuryaningsih (2024) Selama masa kehamilan, tubuh seorang ibu mengalami perubahan fisik dan psikologis akibat peningkatan hormon kehamilan. Hormon estrogen dan progesteron meningkat secara signifikan selama kehamilan. Mual muntah pada ibu hamil atau *morning sickness* merupakan ketidaknyamanan yang paling banyak terjadi pada ibu hamil trimester 1. Mual muntah dapat terjadi tidak hanya pada pagi hari, tapi dapat muncul pada siang atau sore hari. Kondisi lambung yang kosong sering kali memicu mual ini, sehingga mual lebih sering terjadi saat pagi. Angka kejadian *morning sickness* ini berkisar 50%-90% (Rusman et al., 2017 sitasi Fitriani et al (2022)).

Selama hamil Ny. A sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali di Bidan desa. Menurut Palupi, (2020) Ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur minimal 6 kali ke petugas kesehatan, melakukan kunjungan minimal 1 kali pada trimester I dan USG minimal 1 kali (usia kehamilan 0-12 minggu). Pada trimester II minimal 2 kali (usia kehamilan

12-28 minggu). Pada trimester III minimal 3 kali dan melakukan USG minimal 1 kali (usia kehamilan 28-42 minggu). Rutinnya ibu melakukan pemeriksaan kehamilan manfaatnya yaitu untuk mendeteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan sejak dini terhadap komplikasi kehamilan.

Ny. A mengatakan rutin mengonsumsi tablet tambah darah setiap malam hari sebelum tidur diminum menggunakan air putih. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2024) untuk mencegah kekurangan darah, tablet Fe harus diminum setiap hari selama kehamilan, sebaiknya pada malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual. Ibu mengonsumsi tablet Fe dengan menggunakan air putih ini akan lebih baik dibandingkan bila konsumsi Fe dengan menggunakan kopi atau teh karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Absorpsi zat besi akan lebih baik bila diimbangi dengan minuman atau makanan yang mengandung vitamin C, sesuai dengan kebiasaan ibu yang sering mengonsumsi buah jeruk. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil yaitu 30 mg perhari. Pemberian tablet besi selama kehamilan adalah minimal 90 tablet. Pemberian tablet besi bertujuan untuk mencegah terjadinya anemia atau defisiensi besi. Anemia dapat menyebabkan penurunan oksigen ke janin (Sari, 2020). Hasil Laboratorium yang telah dilakukan pada Ny. A di Puskesmas S menunjukkan hasil pemeriksaan Hb dan hasilnya 12,3 gr/dL menunjukkan Ny. A termasuk dalam kategori normal karena menurut Carolin, (2021) nilai normal Hb ibu hamil adalah >11 gr/dl. Pada pemeriksaan Glukosa Urine dan Protein Urine didapatkan bahwa hasilnya negatif, pada pemeriksaan ini dilakukan selama 3 bulan sekali, karena apabila kadar protein yang tinggi dapat menyebabkan preeklamsia yang sangat berpotensi membahayakan ibu dan janin (Renny R & Yuliastanti, 2020). Dalam pemeriksaan Hb dilakukan sebanyak 2 kali pada trimester 1 dan trimester 3 karena ibu hamil rentan mengalami anemia (Sari, 2020). Dari hasil laboratorium ibu terbukti tidak mengalami anemia.

Ny. A mengatakan sehari makan 2 kali namun kandungan proteinnya lebih dominan protein nabati, karena nafsu makan berkurang semenjak hamil dan ketika mengonsumsi protein hewani masih terasa mual. Menurut

Kemenkes RI (2023) selama hamil makan 3 kali makanan utama ditambah dengan 1-2 kali makanan selingan dalam sehari sesuai dengan anjuran porsi makan ibu hamil. Konsumsi protein hewani dan nabati juga harus seimbang agar janin tetap dalam kondisi sehat. Konsumsi protein hewani lebih disarankan dibandingkan konsumsi protein nabati karena dalam protein hewani terdapat asam amino yang lebih lengkap (Kusumawati et al., 2023). Ibu hamil yang konsumsi protein hewani dan nabatinya tidak seimbang sangat rentan kekurangan protein pada tubuhnya, sehingga terbukti LILA Ibu kurang dari 23,5 cm.

Hasil pemeriksaan antropometri didapatkan hasil pengukuran berat badan 45,4 kg dan berat badan sebelum hamil 45 kg, tinggi badan 160 cm, LILA 22 cm, IMT Ny. A didapatkan hasil 17,6 dengan alat ukur timbangan digital dan pengukur LILA dengan pita LILA yang terdiri dari 2 sisi yaitu digunakan untuk mengukur lingkar lengan pada bayi dan sebaliknya digunakan untuk mengukur LILA ibu hamil pada usia subur 15-45 tahun. Menurut Fahmi (2020) *World Health Organization* (WHO) mengklasifikasikan IMT menjadi underweight, normal, overweight, dan obesitas. Dikatakan underweight apabila $IMT < 18,5$, normal apabila $18,5-24,9$, praobes apabila $25-29,9$, dan obesitas apabila $IMT > 30$. Dari hasil pengukuran IMT Ny. A masuk pada kategori gizi kurang, demikian pula dengan hasil pengukuran LILA masuk pada kategori KEK. Menurut Winarsih (2018) Masalah gizi pada kehamilan sering dikenal sebagai Kekurangan Energi Kronik (KEK). KEK merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi yaitu kalori dan protein yang berlangsung secara menahun dengan tanda gejala berat badan kurang dari 40 kg dan tampak kurus dengan lingkar lengan atas $< 23,5$ cm. Penilaian status gizi pada ibu hamil dapat dilakukan dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), karena pada ibu hamil dengan malnutrisi terkadang menunjukkan edema namun jarang mengenai lengan atas. Pengukuran LILA bertujuan untuk mengetahui apakah seseorang menderita KEK. LILA merupakan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak bawah kulit. Pengukuran LILA dilakukan pada pertengahan antara

pangkal lengan atas dan ujung siku dalam ukuran cm (centi meter) (Ferial, 2011 sitasi Safira et al (2023)). Hal ini merupakan manifestasi dari kebiasaan pola makan ibu yang kemungkinan kurang karbohidrat dan protein. Selain itu untuk hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik semua dalam batas normal. Diagnosis yang ditegakkan adalah Ny. A mengalami Kekurangan Energi Kronik.

Pelayanan asuhan yang diterima Ny. A adalah 10T yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LILA, ukur tinggi fundus uteri, skrinning status imunisasi Tetanus Toksoid, melakukan pemeriksaan presentasi kepala dan DJJ, pemberian tablet Fe, tes laboratorium, melakukan tatalaksana kasus dan konseling. Hal ini sesuai dengan Pelayanan asuhan standart antenatal menurut Kharisma, (2021), dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar (10T) terdiri dari timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkar lengan atas, pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin dan DJJ, pelaksanaan temu wicara, pelayanan tes laboratorium, dan tatalaksana kasus. Tujuan pelayanan adalah untuk mengetahui kondisi ibu dan janin karena sangat berpengaruh terhadap kehamilan, persalinan, maupun nifas (0-42 hari) dan neonatus (0-28 hari). Jika kunjungan ANC dan pelayanan 10T tidak terlaksana maka akan terjadi ibu dengan status gizi Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Anemia.

Penulis melakukan kolaborasi dengan dokter yang ada di ruang KIA Puskesmas Sedong untuk melakukan pemeriksaan USG, hasil yang didapatkan : *Gestasional Age (GA)* : 12-13 weeks, *Gestasional Sac (GS)* : 24 mm, *Crown Rump Lengt (CRL)* : 51 mm. Menurut Bartin et al (2023) *Gestasional Sac* atau kantong kehamilan mulai dapat dilihat dengan alat USG pada usia kehamilan 4-5 minggu. Kantong kehamilan yang normal akan terlihat sebagai gambaran cincin ekhogenik ganda (*double echogenic ring*).

Nilai GS yang normal pada ibu hamil usia kehamilan 12-13 minggu adalah 6 hingga 27 mm. CRL adalah ukuran terpanjang janin dari kepala sampai bokong tanpa menyertakan anggota gerak. CRL sudah dapat diukur pada umur kehamilan 6-7 minggu. Pertumbuhan panjang janin sangat erat hubungannya dengan umur kehamilannya karena belum atau sedikit sekali dipengaruhi oleh keadaan patologis yang mungkin ada. Nilai CRL yang normal pada ibu hamil yang usia kandungannya menginjak 13 minggu adalah 71 mm. Dilihat dari hasil CRL Ny. A dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan janinnya tidak sesuai dengan usia kehamilan pada umumnya.

Hasil dari analisis asuhan yang diberikan adalah memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, ketidaknyamanan yang terjadi pada trimester I, cara mengatasi mual, rutin mengonsumsi tablet Fe, pola nutrisi yang baik dan benar untuk meningkatkan status gizi Ny. A. Menurut Sulistianingsih et al (2024) cara mengatasi KEK dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dengan pola makan yang sehat. Pola makan adalah pengaturan jumlah jenis makanan yang dikonsumsi seseorang sehingga dapat meningkatkan kesehatan, kesehatan mental, pencegahan, dan proses penyembuhan sakit. Kebiasaan makan yang sehat selalu membantu mendapatkan jumlah gizi yang ideal. Pola makan ibu hamil harus diperhatikan karena berhubungan serta dengan perkembangan dan pertumbuhan janin. Janin pada masa kehamilan sangat bergantung pada ibunya dan tumbuh dengan darah ibunya. Selama trimester pertama kehamilan, janin dalam kandungan memerlukan banyak protein untuk membantu pertumbuhannya. Gizi yang baik diperlukan untuk membantu pertumbuhannya. Untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin selama kehamilan, ibu hamil harus memperhatikan pola makan mereka. Beberapa jenis makanan yang boleh dimakan Ibu termasuk daging, kacang-kacangan, dan sayuran. Daging seperti ikan laut mengandung omega yang baik untuk pertumbuhan, dan buah adalah sumber vitamin dan mineral ibu. Magnesium, zat besi, folat, dan kalium banyak ditemukan dalam kacang-kacangan. Selama kehamilan, ibu harus mengonsumsi makanan seperti nasi, daging, sayur-sayuran, buah, kacang-kacangan, dan susu.

Adapun upaya yang dilakukan Puskesmas S dalam menanggulangi ibu hamil dengan KEK yaitu sesuai program pemerintah dengan pemberian makanan tambahan (PMT) berupa biskuit dan susu ibu hamil dan pemberian edukasi terkait gizi yang baik pada ibu hamil. Namun tidak semua ibu hamil yang mengalami KEK mendapatkan makanan tambahan karena ketersediaan PMT yang terbatas. Ibu mendapatkan PMT berupa biskuit dan susu Ibu hamil yang diberikan oleh Puskesmas S. Menurut Wulandari et al (2019) salah satu upaya pemerintah dalam mengatasi permasalahan gizi tersebut ialah melalui program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). PMT menjadi kunci dalam upaya meningkatkan status gizi ibu hamil dengan KEK. Distribusi PMT yang tepat penting untuk memastikan ibu hamil mendapatkan gizi yang cukup, sehingga risiko stunting pada anak dapat dicegah. PMT dimaksudkan berbasis bahan makanan lokal dengan menu khas daerah yang disesuaikan dengan kondisi setempat. PMT yang diberikan kepada ibu hamil dalam hal ini hanya untuk sebagai tambahan makanan atau cemilan, disaat ibu hamil tidak nafsu makan maka PMT menjadi alternatif untuk pemenuhan nutrisi ibu hamil.

Selain program PMT menurut Khasanah et al (2020) terdapat alternatif makanan tambahan berbahan pangan lokal untuk mengatasi ibu hamil KEK. Banyak keragaman pangan lokal yang ada di sekitar ibu hamil yang dapat dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan gizi selama hamil. Misalnya sayuran, buah, dan kacang-kacangan. Biasanya produk lokal lebih mudah ditemukan dan lebih terjangkau dari sisi biaya maupun ketersediaan barang.

Penulis mencoba untuk melakukan pengkajian terhadap ketersediaan bahan pangan lokal disekitar Puskesmas Sedong sebagai alternatif PMT yang mudah ditemukan, salah satunya adalah kacang hijau. Kacang hijau merupakan salah satu bahan pangan lokal yang dianjurkan dikonsumsi Ibu hamil, kaya akan serat yang berfungsi membersihkan saluran pencernaan, kaya akan kalsium dan fosfor untuk regenerasi sel-sel tulang dan gigi janin, kaya anti oksidan dan meningkatkan fisiologi tubuh ibu hamil. Selain itu juga merupakan salah satu sumber protein nabati terbaik (Khasanah et al., 2020).

Kacang hijau kaya akan asam amino esensial. Asam amino esensial adalah asam yang tidak dapat diproduksi oleh tubuh, sehingga diperlukan asupan yang berasal dari luar. Ibu hamil membutuhkan sekitar 2300 kalori hingga 2500 kalori setiap hari sehingga ada penambahan 200 hingga 300 kalori jika dibandingkan dengan perempuan yang tidak hamil. Ibu hamil yang mengonsumsi ekstrak kacang hijau sebanyak satu kali dalam sehari akan menambah energi 201 kalori (Khasanah et al., 2020).

Selain olahan berbahan kacang hijau, penulis membuat inovasi dengan mengenalkan “kue satu” yang juga merupakan sumber protein yang sangat baik, karena bahan bakunya dikenal sebagai sumber protein nabati yang bermutu baik. Rasanya enak dan khasiatnya sangat baik untuk kesehatan. Kacang hijau kaya unsur gizi makro, mikro, vitamin B1, B2, asam amino, asam folat, protein, karbohidrat, kalsium, dan fosfor.

Penatalaksanaan lain yang dilakukan adalah edukasi terkait gizi yang baik bagi ibu hamil yang mengalami KEK. Faktor penyebab banyaknya kasus Ibu hamil KEK di wilayah Puskesmas S adalah karena faktor pendidikan yang mayoritas ada pada tingkat Sekolah Dasar (SD) (Badan Pusat Statistik Kabupaten Cirebon, 2024). Menurut Sughiarti (2023) pendidikan merupakan ukuran status sosial ekonomi. Tingkat pendidikan yang relatif tinggi mempengaruhi akses terhadap pekerjaan dan pendapatan yang lebih baik. Tingkat Pendidikan dengan pengetahuan dan informasi yang diperoleh sangat mempengaruhi asupan nutrisi antara lain kemampuan keluarga untuk membeli makanan, pengetahuan dan sikap ibu tentang nutrisi. Oleh karena itu, perhatian terhadap asupan nutrisi selama masa kehamilan merupakan salah satu hal penting dalam pengawasan kesehatan masa kehamilan salah satu bentuk kegiatan yang dapat dilakukan pada saat kunjungan antenatal adalah pemberian pendidikan kesehatan terutama pada ibu dengan kehamilan pertama, penelitian terkait pengaruh pendidikan dan pengetahuan gizi dengan status gizi ibu hamil hal ini diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi komplikasi yang dapat terjadi pada kesehatan ibu hamil dan bayi yang

dikandungnya terutama KEK. Jadi untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu terkait dengan nutrisi, maka penulis memberikan kuesioner tentang nutrisi bersumber dari Rachmayani (2015) yang diberikan sebelum dan setelah melakukan asuhan.

Pada tanggal yang sama pukul 16.00 WIB penulis melakukan kunjungan rumah pada Ny. A untuk *Pre test* tentang pengetahuan nutrisi ibu hamil. Pre test dilakukan di rumah ibu karena pada saat di ruang KIA Puskesmas S tidak memungkinkan situasi dan kondisinya. Hasil dari Pre test yang telah dilakukan yaitu dengan skor benar 6 dari 12 soal atau dengan nilai 50% (kurang). Menurut Arikunto (2010) sitasi Rachmayani (2015) Hasil analisis pernyataan berdasarkan persentase dengan hasil ukur baik (76-100%), cukup (56-75%), kurang (<56%). Sehingga pada kasus ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan hal ini sesuai dengan teori menurut Hasyim et al (2023) KEK pada ibu hamil dapat disebabkan karena usia, status ekonomi, rendahnya pendidikan ibu hamil, jarak kehamilan, jumlah paritas, penyakit infeksi, asupan zat gizi dan frekuensi antenatal care (ANC).

Menjadwalkan kunjungan ulang pada Ny. A satu bulan kemudian pada tanggal 21 April 2025. Hal ini sesuai teori menurut Putri et al (2024) antenatal care idealnya dilakukan setiap 4 minggu sekali pada usia kehamilan 4–28 minggu, setiap 2 minggu sekali pada usia kehamilan 28–36 minggu, dan setiap minggu ketika sudah memasuki usia kehamilan 36–40 minggu.

B. Kunjungan Kedua (Gravida 13-14 minggu)

Kunjungan kedua dilakukan di rumah Ny. A pada tanggal 04 April 2025 pukul 09.00 WIB. Didapatkan hasil anamnesis mengeluh masih terasa agak mual jika mengonsumsi daging ayam dan daging kambing, tablet Fe diminum setiap hari. Dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil dalam batas normal. Lalu dilakukan demonstrasi pembuatan bubur kacang hijau dengan tujuan sebagai salah satu pemberdayaan bagi ibu dalam menanggulangi KEK dengan media *Leaflet* dan mempraktikannya. Salah satu kacang-kacangan yang dianjurkan untuk dikonsumsi adalah kacang hijau. Hal tersebut dikarenakan kandungan yang terdapat dalam kacang hijau banyak gizinya yang baik bagi Ibu hamil untuk kelahiran yang sehat dan lancar. Kacang hijau murah dan dapat dikonsumsi dengan cara pengolahan sederhana seperti minuman kacang hijau dan kue satu.

Dilakukan pendemonstrasian pada kunjungan ke 2 karena mengubah perilaku hidup seseorang itu tidak mudah sehingga penulis mempunyai kekhawatiran apabila pendemonstrasiannya pada kunjungan pertama takut ibu tidak mampu beradaptasi. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Yaumil & Thaifur (2024) perubahan perilaku dapat dipengaruhi oleh orang lain, Fakta penyebab terjadinya perubahan perilaku ialah penyesuaian perilaku berdasarkan orang yang mempengaruhi, identifikasi dan internalisasi yaitu menerima sikap baru yang selaras dan memiliki nilai-nilai yang sama dengan sebelumnya. Hakikat dari faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku, identik dengan faktor yang mempengaruhi perkembangan individu. Faktor yang dimaksud dapat berupa faktor bawaan yang bersifat alamiah, faktor lingkungan yang merupakan kondisi yang memungkinkan berlangsungnya proses perkembangan dan faktor waktu yaitu saat tiba masa peka atau kematangan. Ketiga faktor tersebut dalam proses berlangsungnya perkembangan individu berperan secara interaktif.

Cara pembuatan minuman kacang hijau adalah dengan menyiapkan 250 gram kacang hijau atau setara dengan satu gelas kaca belimbing, selanjutnya

sangrai kacang hijau dengan menggunakan api kecil selama 20 menit, setelah disangrai, angkat dan dinginkan. Selanjutnya blender kacang hijau yang telah di sangrai. Selanjutnya saring menggunakan saringan tepung sampai mendapatkan tepung kacang hijau yang benar-benar halus. Setelah mendapatkan tepung yang benar-benar halus, simpan di wadah tertutup kedap udara. Tepung kacang hijau siap digunakan. Pada resep pembuatan serbuk tersebut dapat dibuat menjadi 7-8 sachet minuman. Dalam 1 sachet ekstrak kacang hijau yg terdiri dari 33 gram serbuk kacang hijau mengandung 107 kalori ditambah gula merah 25 gram mengandung 94 kalori akan memberi tambahan kalori 201 kalori di tiap sachetnya (Khasanah et al., 2020). Ibu menyimpan tepung yang sudah dibuat ke dalam wadah tertutup kedap udara, setiap ingin meminumnya, ibu mengambil serbuk dengan takaran 3 sendok makan ditambah dengan $\frac{1}{2}$ sendok makan gula merah sebagai pemanis.

Cara pembuatan “Kue Satu” adalah menyiapkan 200 gram kacang hijau atau setara dengan $\frac{4}{5}$ gelas belimbing atau 16 sendok makan, 200 gram gula halus atau setara dengan $\frac{4}{5}$ gelas belimbing atau 16 sendok makan dan air secukupnya. Selanjutnya kacang hijau direndam dalam air tawar ± 12 jam, kemudian tiriskan. Selanjutnya sangrai kacang hijau hingga matang. Kemudian haluskan saat sudah dingin menggunakan blender. Campurkan tepung kacang hijau dan gula halus. Aduk hingga tercampur merata. Tuang air sedikit demi sedikit hingga dapat berbentuk saat digenggam. Siapkan cetakan kue satu lalu masukkan adonan, tekan-tekan hingga adonan padat. Keluarkan adonan dari cetakan lalu taruh di loyang. Selanjutnya jemur kue satu dibawah sinar matahari selama 2-3 hari saat terik matahari, atau hingga adonan mengeras dan siap disantap. Pada resep tersebut didapatkan ± 20 butir kue berukuran 10 gram. Pada satu butir kue satu mengandung sekitar 50 kalori. Untuk pemenuhan penambahan kalori perhari pada ibu hamil dengan KEK, maka ibu hamil dapat mengonsumsi kue sekitar 4-5 butir kue perharinya.

Ibu hamil membutuhkan sekitar 2300 kalori hingga 2500 kalori setiap hari sehingga ada penambahan 200 hingga 300 kalori jika dibandingkan dengan perempuan yang tidak hamil (Khasanah et al., 2020). Jika ibu dalam sehari

mengonsumsi makanan tambahan berupa 1 gelas minuman kacang hijau dan mengonsumsi 4-5 butir kue satu maka ada penambahan kalori sekitar ± 400 kalori perharinya. Ibu hamil tetap harus menimalisir konsumsi gula terutama pada makanan “kue satu” dimana terdapat 200 gram gula pasir pada 20 butir kue satu, jika saat mengonsumsi minuman kacang hijau sudah terpenuhi kebutuhan kalori perharinya maka Ny.A dapat mengurangi konsumsi kue satu menjadi hanya satu butir saja perharinya begitupun sebaliknya. Menurut Casas et al (2020) konsumsi gula berlebihan pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko diabetes gestasional, preeklamsia, dan kelahiran prematur. Selain itu, juga dapat berdampak pada perkembangan janin, termasuk risiko bayi lahir dengan berat badan berlebih (makrosomia) dan masalah pernapasan.

Penulis mengkaji kembali penggunaan gula pada ibu hamil guna memahami dampaknya terhadap kesehatan ibu hamil dan janin, karena pada “kue satu” terdapat komposisi penambahan gula, maka penulis menyarankan ibu untuk tetap menimalisir konsumsi gula harian agar tidak melewati batas yang dianjurkan. Menurut WHO (2015) merekomendasikan orang dewasa dan anak-anak untuk mengurangi asupan gula bebas harian mereka hingga kurang dari 10% dari total asupan energi mereka. Pengurangan lebih lanjut hingga di bawah 5% atau sekitar 25 gram (6 sendok teh) per hari akan memberikan manfaat kesehatan tambahan.

Penulis menyarankan Ny.A untuk melakukan skrinning kadar gula darah pada ibu hamil untuk mendeteksi kemungkinan terjadinya diabetes gestasional. Menurut Bagus et al (2023) *American Diabetes Association* (ADA) merekomendasikan untuk setiap wanita hamil dengan faktor risiko untuk melakukan penapisan diabetes tipe 2 yang belum terdiagnosa pada kunjungan prenatal pertamanya. Sedangkan untuk wanita tanpa faktor risiko, penapisan untuk DMG dianjurkan pada kehamilan 24-28 minggu. Wanita hamil dengan riwayat DMG pada kehamilan sebelumnya dan saat ini memiliki keadaan prediabetes harus mendapatkan intervensi gaya hidup atau metformin untuk mencegah diabetes.

Penulis memastikan persediaan bahan pangan untuk minggu berikutnya karena persediaan minuman kacang hijau dan kue satu pada kunjungan kedua ini hanya dapat tersedia sampai ± 7 hari karena pada awal pembuatan bahan pangan disediakan oleh penulis. Ibu dan keluarga bersedia untuk mengolah dan menyiapkan bahan pangan secara mandiri untuk pembuatan minuman kacang hijau dan kue satu.

Setelah membuat makanan tambahan berupa minuman kacang hijau dan kue satu Ny. A langsung mengonsumsinya sampai habis. Kemudian mendiskusikan pemantauan kepatuhan Ny. A dalam membuat dan mengonsumsi makanan tambahan berupa minuman kacang hijau dan kue satu selama 4 minggu yaitu dari tanggal 04 April 2025 sampai tanggal 03 Mei 2025 dengan media *Whatshapp* untuk medokumentasikan setiap makan kue satu dan minum minuman kacang hijau.

Hasil dari pemantauan kepatuhan menggunakan media *Whatshapp* dalam mengonsumsi makanan tambahan berupa konsumsi minuman kacang hijau dan kue satu yaitu Ny. A membuat dan mengonsumsinya setiap hari. Namun makanan tambahan tersebut tidak di buat dan dikonsumsi pada waktu yang sama. Kemudian Ny. A mengatakan setelah mengonsumsi makanan tambahan berupa minuman kacang hijau dan kue satu tidak ada respon tubuh yang dirasakan karena merasa baik-baik saja dan tidak merasakan tanda-tanda bahaya pada kehamilan. Menurut Khasanah (2020) kandungan yang terdapat pada kacang hijau yaitu mengandung protein yang lengkap untuk pembentukan sel-sel dalam tubuh seperti sel-sel organ, otot dan otak janin. Kacang hijau yang kaya akan serat berfungsi membersihkan saluran pencernaan ibu hamil. Kaya akan kalium dan fosfor untuk regenerasi sel tulang dan gigi janin.

Adapun hasil dari *food Recall* yang penulis tanyakan kepada ibu melalui media *Whatsapp* setiap hari yaitu makanan yang dikonsumsi ibu sudah termasuk gizi seimbang yaitu ada karbohidrat protein, vitamin dan mineral,

kalsium, asam folat dan zat besi. Ny. A suka sekali mengonsumsi buah-buahan.

C. Kunjungan Ketiga (Gravida 14-15 minggu)

Kunjungan ketiga dilakukan di rumah Ny. A pada tanggal 19 April 2025 pukul 10.00 WIB. Didapatkan hasil anamnesis rasa mualnya sudah agak berkurang. Menurut Widiaputri (2018) bagi sebagian besar ibu hamil, trimester kedua merupakan trimester yang cukup menyenangkan. Sebab selama trimester kedua kehamilan, keluhan seperti *morning sickness* dan kelelahan yang mungkin dialami selama trimester pertama perlahan mulai menghilang. Tablet Fe diminum setiap hari, sehari makan 3x dengan menu nasi, daging-dagingan, sayur dan buah serta membuat minuman kacang hijau dan makan kue satu setiap hari sebagai makanan tambahan. Dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil dalam batas normal.

Penulis mengevaluasi ketersediaan bahan pangan, kesulitan pengolahan bahan pangan, dan ikut serta keluarga dalam penyediaan minuman kacang hijau dan kue satu. Ny. A dan keluarga mengatakan tidak ada kesulitan dalam menyediakan bahan pangan, tidak ada kesulitan dalam pengolahan minuman kacang hijau dan kue satu, keluarga biasanya mengolah secara mandiri untuk stok minuman kacang hijau dan untuk kue satu terkadang keluarga membeli di toko kue yang ada dipasar dengan asumsi lebih praktis namun terkadang mengolah sendiri dan keluarga sangat mendukung pemberdayaan pada Ny. A untuk mengonsumsi minuman kacang hijau dan kue satu.

Penulis mengalihkan *Food Recall* menjadi format pada minggu selanjutnya. Penulis memberikan 7 lembar *Food Recall* diisi setiap hari oleh Ny. A dan terus melakukan pemantauan dalam membuat dan mengonsumsi makanan tambahan berupa minuman kacang hijau dan kue satu dengan media *Whatshapp*. Hasil dari pemantauan membuat dan mengonsumsi makanan tambahan berupa minuman kacang hijau dan kue satu yaitu Ny. A mengirimkan foto pada saat membuat dan mengonsumsinya setiap hari di waktu luangnya dapat pagi, siang, sore ataupun malam hari dengan keadaan sudah makan makanan pokok.

D. Kunjungan Keempat (Gravida 15-16 minggu)

Kunjungan keempat dilakukan di rumah Ny. A pada tanggal 03 Mei 2025 pukul 10.00 WIB. Didapatkan hasil anamnesis sudah tidak mual, tablet Fe diminum setiap hari dan membuat minuman kacang hijau dan kue satu setiap hari sebagai makanan tambahan. Dilakukan pemeriksaan ulang antropometri dan TTV dengan hasil pemeriksaan berat badan 48 kg, tinggi badan 160 cm, LILA 23,2 cm, IMT didapatkan hasil 18,7. Dilihat dari hasil pemeriksaan Ny. A mengalami kenaikan berat badan 2,6 kg dan LILA 1,2 cm yaitu dari sebelumnya berat badan 45,4 kg dan LILA 22 cm setelah dilakukan pemberian makanan tambahan selama 30 hari didapatkan kenaikan berat badan 48 kg dan LILA 23,2 cm. Menurut Fahmi (2020) *World Health Organization* (WHO) mengklasifikasikan IMT *underweight* apabila $IMT < 18,5$, normal apabila $18,5-24,9$, *praobes/overweight* apabila $25-29,9$, dan obesitas apabila $IMT > 30$. Dari hasil pengukuran IMT Ny. A sudah masuk pada kategori gizi normal, demikian pula dengan hasil pengukuran LILA ada peningkatan tetapi jika diklasifikasikan masih masuk pada kategori KEK. Hasil dari pemeriksaan TTV dalam batas normal. Menurut Khasanah et al., (2020) Ibu hamil akan mengonsumsi minuman ekstrak kacang hijau perhari satu sachet selama 30 hari, dalam 1 sachet ekstrak kacang hijau yg terdiri dari 33 gram serbuk kacang hijau mengandung 107 kalori ditambah gula merah 25 gram mengandung 94 kalori akan memberi tambahan kalori 201 kalori di tiap sachetnya. Jadi ekstrak kacang hijau bila dikonsumsi ibu hamil sekali dalam sehari akan memberi tambahan energi sebanyak 201 kalori. Karena ibu hamil memerlukan tambahan kalori 200 kalori -rata peningkatan ukuran lila setiap hari. Rata-rata peningkatan ukuran LILA setelah diberikan asuhan pemberian ekstrak kacang hijau adalah sebesar 1,3 cm. Oleh karena itu dikunjungi terakhir penulis memotivasi Ny. A untuk terus mengonsumsi makanan tambahan berupa minuman kacang hijau dan kue satu dan tetap mengimbangnya dengan protein hewani dan konsumsi tablet Fe.

Penulis juga melakukan *Post Test* pada Ny. A untuk mengukur keberhasilan dalam melakukan pemberdayaan khususnya untuk mengukur pengetahuan. Hasil dari *Post Test* yang telah dilakukan yaitu dengan skor benar 11 dari 12 soal atau dengan nilai 91,6% (baik). Ada peningkatan pengetahuan pada Ny. A dari nilai hasil dari *pre test* 50% (kurang) setelah diberikan pemberdayaan menjadi 91,6% (baik). Sehingga disimpulkan peningkatan pengetahuan sebesar 41,6%.

Adapun kekurangan dari kunjungan keempat yaitu penulis tidak melakukan pemeriksaan fisik ulang terutama TFU karena keterbatasan alat dan tempat. Pemberdayaan perempuan dalam kasus ini telah dilakukan yaitu Ny. A dibantu dengan keluarga telah mampu mengolah minuman kacang hijau dan kue satu serta mengonsumsinya secara mandiri dan sesuai anjuran yang didukung oleh suami dan keluarganya. Asuhan kebidanan pada kehamilan dengan KEK melalui pemberdayaan perempuan berupa konsumsi minuman kacang hijau dan kue satu yang telah dilakukan oleh penulis memiliki keterbatasan yaitu penulis tidak mendokumentasikan proses pengolahan minuman kacang hijau dan kue satu untuk ketersediaan konsumsi selanjutnya, namun untuk memastikannya penulis hanya bertanya lewat sosial media saja.