

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu masalah gizi pada ibu hamil yang masih menjadi perhatian di Indonesia. KEK adalah kondisi kekurangan asupan energi dan protein dalam waktu yang lama sehingga menyebabkan status gizi ibu tidak optimal dan berdampak buruk pada kesehatan ibu maupun janin. Kondisi KEK pada ibu hamil umumnya ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm. Masalah KEK tidak hanya terjadi di daerah pedesaan, tetapi juga di perkotaan, bahkan lebih dari separuh ibu hamil di kedua wilayah tersebut mengalami defisit energi dan protein. Hal ini menunjukkan bahwa masalah KEK bersifat luas dan tidak terbatas pada kelompok sosial ekonomi tertentu (Manuaba, 2018; Devi, 2021; Yosephin, 2019).

World Health Organization (WHO) menyebutkan prevalensi KEK pada kehamilan secara global berkisar antara 35–75%. Di negara berkembang, angka kejadian KEK pada ibu hamil berkisar 15–47% dengan indikator Body Mass Index (BMI) kurang dari 18,5 kg/m². KEK pada ibu hamil di negara berkembang merupakan salah satu faktor utama yang meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kematian ibu. KEK juga berkontribusi besar terhadap meningkatnya komplikasi seperti anemia, infeksi, persalinan prematur, perdarahan, hingga kematian ibu. Selain itu, KEK dapat menyebabkan berat

badan lahir rendah (BBLR), stunting, gangguan pertumbuhan, hingga kematian neonatal. Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan KEK memiliki risiko hingga empat kali lipat untuk melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami KEK (Paramashanti, 2019).

Upaya pencegahan dan penanggulangan KEK telah dilakukan melalui berbagai program, seperti pemberian makanan tambahan, suplemen zat gizi (makro dan mikro), serta tablet tambah darah. Namun, keberhasilan program sangat bergantung pada pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan (Irianto, 2014).

Faktor-faktor penyebab KEK bersifat multifaktorial, meliputi rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi, pola makan yang tidak seimbang, pendapatan keluarga yang rendah, pendidikan yang kurang, paritas tinggi, jarak kehamilan yang terlalu dekat, serta adanya penyakit infeksi yang tidak tertangani dengan baik. Beban kerja ibu yang tinggi juga dapat meningkatkan kebutuhan energi sehingga cadangan energi tubuh cepat habis. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia masih cukup tinggi, seperti di Kota Bandar Lampung mencapai 17,36% (Kemenkes RI, 2019; Nuraeni et al., 2024).

Berdasarkan data dari TPMB Yeni Sustrawati, S.Tr.Keb., Bd Kota Malang, pada periode Januari hingga Maret 2025 tercatat sebanyak 42 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan. Dari jumlah tersebut, terdapat 7 ibu hamil (16,7%) yang teridentifikasi mengalami KEK

berdasarkan pengukuran LiLA <23,5 cm. Kasus KEK ini umumnya ditemukan pada ibu hamil trimester kedua dan ketiga. Hasil wawancara dengan bidan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan KEK memiliki riwayat asupan gizi kurang optimal, jarak kehamilan terlalu dekat, serta tingkat pengetahuan tentang gizi yang masih rendah. Selain itu, faktor ekonomi dan kurangnya dukungan keluarga juga turut berperan dalam tingginya angka KEK di wilayah praktik tersebut. Temuan ini menunjukkan bahwa masalah KEK pada ibu hamil masih memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan penanganan secara komprehensif di TPMB Yeni Sustrawati.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menganalisis lebih lanjut mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di TPMB Yeni Sustrawati, S.Tr.Keb., Bd Kota Malang. Melalui studi kasus ini, penulis berharap dapat memperoleh pemahaman mengenai proses asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan KEK, mulai dari tahap pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi sesuai standar pelayanan kebidanan.

Indikator keberhasilan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan KEK dalam studi kasus ini meliputi teridentifikasinya faktor risiko dan penyebab KEK secara tepat melalui pengkajian komprehensif, adanya peningkatan status gizi ibu hamil yang ditandai dengan kenaikan LiLA dan berat badan sesuai standar, ibu hamil mampu memahami dan menerapkan edukasi gizi yang diberikan selama proses asuhan, terlaksananya intervensi asuhan

kebidanan sesuai rencana dan standar pelayanan, tidak terjadi komplikasi kehamilan yang berkaitan dengan KEK selama masa pengamatan, terdokumentasinya seluruh proses asuhan kebidanan secara sistematis dan lengkap.

Dengan demikian, hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kebidanan, khususnya dalam deteksi dini dan penanganan KEK secara efektif dan terstandar.

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di TPMB Yeni Sustrawati, S.Tr.Keb., Bd Kota Malang sesuai standar pelayanan kebidanan?”.

1.2 Tujuan

1. Tujuan Umum:

Memberikan gambaran dan mendeskripsikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di TPMB Yeni Sustrawati, S.Tr.Keb., Bd Kota Malang, sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

2. Tujuan Khusus:

a. Mengidentifikasi faktor penyebab KEK pada ibu hamil di Lokasi penelitian.

- b. Mendeskripsikan proses asuhan kebidanan (pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi) pada ibu hamil dengan KEK.
- c. Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan yang diberikan.

1.3 Manfaat

1. Manfaat Teoritis:

Hasil dari asuhan kebidanan pada kasus ini dapat menambah wawasan mengenai ilmu kebidanan yang berhubungan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan dengan KEK sesuai standar pelayanan kebidanan.

2. Manfaat Praktis:

- a. Bagi institusi Pendidikan

Menjadi referensi pembelajaran praktis bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami dan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan KEK secara komprehensif dan sesuai standar pelayanan kebidanan.

- b. Bagi Masyarakat

Meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat, khususnya ibu hamil, tentang pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan untuk mencegah KEK dan komplikasi yang dapat terjadi sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan janin.

- c. Bagi Mahasiswa

Memperluas wawasan dan keterampilan klinis dalam memberikan asuhan kebidanan yang terintegrasi dan berbasis bukti pada kasus KEK, sekaligus meningkatkan kemampuan analisis dan dokumentasi dalam praktik kebidanan