

## Deteksi Dini Upaya Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Kehamilan Trimester Tiga Melalui Asuhan *Continuity of Care* (COC) : Studi Kasus Pada Ny. H di Wilayah Puskesmas Sungai Bilu Kota Banjarmasin

*Early Detection Prevention Efforts for Chronic Energy Deficiency (CED) in the Third Trimester of Pregnancy Through Continuity of Care (COC): Case Study on Mother H in the Sungai Bilu Health Center Area, Banjarmasin City*

**Maimunah**

Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Banjarmasin

Corresponding author : [mmaimunah67@gmail.com](mailto:mmaimunah67@gmail.com)

### Abstrak

**Latar Belakang :** Kekurangan Energi Kronis (KEK) berdampak terhadap kesehatan ibu hamil dan bayi, dampak terjadi pada ibu hamil bisa meningkatkan risiko anemia, pendarahan dan peningkatan risiko persalinan prematur atau sulit. Pada persalinan dapat meningkatkan risiko persalinan sulit dan lama, serta peningkatan risiko pendarahan setelah persalinan. Sedangkan, pada bayi berdampak melahirkan anak yang mengalami stunting. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode dengan desain deskriptif studi kasus yang dilaksanakan di praktik mandiri bidan Winda Maolinda Banjarmasin dengan pendekatan asuhan kebidanan Continuity Of Care (COC) yang berfokus pada masalah Kekurangan Energi Kronik pada kehamilan trimester tiga. **Hasil :** Asuhan kebidanan yang berkelanjutan mencakup seluruh tahap, mulai dari masa kehamilan, proses persalinan, periode nifas, hingga pemilihan alat kontrasepsi. Pendekatan ini sangat penting karena bersifat terkoordinasi, berorientasi pada kebutuhan individu, dan melibatkan komunikasi yang tepat antara ibu, keluarga, serta tenaga kesehatan, sehingga dapat mencapai hasil kesehatan yang optimal dan pengalaman yang positif. Penanganan terhadap masalah Kekurangan Energi Kronik kehamilan trimester tiga dapat dilakukan dengan efektif. **Kesimpulan :** Ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) cenderung banyak mengalami anemia pada masa kehamilan, dilakukannya penerapan asuhan Continuity Of Care (COC) efektif dalam mendeteksi dini terjadinya kekurangan energi kronik serta menghindari terjadinya komplikasi pada ibu maupun bayi.

**Kata kunci:** *Continuity of Care*, Kekurangan Energi Kronik (KEK) kehamilan, Anemia.

### Abstract

**Background:** Chronic Energy Deficiency (CED) has an impact on the health of pregnant women and babies, the impact on pregnant women can increase the risk of anemia, bleeding and increased risk of premature or difficult labor. In labor, it can increase the risk of difficult and long labor, as well as increased risk of bleeding after labor. Meanwhile, in babies, it has an impact on giving birth to children who experience stunting. **Method:** This study used a method with a descriptive case study design conducted at the independent practice of midwife Winda Maolinda Banjarmasin with a Continuity Of Care (COC) midwifery care approach that focuses on the problem of Chronic Energy Deficiency in the third trimester of pregnancy. **Results:** Continuous midwifery care covers all stages, from pregnancy, childbirth, postpartum, to the selection of contraceptives. This approach is very important because it is coordinated, oriented to individual needs, and involves good communication between the mother, family, and health workers, so that optimal health outcomes and positive experiences can be achieved. Handling of Chronic Energy Deficiency in the third trimester of pregnancy can be done effectively. **Conclusion:** Pregnant women who experience Chronic Energy Deficiency (CED) tend to experience anemia during pregnancy. Implementing Continuity of Care (COC) is effective in early detection of chronic energy deficiency and avoiding complications in both the mother and the baby.

---

**Keywords:** *Continuity of Care Chronic Energy Deficiency (CED) pregnancy, Anemia.*

## PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. KEK merupakan gambaran status gizi ibu di masa lalu yaitu kekurangan gizi kronis pada masa anak-anak baik disertai sakit yang berulang ataupun tidak. Kondisi tersebut akan menyebabkan bentuk tubuh yang pendek (stunting) atau kurus (wasting) pada saat dewasa (Mariyatun et al., 2023)

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan kondisi serius yang dapat berakibat fatal bagi ibu dan bayi. Ditandai dengan lingkaran lengan atas (LLA) di bawah 23,5 cm. Angka KEK masih menjadi momok yang menghantui kesehatan masyarakat di Indonesia. Permasalahan ini kian terasa di daerah pedesaan dan pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan dan status ekonomi rendah. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 menunjukkan realitas yang mengkhawatirkan. Prevalensi KEK pada ibu hamil secara nasional mencapai 27,7%, dengan angka tertinggi di Papua dan Papua Barat (49,6%) dan terendah di Jawa Tengah (19,2%). Ironisnya, angka ini tak jauh berbeda dengan prevalensi KEK pada ibu pasca persalinan, yaitu 24,5%. Di antara wilayah Indonesia, Maluku dan Nusa Tenggara Timur menjadi daerah dengan prevalensi KEK tertinggi pada ibu pasca persalinan (44,8%), sedangkan Jawa Timur menjadi yang terendah (17,3%). Data ini mencerminkan kesenjangan prevalensi KEK yang signifikan antara kelompok kaya dan miskin (Ronald, 2024).

Kondisi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil tidak hanya berdampak pada kesehatan ibu itu sendiri, tetapi juga berkontribusi terhadap permasalahan gizi pada generasi berikutnya. Bayi yang lahir dari ibu dengan KEK lebih rentan mengalami gangguan pertumbuhan, termasuk stunting, yang dapat memengaruhi kualitas hidup mereka di masa depan, bahkan kematian ibu dan bayi (Agustina et al., 2025)

Faktor penyebab kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan isu yang sangat kompleks. Beberapa di antara faktor tersebut termasuk asupan gizi yang tidak memadai bagi kebutuhan ibu, penyakit infeksi, dan perdarahan. Menurut laporan WHO pada tahun 2019, sekitar 40% kematian ibu hamil di dunia disebabkan oleh kekurangan protein. Selain itu, WHO juga memperkirakan bahwa 80% kematian ibu dapat dikategorikan sebagai penyebab langsung, seperti perdarahan, infeksi, eklamsia, partus macet dan aborsi. Sementara itu, sekitar 20% kematian disebabkan oleh faktor tidak langsung, termasuk anemia, KEK, malaria dan penyakit jantung (Saleh et al., 2022)

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, angka kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil secara global ialah 3,6 -10,8%, di negara berkembang sebesar

10 -43%, dan pada tahun 2020 WHO mengatakan dari 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan erat dengan kurang energi kronik(KEK). Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi risiko KEK ibu hamil di Indonesia yaitu sebesar 17,3% . Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2022 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan bahwa dari 2.443.494 ibu hamil yang diukur LILA, diketahui bahwa 206.074 ibu hamil dengan LILA < 23,5 cm (risiko KEK). Sehingga diketahui bahwa capaian ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 8,43% sehingga masalah KEK pada ibu hamil tahun 2022 merupakan masalah kesehatan yang serius pada ibu hamil (Septriani et al., 2023).

Laporan rutin pada tahun 2020 yang diperoleh dari 34 provinsi tercatat bahwa dari total 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkaran atasnya (LiLA), sekitar 4.51.350 diantaranya memiliki LiLA yang kurang ideal yaitu <23,5 cm (berisiko mengalami kejadian KEK). Dari hasil perhitungan, dapat disimpulkan bahwa persentase ibu hamil yang berisiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada tahun 2020 adalah 9,7%. Sementara itu, target yang ditetapkan untuk tahun 2020 adalah 16%. Hal ini menunjukkan bahwa pencapaian terhadap target ibu hamil KEK pada tahun ini telah melampaui rencana strategis Kementerian Kesehatan untuk tahun 2020. Data ini diperoleh per tanggal 20 Januari 2021. Jika dibandingkan dengan ambang batas yang ditetapkan oleh WHO, maka persentase ibu hamil dengan KEK di Indonesia tergolong dalam kategori masalah Kesehatan Masyarakat ringan (Kadmaerubun et al., 2023).

Data Riskesdas tahun 2018 KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) sebesar 17,3%, khususnya proporsi tertinggi ditemukan pada usia remaja (15-19 tahun) sebesar 33,5% dibandingkan dengan kelompok lebih tua (20-24 tahun) sebesar 23,3%. Prevalensi risiko KEK di Provinsi Kalimantan Selatan adalah 17,4%. Data tersebut menunjukkan bahwa angka tersebut menjadi masalah kesehatan masyarakat karena melebihi angka prevalensi KEK nasional. Data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin 2021, Puskesmas yang termasuk dalam peringkat 5 besar pada kasus Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil yaitu Puskesmas Sungai Jingah dengan 115 ibu hamil KEK, Puskesmas Alalak Selatan dengan 107 ibu hamil KEK, Puskesmas Pelambuan dengan 91 ibu hamil KEK, Puskesmas Pemurus Baru dan Pekauman dengan 88 ibu hamil KEK, dan Puskesmas Alalak Tengah dengan 79 ibu hamil KEK. Puskesmas Alalak Tengah menjadi urutan ke-5 dari Kabupaten/Kota Banjarmasin (Kuswardani et al., 2022).

Kekurangan energi kronik(KEK) dapat menyebabkan anemia. Hal ini dapat disebabkan oleh ibu hamil yang berisiko mengalami kekurangan nutrisi yang dapat menyebabkan anemia, karena zat gizi baik gizi makronutrien dan mikronutrien kurang dalam nutrisi. Hal ini didukung oleh studi Rahmiani 2013 mengenai faktor-faktor yang terkait dengan defisiensi energi kronik(KEK) yang memiliki hubungan yang signifikan antara risiko KEK dan kejadian anemia pada ibu hamil. Dalam penelitian ini, ibu hamil memiliki kekurangan energi kronis (KEK) berpotensi

menderita anemia 2,76 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak KEK (Fitriah et al., 2023).

Anemia pada ibu hamil adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dibawah 11 gr/dl. Anemia yang banyak dijumpai pada ibu hamil adalah anemia karena kekurangan zat besi atau anemia defisiensi besi (ADB) atau disebut dengan anemia gizi besi (AGB). Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu hamil yang memiliki kadar hemoglobin dibawah 11 gr/dl pada trimester I dan III atau kurang dari 10.5 gr/dl pada trimester II (Laila, 2025).

Anemia pada ibu hamil akan mengalami dampak yang serius seperti ibu hamil anak mengalami berbagai macam komplikasi pada ibu, berupa gangguan selama kehamilan (penambahan berat badan gestasional yang tidak adekuat, abortus, dan prematuritas), gangguan pada saat persalinan (atonia uteri, partus lama, dan pendarahan), gangguan selama masa nifas (kerentanan terhadap infeksi, stres akibat penurunan daya tahan tubuh, dan produksi ASI rendah), hingga yang paling parah adalah kematian. Sedangkan akibat yang ditimbulkan pada janin adalah terjadi imaturitas, prematuritas, berat bayi lahir rendah (BBLR), gangguan pertumbuhan organ dan otak bayi, serta malnutrisi atau malformasi pada bayi yang dilahirkan (Laila, 2025)

Faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami anemia adalah kekurangan gizi, kekurangan zat besi, kehilangan darah yang terlalu banyak, penyakit kronik seperti ginjal dan autoimun, penyebab lainnya bisa terjadinya anemia yaitu cara mengonsumsi tablet tambah darah (Fe) yang salah, paritas, usia ibu yang kurang dari 20 tahun atau ibu yang usianya lebih dari 35 tahun, kunjungan antenatal care(ANC), jarak kehamilan yang terlalu dekat, faktor ekonomi serta pendidikan.(Hayati et al., 2025)

Data *World Health Organization* (WHO) Kelompok populasi yang paling rentan terhadap anemia meliputi anak-anak di bawah usia 5 tahun, khususnya bayi dan anak-anak di bawah usia 2 tahun, remaja putri dan wanita yang sedang menstruasi, serta wanita hamil dan pascapersalinan. Anemia diperkirakan menyerang setengah miliar wanita berusia 15-49 tahun dan 269 juta anak berusia 6-59 bulan di seluruh dunia. Pada wanita tidak hamil 30% (539 juta) dan 37% (32 juta) wanita hamil berusia 15-49 tahun terkena anemia. Berdasarkan Wilayah *World Health Organization* (WHO) di Afrika dan Asia Tenggara paling banyak terkena dampak dengan perkiraan 106 juta wanita dan 103 juta anak terkena anemia di Afrika dan 244 juta wanita dan 83 juta anak terkena dampak di Asia Tenggara. (WHO,2023)

Indonesia berdasarkan hasil riset kesehatan dasar angka kejadian anemia masih tinggi terdapat 37,1% ibu hamil yang anemia (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan hasil data Riskesdas 2022, presentase anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan selama 5 tahun terakhir yaitu dari tahun 2017 sampai tahun 2022. Pada Riskesdas tahun 2017 sebesar 37,15% sedangkan hasil Riskesdas 2022 telah mencapai 48,9% sehingga dapat disimpulkan selama 5 tahun terakhir masalah anemia pada ibu hamil

telah meningkat sebesar 11,8%. Dari data tahun 2022, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6%, usia 25-34 tahun sebesar 33,7%, usia 35-44 tahun sebesar 33,6%, dan usia 45-54 tahun sebesar 24%. Prevalensi anemia dan risiko kurang energi kronis pada perempuan usia subur sangat mempengaruhi kondisi kesehatan anak pada saat dilahirkan termasuk berpotensi terjadinya berat badan lahir rendah (Kemenkes RI, 2022).

Laporan data yang diperoleh dari sekretarian dinas kesehatan Kalimantan Selatan Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2021 sebesar 19,60 %, tahun 2022 sebesar 18,30% dan 2023 sebesar 20,01% Tahun 2023 terdata penurunan ibu hamil dengan anemia masih 15% sedangkan target yang harus dicapai 36% dari jumlah ibu hamil dengan anemia yaitu 5168 ibu hamil. Dan berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, tahun 2023 dari jumlah ibu hamil 2550 dapatkan 1537 komplikasi kebidanan yang terbanyak adalah anemia 1107 dan (dinas kesehatan Kalimantan selatan tahun 2023).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Sungai Bilu, Kecamatan Banjarmasin Timur, Provinsi Kalimantan Selatan, pada tahun 2024 jumlah ibu hamil yaitu 118, dari 118 ibu hamil didapatkan 12 ibu hamil yang mengalami kekurangan elnelrgi kronik (KEK) selrta 10 ibu hamil yang mengalami anemia, Serta untuk angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Puskesmas Sungai Bilu tidak ada.

Continuity of care dalam kebidanan merupakan rangkaian ylang meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari prakehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak (Amelia & Marcel, 2023). Tanda bahaya kehamilan meliputi kontraksi sebelum waktunya, sakit kepala yang hebat, bengkak-bengkak dan pandangan kabur, sakit saat buang air kecil, mual muntah terus menerus, perdarahan pada hamil muda dan hamil tua, demam tinggi, anemia, kekurangan energi kronik, ketuban pecah sebelum dan waktunya gerakan janin dikandung kurang atau lemah (Adityla elt al., 2023).

Asuhan kebidanan secara komprehensif yaitu *Continuity of care* (COC) merupakan hal yang strategis untuk menurunkannya angka kematian ibu dan bayi, sehingga dengan dilakukannya continuity of care bidan dapat memantau tumbuh kembang ibu dan bayi mengidentifikasi dini selama kehmilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dengan pendekatan tersebut risiko komplikasi dini dapat di tangani dengan tepat waktu sehingga melngurangi angka kematian ibu dan bayi. Dengan adanya pelmantauan berkala dan edukasi yang konsisten yang diberikan penulis kepada pasien selama proses *Continuity of Care*, sehingga ibu dapat lebih memahami pentingnya menjaga pola makan yang bergizi untuk kenaikan lingkaran atas (LILA), mengetahui tanda-tanda bahaya pada kehamilan serta mendeteksi dini tanda-tanda bahaya pada kehamilan. Oleh karena itu *Continuity of Care* berperan penting dalam mendeteksi dini serta mencegah terjadinya kekurangan energi kronik (KEK) pada kehamilan yang jika tidak di tangani dapat menyebabkan komplikasi serius bahkan hingga kematian pada ibu dan bayi.

---

## METODE

Penelitian studi kasus ini adalah studi untuk meneliti asuhan kebidanan ibu hamil yang berfokus pada masalah kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) untuk mengetahui perkembangan pada ibu hamil dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Anemia dengan cara melakukan asuhan kebidanan komprehensif yaitu *continuity of care* (COC). Waktu pelaksanaan studi kasus dimulai dari tanggal 18 September sampai 22 Desember 2024 di PMB Winda Maolinda, Bdn., M.Keb.,MM Jl. Veteran Komp. A. Yani No.2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu, Kecamatan Banjarmasin Timur, Provinsi Kalimantan Selatan. Sampel studi kasus ini adalah ibu hamil yang di observasi dari umur kehamilan 32 minggu. Kemudian data yang dituliskan berupa bentuk hasil observasi dan laporan asuhan kebidanan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan ibu hamil dilakukan sebanyak empat kali, pengkajian pada Ny. H dilakukan saat kunjungan kehamilan pada trimester ketiga, pada tanggal 18 September 2024 dilakukannya kunjungan pertama ketika melakukan pemeriksaan fisik didapatkan Ny. H mengalami kekurangan energi kronik dengan LILA 23 cm sedangkan nilai normal LILA adalah 23,5 cm. Kekurangan enelrgi kronik (KEK) merupakan kondisi dimana seorang ibu yang sedang hamil menderita kekurangan asupan makanan yang berlangsung dalam jangka waktu lama yang mengakibatkan terganggunya kesehatan, sehingga kebutuhan asupan gizi pada masa kehamilan tidak terpenuhi dengan cukup (Kadmaerubun et al., 2023).

Kekurangan energi kronik pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai masalah Kesehatan seperti anemia, perdarahan, penambahan berat badan yang tidak normal, infeksi, serta menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu. Selain itu, kekurangan energi kronis juga berdampak pada proses persalinan yang bisa mengakibatkan persalinan yang sulit dan berkepanjangan, persalinan premature, perdarahan pascapersalinan dan meningkatkan kemungkinan tindakan operasi Caesar. Selain itu, kondisi ini dapat menyebabkan Intrauterine Growth Retardation (IUGR) atau bahkan Intrauterine Fetal Death (IUFD), serta kelainan kongenital, anemia dan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Noviriyanti et al., 2023)

Penulis melakukan penatalaksanaan asuhan ibu hamil pada Ny. H pemeriksaan objektif pada riwayat kunjungan antenatal care pertama sudah mengalami kekurangan energi kronik (KEK) dan ibu suka mengonsumsi teh sehingga dilakukannya penatalaksanaannya sesuai dengan keadaan dan kebutuhan ibu yaitu: menjelaskan masalah yang ibu alami, menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti daging, ikan, telur, sayuran hijau,kacang-kacangan seperti biji alomond,kacang mete dan biji-bijian.Secara teori asupan gizi yang cukup sangat penting bagi ibu hamil. Ibu memerlukan gizi seimbang untuk memberikan nutrisi yang optimal bagi janin, mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi di dalam kandungan. Pertumbuhan janin dan berat lahir bayi sangat dipengaruhi oleh pola makan ibu selama masa kehamilan. Nutrisi yang baik bagi ibu hamil dapat

mencegah malnutrisi, yang jika dibiarkan berlanjut dapat berdampak negatif pada perkembangan janin berpotensi menyebabkan berat badan lahir yang rendah atau bahkan berlebih (Ariendha et al., 2022).

Memberikan konseling kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada trimester tiga, menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet Fe, menganjurkan ibu untuk tidak mengonsumsi makanan atau minuman yang berkafein. Kebiasaan mengonsumsi zat besi (Fe) bersamaan dengan inhibitor Fe seperti tanin, kafein, oksalat, dan fitat adalah salah satu faktor penyebab anemia. Salah satu minuman yang memiliki inhibitor Fe adalah teh. Teh mengandung zat antigen yang kuat bernama tanin, yang hadir sekitar 7-15% dan dapat memberikan rasa sepat atau khas (ketir) serta dapat mengendapkan protein di permukaan sel. Menurut penelitian (Boli et.al.,2022), remaja perempuan yang mengonsumsi teh saat makan memiliki risiko 52 kali lebih besar untuk mengalami anemia, karena kandungan tanin dalam teh berhubungan dengan kadar serum ferritin (Boli et.al., 2022). Penelitian lainnya menunjukkan bahwa meminum secangkir teh setelah makan dapat mengurangi penyerapan Fe non-heme hingga 30-60% (Kusumawati 2023).

Berdasarkan hasil analisis bivariat, ditemukan adanya hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) ibu hamil dengan frekuensi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK). Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil uji regresi logistik yang menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara IMT sebelum hamil dengan KEK pada ibu hamil. Insiden KEK pada ibu hamil dengan IMT sebelum hamil tercatat sebesar 27.5 (95% CI: 3.356-225.806), yang berarti bahwa ibu hamil dengan IMT sebelum hamil kategori kurus berisiko 27. 5 kali lebih tinggi untuk mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki IMT sebelum hamil dengan kategori normal. IMT adalah indikator yang penting berdasarkan tinggi dan berat badan yang perlu diperhatikan karena dapat memberikan dampak besar pada berat badan bayi saat lahir (Wahab et al., 2024).

Tanggal 8 dan 16 Oktober 2024 dilakukannya kunjungan kedua dan ketiga saat pemeriksaan pada Ny. H pemeriksaan fisik ibu masih mengalami kekurangan energi kronik (KEK) namun ada kenaikan pada lingkaran lengan atas yang tidak signifikan yaitu 23,2 cm. Dan didapatkan pada kunjungan ketiga ibu mengonsumsi tablet Fe dengan air teh, Sehingga penulis memfokuskan terhadap kenaikan LILA agar tidak mengalami KEK penulis memberikan buah yang mengandung protein tinggi yaitu buah alpukat dari kunjungan pertama sampai ketiga dan akan melakukan evaluasi pada kunjungan keempat apakah mengalami kenaikan atau penurunan, Serta memberikan konseling kepada ibu untuk tidak mengonsumsi tablet Fe dengan air teh dan menjelaskan akibat dari mengonsumsi tablet Fe dengan air teh.

Tanggal 25 oktober dilakukannya kunjungan keempat pada Ny. H yang dilakukan oleh penulis didapatkan LILA Ny. H mengalami kenaikan yaitu 23,5 cm sehingga Ny.H tidak mengalami kekurangan energi kronik lagi. Namun pada pemeriksaan keempat ibu mengalami anemia ringan yaitu 10,8 g%. Anemia pada

masa kehamilan sering kali dianggap sebagai "bahaya potensial bagi ibu dan anak", sehingga kondisi ini memerlukan serius dari semua pihak terkait dalam pelayanan kesehatan. Seorang wanita hamil dikategorikan menderita anemia jika kadar Hemoglobin (Hb) di bawah 11g/dl pada trimester pertama dan ketiga. ataupun kandungan Hemoglobin (Hb) kurang dari 10,5 g/dl pada trimester 2, normanya kadar Hemoglobin ibu hamil yaitu 11-13 g/dl (Kadmaerubun et al., 2023).

Anemia pada ibu hamil sering kali disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam tubuh. Anemia defisiensi zat besi terjadi ketika terdapat kekurangan zat besi, asam folat, dan vitamin B12 akibat asupan yang tidak mencukupi atau rendahnya ketersediaan zat besi (Rahmawati et al., 2021). Menurut (Eriza et al., 2023) beberapa penyebab umum anemia meliputi kekurangan zat besi, pendarahan, faktor genetik, kekurangan asam folat serta gangguan pada sumsum tulang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fitrianiingtyas, et. al., 2018) yang juga menemukan adanya hubungan antara asupan gizi dengan kejadian KEK pada Ibu hamil, dalam penelitian ini kebiasaan makan yaitu 2 kali sehari dimana pada malam hari mereka hanya mengkonsumsi buah dan cemilan, sedangkan yang bekerja seharian mereka memilih untuk makan 3 kali sehari karena menurut mereka jika mengkonsumsi makanan yang banyak bisa menambah tenaga untuk bekerja dan sebagian ibu hamil memiliki LILA <23,5 cm serta dalam sehari ibu hamil mengkonsumsi seperti nasi, lauk-pauk, sayuran dan buah-buahan. Selain mengkonsumsi karbohidrat, protein dan sayuran sedangkan untuk buah Responden memakan buah-buahan seperti alpukat, jeruk, mangga dalam sehari maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi, mengkonsumsi asupan gizi yaitu karbohidrat, protein dan lemak maka akan semakin kecil resiko mengalami kekurangan energi kronik dan LILA juga dapat mempengaruhi seseorang kekurangan energi kronik (Stenly, 2023).

Penulis melakukan penatalaksanaan memberikan KIE tentang anemia pada masa kehamilan, bahaya anemia pada masa kehamilan serta menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan mengandung tinggi protein hewani maupun nabati seperti ikan, telur, tempe, tahu, sayur-sayuran, mengonsumsi tablet tambah darah dengan air jeruk untuk mempercepat penyerapan zat besi dan meningkatkan kadar hemoglobin, hindari makan atau minuman yang mengandung kafein. Penulis memberikan kurma dan jeruk untuk ibu agar mempercepat peningkatan kadar hemoglobin

Terapi yang diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah dan mengatasi anemia bisa melalui non-farmakologi. Untuk pengobatan non-farmakologi yaitu dengan mengonsumsi makanan kaya protein dari sumber nabati dan hewani. Berbagai jenis buah, seperti kurma, bit, buah naga, kaya akan mineral, termasuk zat besi yang sangat dibutuhkan dalam pembentukan sel darah merah dan hemoglobin. Khusus untuk kurma, buah ini kaya akan karbohidrat, triptofan, omega-3, serta mengandung vitamin C, B6, kalsium, seng, dan magnesium. Selain itu, kurma mengandung hormon

oksitosin yang dapat merangsang kontraksi otot rahim. Ketika dikonsumsi setelah melahirkan, kurma dapat membantu mencegah perdarahan. kurma memiliki kandungan karbohidrat dan zat besi yang cukup tinggi, yaitu sekitar 0,9 mg per 100 gram (Rahandayani et al., 2022).

Kajian islam yang berkaitan dengan makanan yaitu AL-Baqarah ayat 168 Artinya yang berbunyi : Wahai manusia, makanlah sebagian (makanan) di bumi yang halal lagi baik dan janganlah mengikuti langkah-langkah setan. Sesungguhnya ia bagimu merupakan musuh yang nyata. Dengan dilakukannya asuhan Continuity of care kepada ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) dan dilakukannya pemberian buah alpukat kepada ibu hamil tersebut, sehingga ibu mendapatkan nutrisi yang cukup dan baik untuk tubuhnya serta meningkatkan lingkaran lengan atas (LILA) dengan itu ibu tidak mengalami kekurangan energi kronik (KEK).

## KESIMPULAN

Studi kasus yang dilakukan secara continuity of care pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK), dapat disimpulkan bahwa masalah tersebut berhasil ditangani dengan optimal melalui pendekatan asuhan kebidanan yang berkesinambungan. Dengan pendekatan ini membuat bidan bisa melakukan pemantauan terhadap ibu hamil secara terus-menerus sehingga Kekurangan Energi Kronik (KEK) bisa diatasi sejak dini dan ditatalaksana secara tepat. Penanganan Kekurangan Energi kronik (KEK) tidak hanya dilakukan dengan pemberian konseling tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil, tanda-tanda bahaya ibu hamil, tanda bahaya kekurangan energi pada ibu hamil. Namun, dilakukan dengan tindakan yaitu pemberian buah alpukat kepada ibu untuk meningkatkan lingkaran lengan atas ibu.

Evaluasi yang dilakukan menunjukkan bahwa setelah dilakukan asuhan secara *continuity of care*, lingkaran lengan atas (LILA) ibu mengalami peningkatan awal mengalami kekurangan energi kronik(KEK) hingga tidak mengalami KEK lagi. Kesimpulannya, asuhan kebidanan continuity of care mampu dalam menyelesaikan masalah Kekurangan energi kronik (KEK), asuhan kebidanan continuity of care tidak hanya menyelesaikan masalah kekurangan energi kronik (KEK), namun juga menjadikan pendekatan yang mampu meningkatkan keterlibatan keluarga, membangun kemandirian ibu, serta mencegah terjadinya risiko yang berbahaya terhadap ibu dan janin. Model pelayanan ini mampu memberikan dampak nyata dalam menurunkan risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan meningkatkan kualitas ibu hamil.

Penulis juga memberikan saran untuk diri sendiri harus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan serta kemampuan dalam memberikan konseling mengenai kasus yang ditemukan. Khususnya dalam hal kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

---

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adhelna, S., Halifah, E., Ardhia, D., Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, M., Keilmuan Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, B., & Keilmuan Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan, B. (2022). Hubungan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Dengan Anemia Pada Ibu Hamil The Correlation Of Chronic Energy Lack Of Events (Ced) With Anemia In Pregnant Women: Vol. Vi (Issue 1).
- [2] Aditya, R., Susilowati, A., Pratiwi, D., Ratna Yunita, D., Kirana, K., Nurhayati, N., Mulyanti, R., Lestari Dewi S, S., Yuhaini, Y., Irawati, C., Yuliani, L., & Alfi Fauziah, N. (2023). Penyuluhan Tanda Bahaya Kehamilan Di Pmb Linawati,S.St. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (Abdi Ke Ungu), 5(3). <https://doi.org/10.30604/Abdi.V5i3.1431>
- [3] Agustina, M., Antari, G. Y., & Faizah, N. (2025). Edukasi Pencegahan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Desa Pemenang Timur, Kecamatan Pemenang, Kabupaten Lombok Utara Dengan Media Leaflet. Sambara: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 3(2), 204-212. <https://doi.org/10.58540/Sambarapkm.V3i2.777>
- [4] Amelia, F., & Marcel, M. (2023). Asuhan Kebidanan Continuity Of Care. Citra Delima Scientific Journal Of Citra Internasional Institute, 7(2). <https://doi.org/10.33862/Citradelima.V7i2.377>
- [5] Ariendha, D. S. R., Setyawati, I., Utami, K., Hardaniyati, H., & Zulfiana, Y. (2022). Peningkatan Pengetahuan Tentang Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil. Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Indonesia, 1(6). <https://doi.org/10.55542/Jppmi.V1i6.408>
- [6] Bayuana, A., Anjani, A. D., Nurul, D. L., Selawati, S., Sai'dah, N., Susianti, R., & Anggraini, R. (2023). Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir: Literature Review. Jurnal Wacana Kesehatan, 8(1), 26. <https://doi.org/10.52822/Jwk.V8i1.517>
- [7] Eriza, E., Safariyah, E., & Makiyah, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lembursitu Kelurahan Lembursitu Kota Sukabumi. Journal Of Public Health Innovation, 4(01). <https://doi.org/10.34305/Jphi.V4i01.822>
- [8] Fitriah, I. P., Bd, F., Yuliva, Y., Saputri, L. A., Bebasari, M., Merry, Y. A., & Hayati, N. F. (2023). Anemia Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu

- 
- Hamil. Jik Jurnal Ilmu Kesehatan, 7(1), 124.  
<https://doi.org/10.33757/Jik.V7i1.704>
- [9] Hayati, N., Yuliasuti, E., & Kesehatan Kemenkes Banjarmasin, P. (2025). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Dipuskesmas Batulicin Tahun 2024. Integrative Perspectives Of Social And Science Journal, 2(1), 278.
- [10] Hendro Stenly, Rahmawati Aziz, Jalil. (2023). Hubungan Pola Makan Dan Asupan Gizi Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. <https://doi.org/10.56314/Inhealth.V2i12>
- [11] Hendro Stenly Kadmaerubun, Rahmawati Azis, & Jalil Genisa. (2023). Hubungan Pola Makan Dan Asupan Gizi Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. Inhealth : Indonesian Health Journal, 2(2). <https://doi.org/10.56314/Inhealth.V2i2.152>
- [12] Kusumawati Diyah Agustin. (2023). Hubungan Antara Asupan Fe, Kebiasaan Minum Teh Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Santri Putri Di Pondok Pesantren Sirojuth Tholibin.
- [13] Kuswardani, A., Anam, K., Irianty, H., Kesehatan Masyarakat, F., Islam Kalimantan Mab Banjarmasin Jl Adhyaksa No, U., Kota Banjarmasin, K., & Selatan Indonesia, K. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Tahun 2022 Factors Related To Chronic Energy Lackage (Ced) Incidence In Pregnant Women In The Working Area Of Alalak Central Puskesmas, 2022. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 10(1). <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/Ann/article/view/10026>
- [14] Laila, : (2025). Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Puskesmas Kayutangi Kota Banjarmasin Tahun 2024 Corresponding Author. 1(8). <https://ejournal.amirulbangunbangsapublishing.com/index.php/jpnmb/index>
- [15] Mariyatun, M., Herdiana, H., & Rini, A. S. (2023). Hubungan Pola Nutrisi, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Puskemas Simpang Teritip Tahun 2023. Sentri: Jurnal Riset Ilmiah, 2(10). <https://doi.org/10.55681/Sentri.V2i10.1652>
- [16] Noviriyanti, Suprida, & Hazairin Effendi. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. Jurnal Kebidanan :
-

---

Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia, 13(1).  
<https://doi.org/10.35325/Kebidanan.V13i1.351>

- [17] Nurfulaini, N., Al Kautsar, A. M., & Alza, N. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Prakonsepsi Dengan Kekurangan Energi Kronis. *Jurnal Midwifery*, 3(1), 42-51. <https://doi.org/10.24252/Jmw.V3i1.21029>
- [18] Ronald, A. R. S. (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Merauke Analysis Of Factors Associated With Chronic Energy Deficiency (Ced) Among Pregnant Women In Merauke Regency. *Johar (Journal Of Hospit Al Administration Research)*.
- [19] Saleh, U. K. S., Kiah, F. K., & Wariyaka, M. R. (2022). Faktor - Faktor Yang Memengaruhi Pelaksanaan Continuity Of Care (Coc) Oleh Bidan Di Kota Kupang. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 14(4).
- [20] Septriani, P., Apriyanti, F., Mayasari, E., Studi, M. P., Program, K., Terapan, S., Pahlawan, U., Tambusai, T., Universitas, D., & Tambusai, P. T. (2023). Hubungan Anemia Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Bersurat Kabupaten Kampar Tahun 2023 The Relationship Of Anemia And Family Income With The Incident Of Chronic Energy Deficiency (Ced) In Pregnant Women In The Working Area Of The Batu Bersurat Puskesmas Kampar District 2023. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/>
- [21] Siregar, R. N., Simanjuntak, N. M., Purba, A., Studi, P., Kebidanan, S., Farmasi, F., & Kesehatan, I. (2023). Penyuluhan Tentang Gizi Kehamilan Dalam Mencegah Kek Di Klinik Pratama Tanjung Tahun 2023. *Community Development Journal*, 4(Juni).
- [22] Sri Rahandayani, D., Pitriawati, D., Paramitha Bherty, C., Febiola, S., Kebidanan, S., Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang, S., & Profesi Bidan, P. (2022). Literature Review: Efektifitas Konsumsi Kurma Untuk Meningkatkan Hemoglobin Pada Anemia Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan*, 13(1), 44-48.
- [23] Wahab Irwana, Fitriani Aida, Wahyuni Fitri Yeni, & Mawarni Serlis. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil.