

SINOPSIS

Menurut laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi Kurang Energi Kronis (KEK) pada tahun 2022 mencapai 30,1%, dan mengalami peningkatan signifikan hingga mencapai 35% pada tahun 2023. Selain itu, WHO juga mengungkapkan bahwa sekitar 40% dari keseluruhan kematian ibu di negara-negara berkembang terkait dengan kejadian KEK. Data menunjukkan bahwa prevalensi kejadian KEK di negara-negara berkembang berkisar antara 15 hingga 47%.¹

Menurut data yang terdokumentasi dalam laporan kinerja tahun 2022, hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) pada sejumlah 3.249.503 ibu hamil menunjukkan bahwa 283.833 di antaranya memiliki LILA kurang dari 23,5 cm, yang menandakan adanya risiko Kurang Energi Kronis (KEK). Dari temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa prevalensi risiko KEK pada ibu hamil di Indonesia mencapai 8,7%.² Menurut data yang diperoleh dari aplikasi Dataku yang dikelola oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), pada tahun 2023 tercatat bahwa 12,6% dari total ibu hamil yang menjalani pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Angka ini menunjukkan bahwa sebanyak 20.888 ibu hamil di Provinsi DIY mengalami KEK.³

Menurut data dari dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2022, terdapat 15% ibu hamil di Kabupaten Sleman yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Hal ini berarti sekitar 3900 ibu hamil di Kabupaten Sleman tahun 2022 mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Untuk Puskesmas Depok I terdapat kurang lebih 267 ibu hamil yang mengalami KEK.⁴

Dampak kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko komplikasi antara lain, anemia, perdarahan, BB ibu tidak bertambah secara normal dan penyakit infeksi yang merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia selain hipertensi dalam kehamilan. Sedangkan penyebab kematian bayi yaitu karena asfiksia, trauma kelahiran, infeksi, prematuritas, kelainan bawaan, dan sebab-sebab lainnya, sedangkan dampak yang ditimbulkan karena anemia⁵ yaitu kelelahan,

pucat, takikardia, dan kinerja kerja yang kurang optimal. Selain itu menyebabkan kehilangan cadangan darah selama persalinan yang dapat meningkatkan kebutuhan transfusi darah, preeklamsia, solusio plasenta, gagal jantung, dan kematian.

Pada saat kunjungan ANC ditemukan ibu mengalami KEK dan kurus, namun pada akhir kehamilan ibu mampu menambah berat badan sesuai rekomendasi. Pada tanggal 27 Februari Ny. SWT bersalin secara spontan tanpa komplikasi di RS KIA Sadewa. Selama masa nifas ibu tidak terjadi komplikasi, namun pada kunjungan I ibu mengalami masalah nyeri jahitan dan produksi ASI. Bayi lahir dengan berat 2930 gram cukup bulan tanpa komplikasi. Ibu memakai KB IUD post plasenta. Pemantauan keadaan ibu dan bayi dilakukan melalui kunjungan nifas dan kunjungan neonatus yang dilakukan melalui whatsapp dan kunjungan rumah untuk memastikan ibu dan bayi dalam keadaan sehat.

Kesimpulan dari asuhan ini adalah ibu hamil multigravida dengan KEK dan kehamilan resiko tinggi usia ≥ 35 tahun di PMB Mei Muhartati Kledokan, Caturtunggal, Depok Sleman. Saran untuk bidan agar dapat meningkatkan kualitas asuhan berkesinambungan dengan cara memantau kesehatan ibu dan janin secara ketat dan konseling yang intensif sehingga bisa mendeteksi adanya komplikasi sedini mungkin