



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. L USIA 22 TAHUN G1P0A0 HAMIL
19 MINGGU DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK)
DI KELURAHAN SUKAHURIP KECAMATAN TAMANSARI
KOTA TASIKMALAYA**

Nur Zahra Darasatya

NIM. P2.06.24.1.23.026

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN TASIKMALAYA

JURUSAN KEBIDANAN

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

TAHUN 2026

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT. Atas rahmat dan karunia-Nya, yang telah dilimpahkan kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir berjudul **"Asuhan Kebidanan Pada Ny. L Usia 22 Tahun G1P0A0 Hamil 19 Minggu Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Kelurahan Sukahurip Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya"**.

Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Program Studi D III Kebidanan Tasikmalaya. Penulis menyadari bahwa selama menyelesaikan penulisan Laporan ini, banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak-pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini diantaranya:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Dr. Yati Budiarti, SST., M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya sekaligus Pembimbing Utama pada Laporan Tugas Akhir ini yang telah membimbing dan memberikan masukan untuk pengerjaan Laporan Tugas Akhir.
3. Yulia Herliani, SST., M.Keb selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
4. Sariestya Rismawati, SST., M.Keb selaku Pembimbing Akademik dan sekaligus Pembimbing pendamping pada Laporan Tugas Akhir ini yang telah

memberikan bimbingan, arahan dan motivasi selama penyusunan Laporan Tugas Akhir.

5. Seluruh staff Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah memberikan ilmu dan bimbingannya sejak mengikuti perkuliahan.
6. Penulis ucapkan banyak terimakasih kepada Papah Azat Sudradjat dan Mamah tercinta Wida Widyawati dengan segala pengorbanan, doa restu dan nasihatnya yang tidak akan penulis lupakan.
7. Kepada Kakak tersayang Nafisah Gadis Angkasadaiana yang telah memberikan support, bantuan serta doanya selama penulis menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
8. Kepada sahabat-sahabat perkuliahan Anisa Nurhidayati, Anggia Dinda Puspita dan Rara Daniswara yang telah memberikan banyak bantuan, support, doa dan dorongan untuk berjuang bersama selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Kepada teman-teman D III kebidanan yang telah kebersamai penulis dari awal masa perkuliahan hingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari pula bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan baik dalam hasil maupun sistematika dan teknik penulisannya karena keterbatasan yang dimiliki. Oleh karena itu, besar harapan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kebaikan laporan ini. Dengan segala kerendahan hati, Penulis berharap semoga laporan ini dapat bermanfaat dan memberikan sumbangan pengetahuan bagi penyusun khususnya dan bagi para pembaca umumnya.

Tasikmalaya, Januari 2026

Penulis

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. L USIA 22 TAHUN G1P0A0 HAMIL 19
MINGGU DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) DI
KELURAHAN SUKAHURIP KECAMATAN TAMANSARI KOTA
TASIKMALAYA**

Nur Zahra Darasatya

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Jl. Cilolohan No.35, Kahuripan, Kec. Tawang, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat

Email: nurzahradarsatya@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah gizi yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan pertumbuhan janin. Kondisi ini ditandai dengan status gizi yang kurang, salah satunya ditunjukkan oleh ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Oleh karena itu, pemberian asuhan kebidanan yang baik dan berkesinambungan sangat penting untuk meningkatkan status gizi ibu, memantau perkembangan kehamilan, serta mencegah komplikasi pada ibu maupun janin. **Tujuan:** Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. L usia 22 Tahun G1P0A0 hamil 19 minggu dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Kelurahan Sukahurip Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. **Metode:** Menggunakan studi kasus dengan pendekatan kualitatif melalui manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP yang dilaksanakan selama 4 kali kunjungan rumah serta dilakukan pemantauan online. **Hasil:** keluhan yang ditemukan pada klien yaitu kurangnya nafsu makan selama kehamilan, setelah diberikan asuhan selama 4 kali kunjungan rumah dan pemantauan online klien dapat memahami mengenai KEK, dapat bertambahnya nafsu makan serta penambahan BB dan LILA, klien pun dapat menerapkan pembuatan PMT sendiri di rumah di bantu oleh keluarga. **Kesimpulan:** Asuhan kebidanan yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan klien serta peningkatan keadaan klien selama kehamilan sehingga dapat berada pada kategori ibu hamil dengan keadaan sehat.

Kata Kunci: Kehamilan dengan KEK, Kekurangan Energi Kronik, Asuhan Kebidanan, Gizi Ibu Hamil.

***MIDWIFERY CARE FOR MRS. L, 22 YEARS OLD, G1P0A0, 19 WEEKS
PREGNANT WITH CHRONIC ENERGY DEFICIENCY (CED) IN
SUKAHURIP VILLAGE, TAMANSARI DISTRICT, TASIKMALAYA CITY***

Nur Zahra Darasatya

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Jl. Cilolohan No.35, Kahuripan, Kec. Tawang, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat

Email: nurzahradarsatya@gmail.com

ABSTRACT

Background: Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women is a nutritional problem that can affect maternal health and fetal growth. This condition is characterized by poor nutritional status, one of which is indicated by the size of the Upper Arm Circumference (MUAC) of less than 23.5 cm. Therefore, providing good and continuous midwifery care is very important to improve maternal nutritional status, monitor pregnancy development, and prevent complications in both the mother and fetus. ***Objective:*** Implementing midwifery care for Mrs. L, 22 years old, G1P0A0, 19 weeks pregnant with Chronic Energy Deficiency (CED) in Sukahurip Village, Tamansari District, Tasikmalaya City. ***Method:*** Using a case study with a qualitative approach through Varney's 7-step midwifery management and SOAP documentation carried out during 4 home visits and online monitoring. ***Results:*** The client's complaint was a lack of appetite during pregnancy. After four home visits and online monitoring, the client understood KEK, increased her appetite, and increased her weight and MUAC. She was also able to make her own PMT at home with the help of her family. ***Conclusion:*** The midwifery care provided increased the client's knowledge and improved her condition during pregnancy, allowing her to be categorized as a healthy pregnant woman.

Keywords: Pregnancy with KEK, Chronic Energy Deficiency, Midwifery Care, Maternal Nutrition.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	5
C. Manfaat	5
1. Bagi Klien.....	5
2. Bagi Pelaksana.....	5
3. Bagi Lembaga Praktik dan Pendidikan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep kehamilan.....	7
B. Ketidaknyamanan pada ibu hamil	8
C. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil	11

D.	Asuhan Kebidanan Kehamilan	13
E.	Status Gizi Ibu Hamil	17
F.	Kebutuhan Gizi Pada Ibu Hamil	18
G.	Kekurangan Energi Kronik	21
1.	Faktor-faktor yang mempengaruhi KEK	22
2.	Tanda dan gejala ibu hamil dengan KEK	23
3.	Komplikasi ibu hamil dengan KEK	23
4.	Penanggulangan ibu hamil dengan KEK	24
5.	Pemenuhan kebutuhan gizi untuk ibu hamil dengan KEK	24
H.	Teori Asuhan Manajemen Kebidanan	25
I.	Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga Dalam Kesehatan	29
BAB III METODE LAPORAN TUGAS AKHIR		31
A.	Metode Pengambilan Kasus	31
B.	Tempat dan Waktu	31
C.	Subjek atau Partisipan	32
D.	Metode Pengumpulan Data	32
1.	Data primer	32
2.	Data Sekunder	33
E.	Etika Pengambilan Kasus	33
1.	<i>Informed Consent</i> (Persetujuan menjadi responden)	33
2.	<i>Anonymity</i> (Tanpa nama)	34
3.	<i>Confidentialty</i> (Kerahasiaan)	34
4.	Sesuai Kode Etik Bidan	34
BAB IV		36
TINJAUAN KASUS		36
A.	Hasil Pengkajian	36

B. Pembahasan.....	47
BAB V.....	52
PENUTUP.....	52
A. Kesimpulan	52
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA.....	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Klasifikasi IMT	14
Gambar 2.2 Tinggi fundus uteri sesuai UK.....	15
Gambar 2.3 Tumpeng gizi seimbang	19
Gambar 2.4 Standar porsi menu ibu hamil dengan KEK.....	25
Gambar 2.5 Penyusunan menu makan ibu hamil dengan KEK.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir	57
Lampiran 2 Surat Permohonan Data Dinkes.....	59
Lampiran 3 Surat Permohonan Data Puskesmas Tamansari.....	60
Lampiran 4 Booklet.....	61
Lampiran 5 Format pendokumentasian SOAP	62
Lampiran 6 Surat Permohonan Kaji Etik Penelitian Kesehatan	66
Lampiran 7 Surat Persetujuan Responden	67
Lampiran 8 Dokumentasi selama asuhan.....	68