

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada saat hamil kebutuhan nutrisi harus dipenuhi karena sangat penting dalam membentuk kualitas sumber daya manusia dimasa mendatang dan pertumbuhan serta perkembangan dimulai pada saat janin dalam kandungan. Asupan nutrisi yang dikonsumsi ibu pada saat hamil dapat menentukan pertumbuhan dan perkembangan janin. Asupan gizi yang seimbang tidak hanya dapat dilihat dari jumlah makanan yang telah dikonsumsi ibu, tetapi kualitas makanan dan perencanaan menu serta pola makan yang teratur. Apabila kebutuhan nutrisi selama masa kehamilan tidak terpenuhi maka dapat menyebabkan terjadinya kurang energi kronik (KEK) (Ummah dan Woro Tri Utami, 2024)

Prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 yaitu sebesar 17,3%. Kemudian pada tahun 2023 KEK pada ibu hamil di Indonesia mengalami penurunan berdasarkan data yang didapatkan melalui survey Kesehatan Indonesia bahwa prevalensi KEK pada ibu di Indonesia telah mencapai 16,9%. Walaupun telah mengalami penurunan akan tetapi angka tersebut masih belum mencapai target yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam rencana strategis Kemenkes 2024, yaitu pada tahun 2024 prevalensi KEK pada ibu hamil mengalami penurunan hingga mencapai 10% (Rahayu & Purnomo, 2024).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana seseorang menderita kekurangan asupan atau makanan yang berlangsung lama atau menahun sehingga dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan (Fatmawati, 2022). Selama masa

kehamilan kebutuhan ibu hamil akan meningkat dari biasanya sehingga konsumsi makan perlu ditambah, terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi semua kebutuhan ibu dan janin karena gizi janin tergantung pada gizi ibu, sehingga kebutuhan ibu juga harus tetap terpenuhi. Apabila gizi ibu hamil tidak terpenuhi maka akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin antara lain meningkatkan resiko Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Anjelika et al., 2021). Kekurangan Energi Kronis pada ibu merupakan akibat dari kurangnya asupan energi pada masa kehamilan. Dari hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LLA), Ibu hamil yang beresiko mengalami KEK nilai LILA nya kurang dari 23,5cm dan kenaikan berat badan ibu hamil juga rendah (Diningsih et al., 2021).

Kejadian KEK pada ibu hamil memiliki dampak jangka pendek yaitu mengakibatkan pertumbuhan janin terlambat, kematian bayi, janin, perdarahan, kematian ibu, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), lahir cacat, premature, persalinan lama. Dampak jangka panjang yaitu mengganggu tumbuh kembang bayi seperti pertumbuhan fisik kurang optimal (stunting), perkembangan otak dan metabolisme kurang baik yang dapat menyebabkan penyakit menular di usia dewasa nanti (Rishel dan Armalini, 2022)

Penyebab utama terjadinya KEK pada ibu hamil yaitu ibu sebelum hamil sudah mengalami kekurangan energi, ditambah setelah hamil maka kebutuhan energi akan semakin tinggi karena meningkatnya metabolisme energi. Konsumsi pangan merupakan salah satu penyebab terjadinya KEK terutama pangan sumber energi sehingga ibu hamil memerlukan tambahan makanan berupa energi 340-450 kalori setiap harinya pada trimester II dan III (Kulsum dan Wulandari, 2022).

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi kekurangan energi kronik KEK pada ibu hamil antara 2021-2022, terutama melalui

program gizi berbasis pangan lokal. Fokus utama mencakup pemberian makanan tambahan (PMT) dan suplementasi untuk menurunkan stunting serta meningkatkan status gizi ibu hamil.. Dalam upaya menurunkan pravelensi Kekurangan Energi Kronik (KEK), pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai intervensi seperti peningkatan pelayanan Antenatal Care (ANC) terpadu, pelaksanaan kelas ibu hamil, edukasi gizi, dan pemantauan status gizi ibu hamil secara rutin (Kemenkes RI, 2022)

Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam asuhan kebidanan ibu hamil, khususnya dalam menangani permasalahan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu melakukan asuhan kehamilan dengan menggunakan standar 10 T, pemeriksaan Hb, PMT, ANC secara teratur dan penyuluhan tentang nutrisi, memberitahu ibu mengenai gizi seimbang untuk ibu hamil, dan memantau kenaikan berat badan serta mengedukasikan ibu untuk konsumsi makanan yang banyak mengandung kalori dan protein, misalnya dengan memberi tahu ibu tentang kandungan zat gizi yang terkandung dalam setiap jenis makanan. Selain itu, penting bagi ibu untuk mendapatkan suplemen vitamin dan tablet tambah darah (Nurfulaini et al., 2021)

Dalam menjalankan perannya tersebut, bidan tidak hanya berfokus pada pelayanan klinis, tetapi juga berperan dalam menerapkan prinsip pemberdayaan perempuan dan keluarga dalam upaya pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil menekankan pada peningkatan kapasitas ibu dan keluarga sebagai subjek utama dalam menjaga kesehatan kehamilan. Pemberdayaan dilakukan melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran ibu hamil serta anggota keluarga terutama suami agar mampu mengenali risiko KEK, mengambil keputusan gizi yang tepat, serta aktif memanfaatkan layanan kesehatan. Keterlibatan keluarga menjadi penting karena dukungan emosional, sosial, dan ekonomi sangat memengaruhi kepatuhan ibu hamil

terhadap konsumsi makanan bergizi, PMT, dan pemeriksaan kehamilan rutin. Namun, pemberdayaan ini belum berjalan optimal akibat keterbatasan pelatihan kader, minimnya media edukasi, serta rendahnya partisipasi masyarakat, sehingga diperlukan pendekatan berbasis komunitas, penguatan peran kader, dan kemitraan lintas sektor untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan ibu dan janin (Lestari & Hartati, 2025)

Berdasarkan uraian diatas, asuhan kebidanan pada kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronik sangat penting untuk dilakukan sebagai upaya meningkatkan kesehatan ibu dan janin serta menurunkan resiko komplikasi kehamilan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menyusun proposal dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik” untuk menggambarkan peran bidan dalam memberikan asuhan yang berfokus pada pemantauan, pencegahan, dan penanganan masalah gizi selama kehamilan.

1.2 Tujuan Penulis

1.2.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) untuk mencegah terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan meningkatkan status gizi ibu serta mendukung kesehatan ibu dan janin.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mendapatkan data subjektif pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik.
2. Mendapatkan data objektif pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik.

3. Melakukan analisa data pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik.
4. Melakukan penatalaksanaan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik.
5. Melakukan pendokumentasian pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik dalam bentuk SOAP

1.3 Manfaat Penulisan

1.3.1 Manfaat Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan dan pengetahuan mengenai Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil serta dapat lebih meningkatkan kesadaran klien dalam pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi seimbang.

1.3.2 Manfaat bagi penulis

Penyusunan laporan ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan, keterampilan, pengalaman, dalam memberikan asuhan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

1.3.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Laporan ini dapat menjadi bahan referensi dan sumber pembelajaran dalam pengembangan ilmu kebidanan khususnya terkait asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)