



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DENGAN
KEKURANGAN ENERGI KRONIS DI WILAYAH TAMANSARI**

KOTA TASIKMALAYA

TAHUN 2026

MAWAR

NIM : P2.06.24.123.058

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN

JURUSAN KEBIDANAN

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA KEMENTRIAN

KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

TAHUN 2026

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran alloh SWT, atas rahmat karunianya,yang telah dilimpahkan kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan proposal tugas akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Kota Tasikmalaya”

Laporan Tugas Akhir ini untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan pada program Studi D III Kebidanan dan memenuhi gelar ahli Madya Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya serta menambah untuk pengetahuan dalam upaya pencegahan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil.

Pada kesempatan yang baik ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini, yaitu kepada yang terhormat :

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.
3. Yulia Herliani, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Dita Eka Mardiani, SST, M.Keb selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, arahan dan motivasi dalam menyelesaikan Proposal Tugas Akhir.

5. Helmi Diana, SST, M.Keb selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan arahan dan motivasi dalam menyelesaikan Proposal Tugas Akhir.
6. Seluruh Civitas Akademika Program Studi D-III Kebidanan yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam mengemban ilmu selama perkuliahan.
7. Cinta pertama dan panutan, Ayahanda tercinta, Terima kasih atas segala perjuangan, doa, dan pengorbanan yang tak pernah terucap. Meski tidak menempuh pendidikan hingga bangku perkuliahan, Ayah mampu mendidik dan menguatkan hingga perjalanan studi ini dapat diselesaikan. Semoga Ayah selalu diberi kesehatan dan umur panjang untuk terus menyertai setiap langkah dan pencapaian hidup.
8. Pintu surga, Ibunda tercinta, yang selalu menjadi penyemangat dan sandaran terkuat dalam menghadapi kerasnya dunia. Kasih sayang yang tak pernah henti, doa yang tak pernah putus, serta dukungan yang tulus mengantarkan hingga berada di titik ini. Semoga Ibu senantiasa diberikan kesehatan dan umur panjang untuk selalu hadir dalam setiap perjuangan dan pencapaian hidup.
9. Adik tercinta, terima kasih telah menjadi penguat dalam diam, penyemangat di saat lelah, dan alasan untuk terus bertahan. Kehadiranmu memberi makna dalam setiap perjuangan dan menjadi bagian penting dari perjalanan hingga titik ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ivii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTARCT.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulis	5
C. Manfaat Penulisan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Kehamilan	7
1. Pengertian kehamilan	7
2. Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Kehamilan.....	8
3. Tanda bahaya Kehamilan	9
B. Asuhan Kebidanan Kehamilan	10
1. Pengertian Asuhan Kebidanan Kehamilan	10
2. Tujuan Asuhan Kebidanan Kehamilan	11
3. Prinsip – Prinsip Asuhan Kebidanan Kehamilan	11
4. Pelayanan Asuhan Kebidanan Kehamilan	12
5. Manfaat Asuhan Kebidanan	14
C. Status Gizi Ibu Hamil	16
1. Pengertian status gizi Ibu Hamil	16
2. Kebutuhan gizi ibu hamil	16
D. Kekurangan Energi Kronis	22

1. Pengertian Kekurangan Energi kronis (KEK).....	22
2. Tanda dan Gejala Kekurangan Energi Kronis	22
3. Cara mengetahui Resiko Kekurangan Energi Kronik.....	23
4. Faktor- faktor yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis ..	23
5. Penyebab terjadinya Kekurangan Energi Kronis	24
6. Dampak Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil	24
7. Cara mengatasi Kekurangan Energi Kronis.....	25
E. Asuhan Kebidanan Menurut Manajemen Varney	29
F. Prinsip Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga dalam Kesehatan	32
BAB III METODE LAPORAN TUGAS AKHIR.....	35
A. Metode Pengambilan Kasus	35
B. Tempat dan Waktu.....	35
C. Subjek dan partisipan	35
D. Media	35
E. Metode pengumpulan Data.....	36
F. Langkah – Langkah Studi Kasus	36
G. Etika Pengembalian Kasus	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. Hasil Penatalaksanaan	39
B. Pembahasan	55
BAB V PENUTUP.....	63
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA.....	65
LAMPIRAN.....	67

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Ringkasan Kebutuhan Nutrisi Ibu hamil Trimester 1,2,dan 3	20
---	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Isi Piring Ibu Hamil Sekali Makan.....	26
Gambar 2 Porsi Makan dan Minum Ibu hamil Untuk Kebutuhan Sehari.....	28
Gambar 3 Pertambahan BB selama kehamilan direkomendasikan sesuai IMT sebelum hamil	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	67
Lampiran 2 Surat UPTD Puskesmas Tamansari	68
Lampiran 3 Lembar Bimbingan	69
Lampiran 4 Buku KIA	71
Lampiran 5 Dokumentasi	72

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU TRIMESTER II HAMIL
DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI WILAYAH
TAMANSARI KOTA TASIKMALAYA**

TAHUN 2026

Mawar

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kremenkes Tasikmalaya

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

Email : mawarrrr.1.8@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan salah satu masalah gizi yang masih banyak ditemukan dan berisiko menimbulkan komplikasi bagi ibu maupun janin, seperti anemia, bayi berat lahir rendah, prematuritas, hingga gangguan pertumbuhan janin. KEK pada ibu hamil ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm dan/atau Indeks Massa Tubuh (IMT) < 18,5 kg/m². **Tujuan**: penulisan laporan tugas akhir ini adalah untuk memberikan gambaran asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis melalui penerapan manajemen kebidanan 7 langkah Varney. **Metode** : yang digunakan adalah studi kasus pada Ny. Y usia 28 tahun, G1P0A0, usia kehamilan 23–24 minggu dengan KEK yang dilaksanakan di Wilayah Tamansari Kota Tasikmalaya pada bulan Februari–Maret 2026. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Asuhan kebidanan diberikan sebanyak empat kali kunjungan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi asuhan. **Hasil** : asuhan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi selama kehamilan, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, perbaikan pola makan, serta pemantauan status gizi yang lebih terkontrol. **Kesimpulan** : dari studi kasus ini adalah bahwa asuhan kebidanan yang komprehensif, berkesinambungan, serta melibatkan edukasi dan dukungan keluarga dapat membantu memperbaiki status gizi ibu hamil dengan KEK dan mendukung pertumbuhan janin secara optimal.

Kata kunci : Kekurangan Energi Kronik, Ibu Hamil, Asuhan Kebidanan, Manajemen Varney

**MIDWIFERY CARE FOR SECOUND-TRIMESTER PREGNANT
WOMAN WITH CHRONIC ENERGY DEFICIENCY IN THE
TAMANSARI AREA TASIKMALAYA CITY
IN 2026**

Mawar

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kremenkes Tasikmalaya

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

Email : mawarrrr.1.8@gmail.com

ABSTRACT

Background: Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women remains a prevalent nutritional issue that poses risks of complications for both the mother and the fetus, such as anemia, low birth weight, prematurity, and impaired fetal growth. CED in pregnant women is characterized by a Mid-Upper Arm Circumference (MUAC) of <23.5 cm and/or a Body Mass Index (BMI) of <18.5 kg/m². **Objective:** This final project report aims to describe the midwifery care provided to a pregnant woman with CED through the application of Varney's seven-step midwifery management process. **Methods :** A case study approach was employed involving Mrs. Y (28 years old, G1P0A0, 23–24 weeks pregnant) with CED, conducted in the Tamansari area of Tasikmalaya City during February–March 2026. Data collection involved interviews, observation, physical examinations, and a review of documentation using the Maternal and Child Health (MCH) handbook. Midwifery care was delivered over four visits, encompassing assessment, diagnosis formulation, planning, implementation, and evaluation. **Results:** The care provided resulted in increased maternal knowledge regarding nutritional needs during pregnancy, adherence to iron-folic acid supplementation, improved dietary habits, and better-monitored nutritional status. **Conclusion:** This case study demonstrates that comprehensive, continuous midwifery care—incorporating education and family support—can help improve the nutritional status of pregnant women with CED and support optimal fetal growth.

Keywords: Chronic Energy Deficiency, Pregnant Women, Midwifery Care, Varney Management