



**Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan**

Studi Kasus: Media Lembar Balik Pranikah Sebagai Media Konseling untuk Melakukan Deteksi Dini Stunting

Disusun Oleh :

Nova Yulianti, SST, M.Keb

Ernawati, SST, MKM

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN
JAKARTA PUSAT**

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN



**Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan**

Studi Kasus: Media Lembar Balik Pranikah Sebagai
Media Konseling untuk Melakukan Deteksi Dini
Stunting

- | | | |
|---|-------------------------|---|
| 1 | Judul Kegiatan | |
| 2 | Mitra Kegiatan | PKM Kec Sawah Besar Poli Caten |
| | Ketua Kegiatan | |
| | a. Nama Lengkap | Nova Yulianti, SST, MKeb |
| | b. Jenis kelamin | Perempuan |
| | c. NIDN/NIDK/NUP | 0305078701 |
| | d. Disiplin ilmu | Kebidanan |
| 3 | e. Pangkat/golongan | Supervisor/ III B.2 |
| | f. Jabatan | Ka.Prodi Sarjana Kebidanan |
| | g. Institusi | Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan |
| | h. Alamat | Jl. Budi Kemuliaan No.25, RT.2/RW.3, Gambir,
Kecamatan Gambir, Kota Jakarta
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10110 |
| | i. No. telp/fax/email | (021) 3842828 |
| 4 | Jumlah anggota kegiatan | 2 |
| 5 | Lokasi Kegiatan | RSU Budi Kemuliaan |
| 6 | Jumlah biaya kegiatan | Rp 4.688.000,- |
| 7 | Sumber biaya | STIK Budi Kemuliaan |

Mengetahui,

Ketua LPPM STIK
Budi Kemuliaan

(Tiarlin Lavida R S R, SST, M.Keb)

Jakarta, Juli 2023

Pelaksana Penelitian
STIK Budi Kemuliaan

(Nova Yulianti, SST, M.Keb)

Menyetujui,

Ketua STIK Budi Kemuliaan

(dr. Irma Sapriani, SpA)



**Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan**

**Studi Kasus: Media Lembar Balik Pranikan Sebagai Media Konseling
untuk Melakukan Deteksi Dini Stunting**

**Pada Calon Pengantin Nn.F Usia 20 Tahun Dengan Kekurangan Energi
Kronik (KEK)**



Disusun oleh :

Nova Yulianti, SST, M.Keb

Ernawati, MKM

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN

Jl. Budi Kemuliaan No. 25, Jakarta Pusat

Telp. (021) 3842828 Ext. 720/705, Fax. (021) 3450804

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan laporan kasus yang berjudul **Studi Kasus: Media Lembar Balik Pranikah Sebagai Media Konseling untuk Melakukan Deteksi Dini Stunting "Calon Pengantin Nn.F Usia 20 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)"**. Laporan penelitian ini disusun untuk perencanaan pelaksanaan penelitian. Dalam menyelesaikan Proposal ini disusun dari berbagai pihak, sehingga dapat menyelesaikan laporan ini dengan baik dalam waktu yang tepat, untuk peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Irma Sapriani, SpA selaku Ketua STIK Budi Kemuliaan.
2. Puskesmas Kecamatan Sawah Besar dalam memfasilitasi pengambilan kasus
3. Semua pihak yang membantu dan mendukung selesainya laporan ini.

Peneliti berharap semoga makalah ini dapat bermanfaat bagi para pembaca pada umumnya terutama mahasiswa Kebidanan dan dapat menambah ilmu pengetahuan.

Jakarta, Juli 2023



Nova Yulianti, SST, M.Keb

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	4
1.2 Tujuan	5
1.3 Manfaat Penulisan Laporan	5
1.4 Ruang Lingkup	3
BAB II TINJAUAN TEORI	3
2.1 Pranikah	
2.1.1 Pengertian Calon Pengantin	7
2.1.2 Konseling Pranikah	7
2.1.3 Persiapan pernikahan	7
2.2 Kekurangan Energi Kronik (KEK)	
2.2.1 Pengertian KEK	9
2.2.2 Etiologi KEK	10
2.2.3 Tanda dan Gejala KEK	10
2.2.4 Patofisiologi KEK	11
BAB III METODE PENELITIAN	12
BAB IV LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN	15
BAB VI PENUTUP	22
6.1 Kesimpulan	22
6.2 Saran	22
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Calon pengantin merupakan pasangan laki-laki dan perempuan yang akan segera hidup bersama dalam mahligai rumah tangga dan membentuk keluarga dalam ikatan pernikahan (Kemenag, 2009). Masalah pra nikah dapat dikaitkan dengan masa prakonsepsi, karena setelah menikah akan segera menjalani proses konsepsi. Kualitas seorang generasi penerus akan ditentukan oleh kondisi sejak sebelum hamil dan selama kehamilan. Kesehatan prakonsepsi menjadi sangat penting untuk diperhatikan termasuk status gizinya, terutama dalam upaya mempersiapkan kehamilan karena akan berkaitan erat dengan outcome kehamilan (Paratmanitya & Hadi, 2012).

Konseling pra-nikah merupakan suatu proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh konselor/orang yang ahli kepada klien (calon pasangan pengantin/catin) untuk memberikan bimbingan, arahan, dan pemahaman serta informasi mengenai kehidupan berumah tangga guna mempersiapkan diri pada kondisi kehidupan social, ekonomi, ilmu agama, fisiologis, psikologis, serta hak dan kewajiban suami istri.(1)

Kekurangan Energi Kronik (KEK) masih menjadi permasalahan di Indonesia. Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah kondisi ketika seseorang mengalami kekurangan gizi yang berlangsung menahun (kronis) sehingga menimbulkan gangguan kesehatan (Prawita et al., 2017). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 didapatkan angka prevalensi risiko KEK di Indonesia adalah 31,3% pada wanita hamil dan 20,8% pada WUS. Di Provinsi Gorontalo sendiri 22,7% pada wanita hamil dan 26,8% pada WUS. Sedangkan di Kabupaten Gorontalo sendiri risiko KEK cukup tinggi, yaitu 12,5% pada wanita hamil dan 15,1% pada WUS (Kemenkes, 2013).(2)

Wanita dan anak-anak merupakan kelompok yang memiliki risiko paling tinggi mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK). Saat ini Kekurangan Energi Kronik (KEK) menjadi perhatian pemerintah dan tenaga kesehatan, karena seorang wanita usia subur (WUS) yang mengalami KEK memiliki risiko tinggi untuk melahirkan anak yang juga akan mengalami KEK di kemudian hari. Disamping hal tersebut, kekurangan gizi menimbulkan masalah kesehatan morbiditas, mortalitas, dan disabilitas, juga menurunkan kualitas sumber daya manusia (SDM) suatu bangsa. Dalam skala yang lebih luas, kekurangan gizi

dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa (Paramata & Sandalayuk, 2019).(2)

1.2 Tujuan Penulisan Laporan

Tujuan Umum

Dapat melaksanakan screening pada calon pengantin NY.F usia 20 tahun catin dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar

Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada calon pengantin NY.F usia 20 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar
2. Merumuskan diagnosa yang terjadi pada pada calon pengantin NY.F usia 20 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar
3. Menetapkan rencana tindakan asuhan kebidanan pada calon pengantin NY.F usia 20 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar
4. Menetapkan tindakan asuhan yang disusun pada calon pengantin NY.F usia 20 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar
5. Melakukan evaluasi tindakan yang telah dilakukan pada calon pengantin NY.F usia 20 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar
6. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah diberikan pada calon pengantin NY.F usia 20 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar

1.3 Manfaat Penulisan Laporan

- 1 Dilakukannya pengkajian pada calon pengantin NY.F usia 20 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar
- 2 Dirumuskannya diagnosa yang terjadi pada pada calon pengantin NY.F usia 20 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar
- 3 Menetapkan rencana tindakan asuhan kebidanan pada calon pengantin NY.F usia 20 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar
- 4 Ditetapkannya tindakan asuhan yang disusun pada calon pengantin NY.F usia 20 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar

- 5 Dilakukannya evaluasi tindakan yang telah dilakukan pada calon pengantin NY.F usia 20 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar
- 6 Didokumentasikannya semua tindakan yang telah diberikan pada calon pengantin NY.F usia 20 tahun dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar

1.4 Ruang Lingkup

Kegiatan observasi dilaksanakan pada tanggal 14 – 20 November 2022 yang dilakukan di Poli Catin Puskesmas Kecamatan Sawah Besar. Topic penelitian ini adalah Studi Kasus: Media Lembar Balik Pranikah Sebagai Media Konseling untuk Melakukan Deteksi Dini Stunting "Calon Pengantin Nn.F Usia 20 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) serta pendokumentasian manajemen asuhan kebidanan menggunakan studi kasus yang mengacu pada pendokumentasian SOAP dengan Format Asuhan Kebidanan Pada Pranikah

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Calon Pengantin

2.1.1 Pengertian Calon Pengantin

Menurut Kemenkes RI (2018) calon pengantin adalah pasanganyang akan melangsungkan pernikahan. CATIN atau Calon Pengantin menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia merupakan istilah yang digunakan pada wanita usia subur yang mempunyai kondisi sehat sebelum hamil agar dapat melahirkan bayi yang normal dan sehat serta Calon Pengantin laki-laki yang akan diperkenalkan dengan permasalahan kesehatan reproduksi dirinya serta pasangan yang akan dinikahnya (KBBI, 2019).

2.1.2 Konseling Pranikah

Konseling pra nikah ataupun pra konsepsi dalam praktik pelayanan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kepada calon pengantin tentang pernikahan, hak-hak reproduksi, gizi (Nutrisi), persiapan kehamilan, keluarga berencana hingga penyakit menular dan penyakit bawaan, dsb. Dengan konseling tersebut diharapkan para calon pengantin baik pria maupun wanita dapat lebih mengerti serta memahami terkait persiapan dalam membentuk sebuah keluarga (Labuan, 2019).

2.1.3 Persiapan Pernikahan

Pernikahan perlu dilakukan dengan penuh persiapan, baik secara fisik, mental, maupun finansial. Untuk menciptakan sebuah keluarga yang harmonis dan bahagia sehingga jauh dari deru perceraian, banyak hal perlu disiapkan oleh calon pengantin. Persiapan pranikah di bagian kesehatan untuk calon pengantin meliputi:

1) Persiapan fisik.

Untuk memastikan kesehatan diri dan pasangan perlu dilakukan pemeriksaan fisik sebelum melakukan pernikahan. Tindakan ini dilakukan

untuk mengetahui apakah ada penyakit menular berbahaya yang mungkin diderita, jika memang ada maka kedua belah pihak (calon pengantin) dapat mendiskusikan solusi terbaik. Terdapat tujuh pemeriksaan fisik yang perlu dilakukan sebelum menikah, yaitu:

- a. Pemeriksaan darah. Untuk mengetahui kesehatan secara umum dan mendeteksi kondisi anemia, leukimia, reaksi inflamasi dan infeksi, penanda sel darah tepi, tingkat hidrasi dan dehidrasi, dan polisitemia.
- b. Pemeriksaan golongan darah dan rhesus. Untuk mengetahui kecocokan rhesus dan efeknya saat ibu hamil.
- c. Pemeriksaan gula darah. Untuk mencegah dan melakukan penanganan dini dari komplikasi diabetes saat hamil.
- d. Pemeriksaan urin. Untuk mendeteksi penyakit metabolik atau sistemik, gangguan ginjal, sedimen mikroskopis, dan makroskopik.
- e. Deteksi infeksi menular seksual. Melakukan uji VDRL atau RPR menggunakan sampel darah untuk mendeteksi bakteri penyakit sifilis, *treponema pallidum*, dan HIV.
- f. Deteksi hepatitis B. Untuk mencegah transmisi hepatitis B kepada pasangan melalui hubungan seksual.
- g. Deteksi penyakit penyebab kelainan pada masa kehamilan.

2) Persiapan Gizi.

Persiapan gizi bagi calon pengantin sangat diperlukan, baik untuk laki-laki maupun perempuan. Hal ini berkaitan dengan kesehatan reproduksi jangka panjang. Untuk meningkatkan gizi calon pengantin terutama perempuan dapat melalui program penanggulangan kekurangan energi kronis (KEK). Perempuan dianjurkan untuk meminum obat penambah darah yang mengandung zat besi untuk mengurangi risiko terjadinya anemia, dan meminum asam folat untuk mencegah terjadinya defisiensi asam folat. Tindakan tersebut dilakukan untuk mengurangi risiko tinggi gangguan kehamilan di masa mendatang.

Persiapan gizi tidak hanya untuk pengantin perempuan yang mempersiapkan kehamilan, pihak laki-laki pun harus mengonsumsi vitamin

yang mendukung untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Calon suami juga harus mengetahui dengan betul mengenai gizi yang tepat untuk istrinya, jika sudah menikah maka ia bertanggung jawab dengan penuh atas pemenuhan gizi keluarganya.

3) Imunisasi TT bagi calon pengantin perempuan.

Untuk mencapai kekebalan tubuh yang maksimal, perlu melakukan imunisasi TT (tetanus) sebanyak 5 dosis. Pemberian suntikan TT ini harus disesuaikan dengan ketentuan pemberian yang tepat untuk mencegah serta melindungi diri dari penyakit tetanus.

4) Menjaga kesehatan organ reproduksi

Menjaga kesehatan organ reproduksi dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan diri, terutama organ reproduksi.

Hal-hal yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi antara lain:

- a. Mencuci organ reproduksi bagian luar sehabis buang air kecil atau buang air besar
- b. Membasuh dengan air bersih
- c. Memakai celana dalam dengan bahan yang dapat menyerap keringat
- d. Tidak menggunakan pembersih bagian kewanitaan secara berlebihan
- e. Ganti celana dalam yang sudah basah atau lembab untuk menghindari jamur
- f. Keringkan dengan handuk atau tisu setelah BAB/ BAK(3)

2.2 Kekurangan Energi Kronik (KEK)

2.2.1 Pengertian Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Kekurangan energi kronis didefinisikan sebagai keadaan ketika wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Kekurangan energi kronis (KEK) ditandai dengan lingkaran lengan atas <23,5 cm. kekurangan energi kronis pada wanita usia subur (pra konsepsi) yang berlangsung secara terus menerus dan dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan gangguan kesehatan. Selain lingkaran lengan terhadap batasan lain

untuk mendefinisikan kekurangan energi kronis, yaitu jika indeks masa tubuh (IMT) <18,5 kg/m. IMT dikategorikan dalam tiga tingkatan, yaitu underweight ringan (mild), underweight sedang (moderate), dan underweight berat (serve) (Dieny, Ayu and Dewi Marfu' ah Kurniawati, 2019).

2.2.2 Etiologi Kekurangan Energi kronik (KEK)

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian kekurangan energi kronis (KEK) diantaranya terdapat faktor penyebab langsung dan faktor penyebab tidak langsung. Factor penyebab langsung yaitu tingkat konsumsi energi, tingkat konsumsi protein, penyakit infeksi dan usia menarche. Sedangkan penyebab tidak langsung adalah pengetahuan tentang gizi prakonsepsi dan aktivitas fisik (Labuan, 2019)

Kekurangan energi kronis terjadi melalui beberapa tahapan, yaitu pada tahapan awal akan terjadi ketidakcukupan zat gizi, terutama energi dan protein. Jika keadaan ini berlangsung dalam jangka waktu yang lama maka cadangan jaringan akan digunakan. Tahap kedua adalah terjadinya kemerosotan jaringan karena penggunaan cadangan terus menerus yang ditandai dengan penurunan berat badan, Ketiga terjadi perubahan biokimia dan dapat dideteksi dengan pemeriksaan laboratorium (Dieny, Ayu and Dewi Marfu' ah Kurniawati, 2019)

Secara umum KEK pada remaja disebabkan karena makanan yang terlalu sedikit. Penurunan berat badan yang secara drastis pada remaja seperti takut gemuk seperti bunya atau dipandang kurang seksi oleh lawan jenis (Depkes 2010).

Calon pengantin wanita tergolong wanita usia subur yang rentang mengalami KEK. Faktor penyebab KEK, antara lain keadaan sosial ekonomi yang menyebabkan rendahnya pendidikan yang akan mempengaruhi pekerjaan dan penghasilan. Selain itu,rendahnya asupan baik secara kualitas dan kuantitas juga mempengaruhi kejadian KEK.

2.2.3 Tanda Dan Gejala KEK

Kekurangan energi kronis (KEK) memberikan tanda dan gejala yaitu dapat dilihat dan diukur. Tanda dan gejala KEK yaitu lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm dan pengukuran IMT (Dieny, Ayu and Dewi Marfu' ah Kurniawati, 2019).

2.2.4 Patofisiologi KEK

Patofisiologi kekurangan energi kronis terjadi melalui beberapa tahapan, yaitu pada tahapan awal akan terjadi ketidakcukupan zat gizi, terutama energi dan protein. Jika keadaan ini berlangsung dalam jangka waktu yang lama maka cadangan jaringan akan digunakan, Tahap kedua adalah terjadinya kemerosotan jaringan karena penggunaan cadangan terus menerus yang ditandai dengan penurunan berat badan. Ketiga terjadi perubahan biokimia dan dapat dideteksi dengan pemeriksaan laboratorium. KEK biasanya terjadi pada masa remaja dan akan berlanjut ke masa sebelumnya jika tidak ditangani. KEK pada calon pengantin wanita akan menyebabkan masalah pada masa selanjutnya saat wanita tersebut hamil dan menyusui. Wanita yang mengalami KEK pada masa kehamilan dapat mengalami anemia, komplikasi pada masa kehamilan, perdarahan dan mudah terserang penyakit infeksi, pengaruh kurang energi kronis pada proses persalinan dapat mengakibatkan proses pada persalinan menjadi sulit dan lama, persalinan sebelumnya waktunya (prematurnya), dan persalinan melalui operasi. Ibu yang kekanak akan mengakibatkan janin yang dikandungnya keguguran, abortus, bayi lahir mati, cacat bawaan, anemia pada bayi, mati dalam kandungan (asfiksia intrapartum), dan berat badan lahir rendah BBLR, kekurangan energi kronis pada ibu menyusui dapat berpengaruh pada kualitas dan volume ASI. (Dieny, Ayu and Dewi Marfu'ah Kurniawati, 2019).

BAB III

METODE PENELITIAN

3. 1 Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan Langkah-langkah yang dilakukan untuk mencapai informasi pokok, untuk menjawab pertanyaa-pertanyaan penelitian pada permasalahan-permasalahan yang menjadi objek atau sasaran penelitian Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif dengan metode studi kasus, yaitu pendekatan yang dilakukan untuk mengetahui responden dalam memandang dunia dari segi perspektifnya, menurut pikiran dan perasaannya. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Teknik observasi, wawancara serta studi dokumentasi. Berdasarkan pada uraian diatas penulis mencoba memilih menggunakan metode yang dianggap cocok dengan permasalahan ini yaitu menggunakan metode studi kasus yang menekankan aspek tertentu yang dikaji secara mendalam.

3. 2Lokasi dan Subjek Penelitian

Lokasi penelitian ini diambil di PKM Sawah Besar Poli Caten, Jakarta Pusat. Subjek penelitian sebanyak satu orang sumber data utama ini diperoleh melalui Teknik random sampling sederhana, yaitu sampel secara acak dari semua anggota populasi yang diberikan kesempatan sama untuk menjadi anggota sampel

3. 3Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang relevan dengan masalah penelitian, maka perlu di tunjang oleh Teknik pengumpulan data yang tepat dan akurat, dimana yang satu

dengan yang lainnya saling melengkapi. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah Teknik: observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

3. 4Pengelolaan dan Analisis Data

Mengolah data adalah menimbang, menyaring, mengatur dan mengaplikasikannya. Menimbang dan menyaring data berarti benar-benar memilih data secara hati-hati data yang relevan, tepat dan berkaitan dengan masalah yang diteliti. Mengalihkan berarti menggolongkan, Menyusun dan mengelompokkan menjadi satu, kemudian klasifikasi dan kategori. Mengolah data adalah suatu usaha yang konkrit untuk membuat data “berbicara” oleh karena itu data terkumpul perlu diolah seteliti mungkin sehingga menjadi konkrit.

BAB IV
LAPORAN KASUS

4.1. Laporan Kasus

No. Rekam Medik : 675475
NamaPengkaji : Nika F
Hari/ tanggal : 21 Desember 2022
Waktu pengkajian : 09.00 wib
Tempat pengkajian : PKC SAWAH BESAR

1. DATA SUBJEKTIF

A. IDENTITAS

Nama : Ny F
Umur : 20 th
Pekerjaan : Karyawan swasta
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Suku/ Bangsa : Jawa
Alamat : Petamburan
No.Telp :

Alasan berkunjung : Ingin membuat sertifikat layak kawin guna memenuhi persyaratan untuk menikah

Riwayat penyakit : Tidak ada

Riwayat sosial ekonomi :

Aktivitas seksual : seks pranikah : Tidak

Perilaku seksual beresiko : Tidak

Kemungkinan terjadi kehamilan : Tidak ada

Kemungkinan kekerasan seksual : Tidak ada

Status Imunisasi : belum pernah suntik imunisasi TT

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Keadaan emosional	: Stabil
Tekanan darah	: 122/75 mmhg
Nadi	: 85 x/menit
Pernapasan	: 20 x/menit
Suhu	: 36,7 °C

2. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan	: 43 kg
Tinggi Badan	: 158 cm
Indeks Massa Tubuh	: 17,26
Lila	: 22 cm

3. Pemeriksaan Penunjang

Golongan darah	: B
Hb	: 12,5
GDS	: 92 mg/dL
HbsAg	: Non reaktif
Anti HIV	: Negatif
Urine	: Putih keruh
Test Kehamilan	: Negatif

4. Self Rating Questionare (SRQ)

ANALISIS

Ny.F usia 20 tahun dengan KEK

PLANNING

1. Melakukan pengambilan darah untuk dilakukan pemeriksaan laboratorium dan untuk calon pengantin wanita dilakukan test kehamilan (test pack) (sudah dilakukan pengambilan darah dan sudah didapatkan hasil test laboratorium)

2. Memberitahu klien hasil pemeriksaan TD 122/75 mmHg , Nd 85 x/m R 20 x/m Sh 36,7c , IMT 17,26 (status gizi kurus), Ila 22 (KEK), Golongan darah : B , Hb : 12,5 g/dl, GDS : 92 mg/dl , HbsAg : negatif , Anti HIV : non reaktif , Urine : Tes Kehamilan negatif (Ibu mengetahui hasil pemeriksaan)
3. Memberitahu klien bahwa perlunya dilakukan pemeriksaan catin seperti pemeriksaan umum, antropometri serta pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui status kesehatan calon pengantin (ibu mengerti)
4. Memberikan konseling mengenai kesehatan reproduksi dan seksual serta menjelaskan mengenai status gizi yang baik seksual bagi calon pengantin dengan menggunakan lembar balik dengan tujuan untuk mempersiapkan calon pengantin baik secara fisik maupun psikologis (ibu bersedia untuk dilakukan konseling dan mengerti yang sudah dijelaskan)
5. Melakukan penyuntikan imunisasi TT guna mencegah terkena penyakit tetanus bagi ibu maupun bayinya nanti (sudah disuntikan dilengan kiri)
6. Menginformasikan kepada klien bahwa perlunya dilakukan rujukan ke poli gizi guna untuk memperbaiki status gizi ibu (ibu bersedia untuk ke poli gizi)
7. Menginformasikan kepada klien bahwa pengambilan sertifikat dapat didownload secara online pada website yang tertera di brosur catin (sudah mengerti untuk proses pengambilan sertifikat secara online)
8. Memberikan resep vit c dan tablet fe yang dapat diambil di farmasi (ibu akan mengambilnya di farmasi)
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan (sudah dilakukan)

4.2. PEMBAHASAN

Laporan penelitian Studi Kasus: Media Lembar Balik Pranikah Sebagai Media Konseling untuk Melakukan Deteksi Dini Stunting "Calon Pengantin Nn.F Usia 20 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)" membahas kasus pra nikah dengan diagnosa Ny. F usia 20 tahun caten dengan kekurangan energi kronik (KEK). Berdasarkan data subjektif didapatkan Ny.F ingin melakukan pemeriksaan caten untuk mendapatkan sertifikat caten guna memenuhi syarat administrasi, alasan pasien berkunjung ini sesuai dengan PerGub DKI Jakarta No. 185 tahun 2017 tentang konseling dan pemeriksaan Kesehatan bagi calon pengantin.¹ Berdasarkan peraturan kementrian kesehatan No. 97 Tahun 2014 bahwa calon pengantin diharuskan mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani proses kehamilan, persalinan dan memperoleh bayi yang sehat. Serta membangun keluarga bahagia, sehat sejahtera dengan mengetahui kemungkinan kondisi kesehatan anak yang akan di lahirkan (riwayat kedua belah pihak), termasuk masalah genetik, penyakit kronis, penyakit infeksi yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan keturunan bukan karena kecurigaan dan juga bukan untuk mengetahui keperawanan. Selain itu juga untuk mendeteksi penyakit tertentu yang diturunkan tetapi belum tentu terjadi, seperti diabetes militus (kencing manis), tekanan darah tinggi, dan kelainan jantung (4)

Skrining pranikah adalah pemeriksaan awal pada calon pengantin sebelum menikah untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat dan terencana. Skrining pranikah dapat dilakukan di puskesmas dengan sepuluh jenis pemeriksaan yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan status gizi (berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, tanda-tanda anemia), pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan hemoglobin, tes kehamilan, pemeriksaan hepatitis b, dan pemberian imunisasi TT (5)

Wanita pra konsepsi diasumsikan sebagai wanita dewasa yang siap menjadi seorang ibu, dimana kebutuhan gizi pada masa ini berbeda dengan masa anak-anak, remaja, ataupun lanjut usia. Kebutuhan zat gizi pada masa ini menjadi penting, karena wanita usia pra konsepsi merupakan kelompok wanita yang akan mempersiapkan kehamilan dan menyusui. Prakonsepsi merupakan periode kehidupan dimana terjadi perubahan fisik, psikologis, dan perilaku secara signifikan. Periode ini juga merupakan periode yang rentan dalam kehidupan

manusia terhadap perkembangan terjadinya anemia defisiensi zat gizi, yang sering diabaikan oleh masyarakat.

Pada pemeriksaan antropometri didapatkan hasil BB: 43 kg TB: 158 cm IMT: 17,26 dan Lila: 22. Sesuai dengan teori catin perempuan tersebut mengalami Kekurangan energi kronis (KEK), yang ditandai dengan lingkaran lengan atas <23,5 cm. Kekurangan energi kronis pada wanita usia subur (pra konsepsi) yang berlangsung secara terus menerus dan dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan gangguan kesehatan. Selain lingkaran lengan terhadap batasan lain untuk mendefinisikan kekurangan energi kronis, yaitu jika indeks massa tubuh (IMT) <18,5 kg/m. IMT dikategorikan dalam tiga tingkatan, yaitu underweight ringan (mild), underweight sedang (moderate), dan underweight berat (serve) (6)

Salah satu penyebab KEK pada kasus ini adalah Nn.F mengatakan bahwa pola makan sehari hanya 2kali dan lebih banyak asupan makanan ringan saja (jajanan) dan Nn.F tidak menyukai sayur-sayuran, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wisdayanti, 2022) Pola makan yang kurang, memiliki peluang lebih besar tidak menderita KEK dibandingkan dengan wanita usia subur yang mengalami KEK. Hal ini disebabkan karena wanita usia subur kurang memperhatikan pemenuhan makanannya sendiri yang akan berdampak pada keadaan gizinya. Dalam penelitian ini, ditemukan WUS yang tidak mengalami KEK namun pola makannya kurang. Kondisi seperti ini perlu diperhatikan, WUS yang pola makannya kurang dapat dikatakan bahwa WUS tidak tercukupi kebutuhan nutrisinya sehingga berpotensi memiliki status gizi kurang. Jika kebiasaan ini berlangsung lama maka WUS akan berisiko mengalami KEK.(7)

KEK dapat memberi dampak pada kesehatan. Individu yang menderita KEK akan mengalami berat badan kurang atau rendah, serta produktivitasnya akan terganggu karena tidak dapat bergerak aktif sebab kekurangan gizi. Kurang Energi Kronis (KEK) biasanya terjadi pada masa remaja dan akan berlanjut ke masa selanjutnya jika tidak ditangani dengan baik. Kurang Energi Kronis (KEK) pada calon pengantin wanita akan menyebabkan masalah pada masa selanjutnya saat hamil dan menyusui.(8) Apabila KEK terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil makan akan berdampak pada proses kehamilan, melahirkan, dan berat badan bayi. Ibu hamil yang berisiko KEK (LILA < 23,5 cm) kemungkinan akan mengalami kesulitan persalinan, pendarahan, dan berpotensi melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir

Rendah (BBLR) yang akhirnya dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan/atau bayi (Proverawati & Ismawati, 2010).(9)

Status gizi sebelum hamil atau selama hamil memiliki peluang 50% dalam mempengaruhi tingginya kasus kejadian bayi BBLR di negara berkembang. Hasil meta analisis World Health organization (WHO) Collaboration Study menyimpulkan bahwa berat badan dan tinggi badan ibu sebelum hamil, indeks masa tubuh dan lingkaran lengan atas (LILA) merupakan faktor yang mempengaruhi bayi BBLR (Sarumaha, 2018). Wanita hamil yang mengalami KEK sejak mudanya memiliki risiko melahirkan bayi dengan BBLR 4,8 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak mengalami KEK (Syofianti, 2013). Status kekurangan energi kronis sebelum kehamilan dalam jangka panjang dan selama kehamilan akan menyebabkan ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), anemia pada bayi baru lahir, mudah terinfeksi, abortus, dan terhambatnya pertumbuhan otak janin (Siti, 2013).(9)

Pada calon pengantin Ny.F dilakukan suntik Imunisasi Tetanus Toxoid sesuai dengan teori Upaya sistematis untuk menghilangkan tetanus maternal dan neonatal dimulai dengan imunisasi TT pada ibu hamil dan calon pengantin (catin). Imunisasi catin merupakan serangkaian pemeriksaan kesehatan pranikah (premarital checkup. Tujuan pemberian imunisasi TT pada catin adalah untuk melindungi agar wanita tidak terinfeksi tetanus saat berhubungan seksual, saat persalinan dan mencegah terjadinya tetanus neonatorum. Pelaksanaan imunisasi TT bagi calon pengantin telah diatur dalam ketetapan kementerian agama no 2 tahun 1989 No.162-I/PD.0304.EI tentang imunisasi TT calon pengantin yang menyatakan bahwa setiap calon pengantin sudah diimunisasi TT sekurang-kurangnya 1 bulan sebelum pasangan tersebut mendaftarkan diri untuk menikah di KUA dengan dibuktikan berdasarkan surat keterangan imunisasi/kartu imunisasi catin) dan merupakan prasyarat administratif pernikahan. Untuk pelaksanaan program imunisasi TT pada calon pengantin, Kemenkes menjalin kerjasama dengan Kementerian Agama (Pusdatin Kemenkes RI, 2012).(1)

Berdasarkan data subjektif dan objektif didapatkan diagnosa Ny. F usia 20 tahun dengan KEK. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny.F dengan merujuk ke poli gizi dengan tujuan untuk memperbaiki status gizi guna mempersiapkan pernikahan maupun kehamilannya nanti dan terapi yang diberikan tablet fe dan vit c. Hal ini sesuai dengan teori

bahwa Upaya penanggulangan masalah KEK dapat dilakukan dengan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam bentuk biskuit yang dibagikan kepada seluruh WUS dan ibu hamil yang mengalami KEK, pemberian tablet Fe atau penambah darah untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil, serta melakukan program konseling kepada Wanita Usia Subur (WUS) mengenai masalah kesehatan reproduksi, kesiapan sebelum hamil, persalinan, nifas dan konseling pemilihan alat kontrasepsi KB.(9) Konsumsi Fe merupakan cara efisien karena mudah didapat, efeknya cepat terlihat, dan harganya relative murah sehingga terjangkau oleh masyarakat luas. Brabin merekomendasikan program pencegahan anemia dengan konsumsi Fe lebih banyak ditargetkan kepada remaja putri dari pada anak-anak, wanita dewasa atau ibu hamil, karena pemberian suplemen Fe kepada remaja putri akan memberi dampak yang lebih besar pada kesehatan reproduksi dan keberhasilan proses reproduksi.

Hal baik yang didapatkan dari kegiatan dinas di ruang catin ini yaitu sangat bermanfaat untuk menambah pengalaman dan menambah pengetahuan, saya menjadi tahu bagaimana perasaan kita saat melakukan konseling pranikah dan bagaimana tatalaksana terhadap kasus yang terjadi. Sejauh ini tidak ada hal buruk dari kegiatan ini. Pelayanan yang diberikan kepada calon pengantin sudah sesuai dengan kebutuhan pasien seperti melakukan pemeriksaan antropometri, melakukan pemeriksaan laboratorium serta dilakukannya konseling pranikah kepada semua calon pengantin. Dan melakukan tatalaksana kepada calon pengantin yang dari hasil pemeriksaan nya didapatkan masalah.

Jika menemukan kasus seperti ini lagi, sebagai bidan bisa melakukan pengkajian lebih dalam terkait penyebab terjadinya KEK pada wanita usia subur, dan akan merujuk ke poli gizi untuk dilakukan penatalaksanaan lebih lanjut. Upaya pencegahan KEK pada wanita usia subur dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan terkait pola asupan gizi yang baik dan benar, melakukan pengukuran status gizi pada wanita usia subur serta melakukan skrining terhadap calon pengantin agar tidak berdampak terhadap kehamilannya nanti.

BAB VI

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Konseling pranikah merupakan cara yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama calon pengantin dalam persiapan pernikahan, persiapan kehamilan, persalinan, nifas, keluarga berencana, pengasuhan bayi balita anak prasekolah untuk menciptakan henerasi penerus yang berkualitas. Bimbingan konseling pranikah juga dibutuhkan untuk mendampingi calon pengantin dalam mempersiapkan kesiapan fisik dan mental. Pengetahuan mempengaruhi calon pengantin dalam mempersiapkan pernikahan diantaranya adalah faktor pendidikan yaitu dengan pemberian materi pada calon pengantin sebelum menikah, paparan informasi atau media massa dapat mempersiapkan calon pengantin dalam mempersiapkan pernikahan, penyuluhan kesehatan reproduksi pada calon pengantin dapat mendeteksi masalah kesehatan reproduksi pada calon pengantin. Selain itu kurangnya pengetahuan calon pengantin dalam mempersiapkan pernikahan merupakan faktor yang penting sebelum menikah untuk mencapai pernikahan yang harmonis.

Dalam asuhan kebidanan yang diberikan pada calon pengantin Ny.F usia 20 tahun pada tanggal 21 Desember 2022 di PKC Sawah Besar dengan hasil pemeriksaan catin dengan ditemukan masalah KEK pada catin wanita. Penatalaksanaan yang diberikaan tidak terdapat kesenjangan teori seperti memberikan KIE dan rujukan ke poli gizi guna memperbaiki status gizi. Disarankan pada catin untuk selalu menjaga kesehatan dan kebugaran diri. Seperti, dengan cara rutin mengikuti pemeriksaan di fasilitas kesehatan terdekat, melakukan aktivitas fisik/olahraga rutin, menjaga pola makan yang sehat dan teratur, pola tidur yang baik, serta perlu edukasi untuk pengetahuan lebih lanjut terkait kesehatan catin. Penulis berharap dengan adanya sesi skrining deteksi dini, konseling dan pengobatan menjadikan catin dapat hal yang positif dan bermanfaat serta menjadikan kasus ini sebagai pembelajaran hidup catin itu sendiri,

5.2 Saran

1. Pihak Klien

- a. Pentingnya klien mengerti dan paham maksud dan tujuan Asuhan Kebidanan pada pranikah yang berada di Poli catin
- b. Mengedukasi klien untuk memenuhi nutrisi, konsumsi tablet tambah darah secara rutin, konsumsi asam folat, menunda kehamilan serta edukasi terkait hipertensi dan obesitas

2. Pihak Bidan, Pelayanan atau Mahasiswa

- a. Melalui tenaga kesehatan dari PKC Sawah Besar untuk melakukan penyuluhan pada wanita usia subur terkait status gizi pada catin
- b. Bidan harus memperdalam ilmu lagi mengetahui tentang hal-hal apa saja yang menjadi wewenangnya dan apa-apa saja yang tidak boleh untuk dilakukan dan tindakan apa saja yang harus melakukan penanganan segera maupun kolaborasi dengan dokter.
- c. Sebagai bidan kita senantiasa bersikap hati-hati agar dapat meminimalisir perkataan / edukasi yang menyinggung klien
- d. Bidan harus lebih meningkatkan kemampuan dalam memberikan pelayanan yang baik dalam menangani permasalahan catin tersebut sehingga catin merasa nyaman, aman dan tidak terintidasi dengan pelayanan yang diberikan.

3. Pihak Institusi Pendidikan

Pada pihak institusi pendidikan untuk meningkatkan praktik dalam konseling untuk lebih baik lagi, terutama pada pihak perpustakaan untuk menyediakan sumber-sumber yang dapat menunjang, seperti menyediakan buku-buku tentang prakonsepsi dan pranikah.

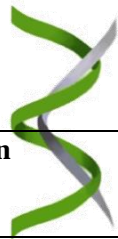
DAFTAR PUSTAKA

1. Devianti R, Rahima R. Konseling Pra-Nikah menuju Keluarga Samara. *Educ Guid Couns Dev J*. 2021;4(2):73–9.
2. Paramata Y, Sandalayuk M. Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo. *Gorontalo J Public Heal*. 2019;2(1):120.
3. Kemenkes. Buku saku kesehatan reproduksi calon pengantin. Jakarta:Kementerian Kesehatan RI. 2018.
4. Yulivantina EV, Mufdlilah M, Kurniawati HF. Pelaksanaan Skrining Prakonsepsi pada Calon Pengantin Perempuan. *J Kesehat Reproduksi*. 2021;8(1):47.
5. Dianasari H. Gambaran Jenis Prosedur Premarital Skrining. 2020;9. Available from: <http://eprints.ums.ac.id/83196/20/NASPUP.pdf>
6. Prakonsepsi Fitriani W, Dian Afriyani L, Diba F, Indah Wahyuni Y, Indriani D, Wahyuni T, et al. Literature Review Hubungan Pengetahuan dengan KEK pada. 2018;196–204.
7. Nurhapsa W*, Program FU, Kesehatan S, Fakultas M, Kesehatan I, Parepare UM. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Wanita Usia Subur Di Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang. *J Ilm Mns Dan Kesehat [Internet]*. 2022;5(1):475–86. Available from: <http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes/article/view/724>
8. Pekanbaru K. Volume 3 nomor 1 april 2022. 2022;3(April):116–26.
9. Fay DL. Kejadian KEK Pada Wanita Usia Subur (WUS) dan Ibu Hamil. *Angew Chemie Int Ed*. 2017;6(11):951–2.

Budi Kemuliaan

No.	Uraian/Komponen	Volume					Harga Satuan		Jumlah
A	Persiapan			X					
	ATK	1	Paket	X	1	Kegiatan	Rp	150.000	Rp 150.000
	Konsumsi rapat	2	Paket	X	4	Orang	Rp	35.000	Rp 280.000
	Kuota Internet	1	Paket	X	4	Orang	Rp	75.000	Rp 300.000
B	Pelaksanaan			X					
	Snack	7	OH	X	4	Orang	Rp	35.000	Rp 980.000
	Transport	1	Paket	X	4	Orang	Rp	45.000	Rp 180.000
	Souvenir	1	Paket	X	1	Kegiatan	Rp	300.000	Rp 300.000
C	Pelaporan			X					
	Analisis data	10	OH	X	4	Orang	Rp	35.000	Rp 1.400.000
	Pembuatan laporan	5	OH	X	4	Orang	Rp	35.000	Rp 700.000
	Diseminasi hasil	1	Paket	X	1	Kegiatan	Rp	150.000	Rp 150.000
Total									Rp 4.440.000

Lampiran 2



**Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan**

N o	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Ket
1	Pembuatan proposal	April 2023	
2	Pembagian kerja tim	Mei 2023	
3	Presentasi proposal	Juli – Agustus 2023	
4	Pelaksanaan penelitian	Mei 2023 s/d Mei 2024	
5	Analisis data	Juni 2024	
6	Penyusunan laporan	Juli 2024	
7	Desiminasi hasil penelitian	Agustus 2024	

Lampiran 3



**Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan**

No	Nama Tim Peneliti	Kedudukan	Uraian Tugas	Ket
1	Nova Yulianti, SST, MKeb	Ketua peneliti	Menyusun proposal dan laporan penelitian Mencari tempat publikasi Melakukan publikasi penelitian	
2	Erina Windiany, SST, MKM	Anggota I	Mempersiapkan jurnal pembahasan dan analisis hasil penelitian	
3	Bdn Windy Oktaviani, S.Keb	Anggota II	Pengambilan data tabulasi data Menyusun pembahasan Mencari jurnal sesuai dengan data penelitian	