

SINOPSIS

Status gizi sangat penting dan perlu diperhatikan pada wanita usia subur serta ibu hamil, karena kualitas kesehatan seorang anak diawali dengan kualitas gizi pada 1000 hari pertama kehidupan. Salah satu masalah pada ibu hamil yaitu Kurang Energi Kronis yang merupakan termasuk keadaan ibu hamil yang mengalami kurang energi akibat kurangnya nutrisi, yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas < 23,5 cm. Kurang energi kronis memberi dampak pada ibu seperti anemia dan perdarahan, sedangkan pada bayi berdampak Berat atau lahir premature. Tujuannya yaitu melakukan asuhan kebidanan pada Primigravida Trimester II dengan Kurang Energi Kronik (KEK) di Wilayah Puskesmas Bangkalan Kabupaten Bangkalan.

Metode asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. L, yaitu ibu hamil primigravida G1P0A0 Usia Kehamilan 13-27 minggu dengan Kurang Energi Kronis di Puskesmas Bangkalan, dari Januari-Mei 2024. Menggunakan pendekatan asuhan kebidanan yang melibatkan pengumpulan data primer dan sekunder, teknik anamnesa dan pemeriksaan fisik, serta analisis dan penatalaksanaan yang komprehensif dengan evaluasi secara berkala.

Berdasarkan pengumpulan data, didapatkan Ny L pada kunjungan pertama tidak ada keluhan, rutin melakukan *antenatal care* sebanyak 6 kali, pola nutrisi tidak ada masalah, tidak ada pantangan apapun, rutin mengkonsumsi obat dan vitamin hamil yang didapat. Kunjungan kedua dan ketiga ibu mengeluh mual bila lapar dan pada saat terlalu kenyang, dalam pola aktivitas sehari-hari ibu tidak mengalami masalah, pemenuhan nutrisi tidak terganggu dan tetap rajin mengkonsumsi vitamin yang didapat. Data objektif dari kunjungan 1 sampai 3 tanda tanda vital dalam batas normal berat badan kunjungan pertama dan kedua (kenaikan 0,5 kg), kunjungan kedua dan ketiga (kenaikan 1,2 kg), lingkar lengan atas di tiap kunjungan 20 cm, IMT kunjungan pertama 18,5 kg/m², kedua 18,7 kg/m², dan ketiga 19 kg/m². Analisa yang didapat G1P0A0 Usia Kehamilan 21-22 minggu dengan Kurang Energi Kronis janin tunggal, hidup, *intrauterine*. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu agar tetap rutin meminum tablet Fe, asam folat dan meminum vitamin hamil yang ibu dapatkan yaitu Kalk, multivitamin FG, meningkatkan pola makan dan istirahat yang cukup, tetap makan dengan porsi yang sedikit tetapi sering untuk mengatasi keluhan mualnya, terus meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi seimbang, rutin mengkonsumsi pemberian makanan tambahan yang telah diberikan oleh Puskesmas yang berupa susu. Evaluasinya ada peningkatan berat badan kunjungan pertama dan kedua terdapat kenaikan BB (0,5 kg), indeks massa tubuh kunjungan pertama dan kedua kenaikan (0,2 kg/m²), kunjungan kedua dan ketiga kenaikan berat badan (1,2 kg), indeks massa tubuh kunjungan kedua dan ketiga terdapat kenaikan (0,3 kg/m²), lingkar lengan atas ibu dari kunjungan pertama sampai ketiga masih tetap.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan, didapatkan data subyektif tidak ada keluhan tetapi pada kunjungan 2 dan 3 terdapat mual. Data obyektif yaitu terdapat kenaikan berat badan dan indeks massa tubuh setiap kunjungan. Analisa yaitu G1P0A0 usia kehamilan 21-22 minggu dengan Kurang Energi Kronis janin tunggal, hidup, *intrauterine*. Asuhan yang diberikan memberitahu untuk rutin meminum tablet Fe, asam folat dan meminum vitamin hamil yang ibu dapatkan, meningkatkan pola makan dan istirahat yang cukup, tetap makan

dengan porsi yang sedikit tetapi sering untuk mengatasi keluhan mualnya, rutin mengkonsumsi pemberian makanan tambahan yang telah diberikan oleh puskesmas yang berupa susu.

Setelah dilakukannya asuhan kebidanan ini ibu sebaiknya tetap mengkonsumsi tablet Fe dan pemberian makanan tambahan yang telah didapat serta makan dengan porsi sedikit tetapi sering untuk mengatasi keluhan mual yang ibu rasakan agar kebutuhan nutrisinya tetap terjaga.

SYNOPSIS

Nutritional status is very important and needs to be considered in women of childbearing age and pregnant women, because the quality of a child's health begins with the quality of nutrition in the first 1000 days of life. One of the problems in pregnant women is Chronic Energy Deficiency, which includes the state of pregnant women who experience lack of energy due to lack of nutrition, which is characterized by the size of the Upper Arm Circumference < 23.5 cm. Chronic Energy Deficiency has an impact on the mother such as anemia and bleeding, while the baby has an impact on weight or premature birth. The goal is to provide midwifery care to Primigravida Trimester II with Chronic Energy Deficiency (CED) in the Bangkalan Health Center Area, Bangkalan Regency.

Midwifery care methods provided to Mrs. L, namely primigravida pregnant women G1P0A0 Pregnancy Age 13-27 weeks with Chronic Energy Deficiency at the Bangkalan Health Center, from January-May 2024. Using a midwifery care approach that involves primary and secondary data collection, history taking and physical examination techniques, as well as comprehensive analysis and management with regular evaluation.

Based on data collection, it was found that Mrs. L at the first visit had no complaints, routinely did Antenatal Care 6 times, nutritional patterns were no problem, there were no restrictions whatsoever, routinely taking drugs and pregnant vitamins obtained. The second and third visits the mother complained of nausea when hungry and when too full, in the daily activity pattern the mother did not experience problems, the fulfillment of nutrition was not disturbed and remained diligent in taking vitamins obtained. Objective data from visits 1 to 3 vital signs within normal limits Body Weight first and second visits (0.5 kg increase), second and third visits (1.2 kg increase), Upper Arm Circumference at each visit 20 cm, BMI first visit 18.5 kg / m², second 18.7 kg / m², and third 19 kg / m². Analysis obtained G1P0A0 Pregnancy Age 21-22 weeks with Chronic Energy Deficiency single fetus, alive, intrauterine. The care given is to tell her to continue to routinely take Fe tablets, folic acid and take pregnant vitamins that the mother gets, namely Kalk, FG multivitamins, improve diet and adequate rest, continue to eat small portions but often to overcome complaints of nausea, continue to increase consumption of nutritionally balanced foods, routinely consume Supplementary Food Provision that has been given by the Health Center in the form of milk. The evaluation is an increase in Body Weight of the first and second visits there was an increase in weight (0.5 kg), Body Mass Index of the first and second visits increased (0.2 kg / m²), the second and third visits increased Weight (1.2 kg), Body Mass Index of the second and third visits there was an increase (0.3 kg / m²), the mother's Upper Arm Circumference from the first to the third visit was still fixed.

Based on the results of the care provided, subjective data obtained no complaints but at visits 2 and 3 there was nausea. Objective data is that there is an increase in weight and body mass index every visit. Analysis is G1P0A0 Pregnancy Age 21-22 weeks with Chronic Energy Deficiency single fetus, alive, intrauterine. The care given tells to routinely take Fe tablets, folic acid and take pregnant vitamins that the mother gets, improve diet and adequate rest, keep eating small portions but often to overcome complaints of nausea, routinely consume Supplementary Feeding that has been provided by the health center in the form of milk.

After this midwifery care is done, the mother should continue to consume Fe tablets and Supplementary Food that has been obtained and eat small portions but often to overcome complaints of nausea that the mother feels so that her nutritional needs are maintained.

