



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY N USIA 27
TAHUN G2P1A0 HAMIL 28-29 MINGGU DENGAN
KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI KELURAHAN
SUKAHURIP KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2026**

ISMA AULIA NUR DIANI

NIM : P2.06.24.1.23.017

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
TASIKMALAYA
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan rahmat dan karunia-Nya penulis bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronik Di Kelurahan Sukahurip Kota Tasikmalaya Tahun 2026”. Tak lupa, shalawat serta salam selalu tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, sahabatnya, tabi'in tabi'atnya dan kepada kita selaku umatnya sampai akhir zaman.

Laporan Tugas Akhir ini ditulis sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program studi Diploma III Kebidanan di Politeknik Kesehatan Tasikmalaya. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan ini tidak terlepas dari berbagai hambatan dan bantuan berbagai pihak, baik moral dan material, dukungan, pengorbanan, arahan, bimbingan, saran, nasihat yang sangat membantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan tepat waktu. Tentunya tidak akan bisa maksimal jika tidak mendapat dukungan dari berbagai pihak. Penulis menyampaikan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang sangat membantu dalam penulisan laporan tugas akhir ini. Karena itu pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
2. Dr. Yati Budiarti, SST., M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

3. Yulia Herliani SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Tasikmalaya, serta Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis selama perkuliahan, sekaligus selaku pembimbing utama penulis yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan hingga penulis mampu menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Dita Eka Mardiani SST, M.Keb, selaku pembimbing pendamping dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Seluruh Staff Dosen Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya atas ilmu yang diberikan selama penulis menempuh pendidikan Diploma III Kebidanan.
6. Ibu tercinta saya Komala yang selalu menguatkan saya dan Bapak Supyana sebagai cinta pertama. Terimakasih karena selalu meyakinkan penulis, memberikan nasihat, do'a, memberikan semangat, memperjuangkan dalam bentuk moral dan material, dan mengingatkan untuk selalu yakin bahwa semuanya akan bisa dilalui hingga penulis mampu menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Kakak pertama yaitu Aab Nur Rojab, kaka kedua Achmad Nur Ramdhani, kakak-kakak iparku serta seluruh keluarga besar penulis. Terimakasih selalu memberikan semangat, dukungan dan motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Sahabatku Alya Aulia Az-zahra. Terimakasih selama 3 tahun ini telah berjuang bersama, menjadi sahabat penulis dari awal perjalanan menempuh perkuliahan ini selama 3 tahun, memberikan saran, memberikan semangat

disaat semuanya terasa begitu berat, membantu penulis, dan menjadi pendengar yang baik, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

9. Kepada seseorang yaitu Abdul Hakim. Terimakasih telah menemani, mendukung, meluangkan waktu, tenaga, pikiran, materi, memberikan semangat, saran, dan selalu mendengarkan keluh kesah penulis hingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Teman sepembimbingku Resa Hafsanía Az-Zahra. Terimakasih telah berjuang bersama banyak membantu, memberikan semangat, dukungan, serta selalu bersama dalam proses bimbingan dan penyusunan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Rekan-rekan jurusan DIII Kebidanan Tasikmalaya angkatan 2023, yang telah berjuang bersama melewati semua tantangan yang telah dihadapi selama ini untuk menyelesaikan perkuliahan ini selama 3 tahun.

Untuk segala pengorbanan, kebaikan, kasih sayang, cinta, dukungan dan do'a yang sudah diberikan, semoga Allah SWT senantiasa memberikan balasan yang jauh lebih baik, *Aamiin Yaa Rabbal'alamiin*. Penulis menyadari dalam penyusunan dan penulisan maupun dalam segi tata Bahasa Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak. Terimakasih.

Tasikmalaya, Januari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan.....	5
C. Manfaat Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Asuhan Kebidanan	7
B. Konsep Kehamilan.....	7
C. KEK pada Kehamilan	11
D. Manajemen Asuhan Kebidanan	20
E. Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Terhadap Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronik	26
F. Pendokumentasian SOAP	27
BAB III METODE LAPORAN TUGAS AKHIR.....	31
A. Metode Pengambilan Kasus.....	31
B. Tempat dan Waktu.....	31
C. Subjek / Partisipan	31
D. Instrumen Studi Kasus	31
E. Metode Pengumpulan Data.....	32
F. Langkah Langkah Pengambilan Kasus (Studi Kasus)	33
G. Etika Pengambilan Kasus.....	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Hasil	36
B. Pembahasan	48

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Klasifikasi berat badan berdasarkan IMT untuk Asia Pasifik..... 14

Tabel 2 Pertambahan BB selama kehamilan direkomendasikan sesuai IMT . 15

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Isi Piringku, Anjuran Konsumsi Pangan pada setiap waktu makan 19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Pengambilan Data Puskesmas.....	62
Lampiran 2 Lembar Bimbingan	63
Lampiran 3 Surat Izin Pengambilan Etik.....	64
Lampiran 4 Persetujuan Menjadi Responden	65
Lampiran 5 <i>Booklet</i>	66
Lampiran 6 Dokumentasi Asuhan	67

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY N USIA 27 TAHUN
G2P1A0 HAMIL 28-29 MINGGU DENGAN
KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI KELURAHAN SUKAHURIP
KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2026**

Isma Aulia Nur Diani

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Jl. Cilolohan No.35,
Kahuripan, Kec. Tawang, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat

Email : ismaaulianurdiani97@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah gizi yang dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu dan janin. **Tujuan** studi kasus ini adalah melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. N usia 27 tahun G2P1A0 hamil 28–29 minggu dengan KEK di Kelurahan Sukahurip Kota Tasikmalaya Tahun 2026. **Metode** yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan Varney yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP. **Hasil** menunjukkan ibu mengalami KEK dengan LILA 22,5 cm dan keluhan kurang nafsu makan. Asuhan meliputi edukasi gizi seimbang berdasarkan pedoman Isi Piringku, pemantauan asupan makan, pemberian PMT, serta dukungan keluarga. Setelah dilakukan asuhan, ibu memahami pentingnya pemenuhan nutrisi dan bersedia menerapkan anjuran yang diberikan. **Kesimpulan**, asuhan kebidanan yang komprehensif disertai edukasi dan dukungan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam penanganan KEK selama kehamilan.

Kata kunci: kehamilan, Kekurangan Energi Kronik (KEK), asuhan kebidanan.

**MIDWIFERY CARE FOR PREGNANCY IN MS. N, 27 YEARS OLD,
G2P1A0, 28-29 WEEKS PREGNANT WITH CHRONIC ENERGY
DEFICIENCY IN SUKAHURIP VILLAGE, TASIKMALAYA CITY, 2026**

Isma Aulia Nur Diani

Midwifery Department, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Jl. Cilolohan
No.35, Kahuripan, Tawang District, Tasikmalaya City, West Java

Email: ismaaulianurdiani97@gmail.com

ABSTRACT

Background Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women is a nutritional problem that can increase the risk of complications for both mother and fetus. **The purpose** of this case study is to provide midwifery care for Mrs. N, a 27-year-old, G2P1A0, 28–29 weeks pregnant woman with CED in Sukahurip Subdistrict, Tasikmalaya City, in 2026. **The method** used is a case study with Varney's midwifery management approach documented in the form of SOAP. **The results** show that the mother is experiencing malnutrition with a MUAC of 22.5 cm and complaints of loss of appetite. Care includes education on balanced nutrition based on the My Plate guidelines, monitoring food intake, providing supplementary nutrition, and family support. After receiving the care, the mother understands the importance of meeting her nutritional needs and is willing to follow the given advice. . **In conclusion**, comprehensive midwifery care accompanied by education and family support can increase mothers' knowledge in handling Chronic Energy Deficiency (CED) during pregnancy.

Keywords : pregnancy, Chronic Energy Deficiency (CED), midwifery care.