

ORIGINAL ARTICLE

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN TERAPI KOMPLEMENTER EKSTRAK KACANG HIJAU PADA IBU HAMIL DENGAN KEK DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN "E" KOTA PADANG PANJANG

Sausan Salsabila¹ | Rini Amelia²

^a Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Mudik Liki Kurai Kec. Suliki, Indonesia

^b Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Jl. Tan Malaka RT. 01 RW. 05, Indonesia

* Corresponding Author : salsabilasausan17@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received

Revised

Accepted Desember 2025

Keywords

Asuhan Kebidanan Komprehensif
Dengan Terapi Komplementer
Ekstrak Kacang Hijau

ABSTRACT

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah gizi yang dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, persalinan, serta gangguan pertumbuhan janin. World Health Organization (WHO) tahun 2022 melaporkan prevalensi KEK pada ibu hamil secara global masih tinggi, termasuk di Indonesia dan Sumatera Barat. Salah satu upaya nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk memperbaiki status gizi ibu hamil KEK adalah pemberian terapi komplementer berupa ekstrak kacang hijau yang kaya akan protein, zat besi, dan asam folat.

Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dengan terapi komplementer ekstrak kacang hijau pada ibu hamil dengan KEK di Praktik Mandiri Bidan "E" Kota Padang Panjang. Metode penelitian menggunakan studi kasus dengan pendekatan Continuity of Care (CoC) pada Ny. N G2P1A0H1, yang dilakukan sejak kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi menggunakan 7 langkah Varney dan SOAP.

Hasil asuhan menunjukkan bahwa setelah pemberian ekstrak kacang hijau selama dua minggu dengan frekuensi satu kali sehari, terjadi peningkatan Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu sebesar 0,5 cm. Proses persalinan berlangsung spontan, bayi lahir sehat, masa nifas berjalan fisiologis dengan peningkatan produksi ASI, dan ibu memilih metode kontrasepsi implan. Disimpulkan bahwa pemberian ekstrak kacang hijau sebagai terapi komplementer efektif membantu memperbaiki status gizi ibu hamil KEK dalam asuhan kebidanan komprehensif.

Pendahuluan

Kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana merupakan rangkaian proses fisiologis yang saling berkesinambungan. Meskipun bersifat alami, proses ini dapat berubah menjadi patologis apabila disertai faktor risiko, salah satunya adalah masalah gizi pada ibu hamil. Kekurangan Energi Kronis (KEK) masih menjadi permasalahan kesehatan ibu yang berdampak signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi.

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2022, KEK pada ibu hamil ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Kondisi ini berisiko menyebabkan anemia, persalinan prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), serta gangguan produksi ASI. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia sebesar 17,3%, sedangkan di Sumatera Barat mencapai 16,67%, yang menandakan masih perlunya intervensi efektif dan berkelanjutan.

Asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan *Continuity of Care* (CoC) merupakan model pelayanan yang memberikan asuhan secara menyeluruh dan berkesinambungan sejak

masa kehamilan hingga keluarga berencana. Pendekatan ini memungkinkan bidan melakukan deteksi dini, intervensi tepat, serta evaluasi berkelanjutan terhadap kondisi ibu dan bayi.

Salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk mengatasi KEK adalah pemberian ekstrak kacang hijau. Kacang hijau (*Vigna radiata*) mengandung protein, karbohidrat, zat besi, asam folat, dan vitamin yang bermanfaat dalam meningkatkan status gizi ibu hamil. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa konsumsi ekstrak kacang hijau secara rutin dapat meningkatkan LILA dan mendukung perbaikan status gizi ibu hamil KEK.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan Continuity of Care (CoC). Subjek penelitian adalah Ny. N G2P1A0H1 dengan KEK yang mendapatkan asuhan kebidanan di Praktik Mandiri Bidan "E" Kota Padang Panjang. Asuhan dilakukan sejak kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana.

Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Asuhan kebidanan dilaksanakan menggunakan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Intervensi terapi komplementer berupa pemberian ekstrak kacang hijau diberikan satu kali sehari selama dua minggu.

Hasil dan pembahasan

Hasil penelitian

Asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care (CoC) dilakukan pada Ny. N G2P1A0H1 di Praktik Mandiri Bidan "E" Kota Padang Panjang. Asuhan diberikan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana.

Pembahasan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada kunjungan awal kehamilan trimester III, Ny. N teridentifikasi mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Ibu juga termasuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi. Hasil pemeriksaan umum menunjukkan keadaan ibu dalam kondisi sadar, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan tidak ditemukan tanda bahaya kehamilan. Denyut jantung janin teratur dan gerakan janin dirasakan aktif oleh ibu.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada masa kehamilan meliputi pemantauan kondisi ibu dan janin, edukasi gizi seimbang, pemberian tablet Fe, konseling tanda bahaya kehamilan, serta terapi komplementer berupa ekstrak kacang hijau. Ekstrak kacang hijau diberikan dengan frekuensi satu kali sehari selama dua minggu.

Hasil evaluasi setelah dua minggu menunjukkan adanya peningkatan ukuran LILA ibu sebesar 0,5 cm. Selain itu, ibu menyatakan nafsu makan meningkat dan tidak mengalami keluhan berarti selama intervensi berlangsung. Kondisi kehamilan tetap dalam batas normal hingga menjelang persalinan.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Ny. N datang ke Praktik Mandiri Bidan "E" dengan tanda-tanda persalinan. Hasil pemeriksaan menunjukkan persalinan berlangsung secara fisiologis. Kala I persalinan berlangsung dengan kemajuan yang normal, kontraksi adekuat, dan kondisi ibu stabil. Pemantauan dilakukan secara ketat mengingat riwayat KEK dan kehamilan risiko tinggi.

Kala II persalinan berlangsung spontan tanpa tindakan tambahan. Bayi lahir pervaginam dengan kondisi menangis kuat, tonus otot baik, dan tidak ditemukan komplikasi persalinan. Kala III dan kala IV berlangsung normal, plasenta lahir lengkap, dan tidak terjadi perdarahan postpartum.

3. Asuhan Kebidanan pada BBL

Bayi baru lahir dalam keadaan sehat dan dilakukan perawatan sesuai standar pelayanan kebidanan. Segera setelah lahir dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Bayi diberikan suntikan vitamin K1, salep mata, serta imunisasi Hepatitis B (Hb0). Hasil pemeriksaan fisik bayi menunjukkan kondisi normal, refleks bayi baik, dan tidak ditemukan tanda bahaya pada periode neonatal. Selama kunjungan neonatus, kondisi bayi tetap stabil, menyusu dengan baik, dan mengalami peningkatan berat badan sesuai usia.

4. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Selama masa nifas, ibu dilakukan pemantauan secara berkala. Hasil pemeriksaan menunjukkan involusi uterus berjalan normal, tinggi fundus uteri menurun sesuai usia nifas, dan pengeluaran lochea berlangsung secara fisiologis. Tidak ditemukan tanda infeksi maupun komplikasi nifas. Ibu mampu menyusui bayinya dengan baik dan produksi Air Susu Ibu (ASI) meningkat. Ibu tidak mengeluhkan nyeri berlebihan atau gangguan kesehatan selama masa nifas.

5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada kunjungan akhir masa nifas, ibu dan suami diberikan konseling keluarga berencana. Setelah mendapatkan informasi lengkap mengenai berbagai metode kontrasepsi, ibu memutuskan menggunakan metode kontrasepsi implan. Pemilihan metode ini disesuaikan dengan kondisi ibu dan tidak mengganggu proses menyusui.

Kesimpulan

Asuhan kebidanan komprehensif dengan terapi komplementer ekstrak kacang hijau pada ibu hamil KEK terbukti efektif meningkatkan status gizi ibu, mendukung proses persalinan fisiologis, memperlancar masa nifas, serta menunjang keberhasilan pemberian ASI. Pendekatan Continuity of Care sangat dianjurkan dalam pelayanan kebidanan untuk ibu hamil dengan risiko tinggi.

Ucapan Terimakasih

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pemangku kepentingan yang telah berkontribusi sehingga terlaksananya kegiatan penelitian ini di BPM "E" Kota Padang Panjang.

Referensi

- Alhasani, N. F., Yanti, L., & Surtininsih. (2022). Formula Kacang Hijau untuk Penambahan Lila Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek). *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1–8.
- Khasanah, S. N., Octaviani, D. A., & Nugraheni, I. (2020). The Effect of Green Bean Extract To Increase of Pregnant Women's Upper Arm Circumference in The Primary Health Care Center of Gubug I Grobogan Regency. *Journal of Midwifery Science: Basic and Applied Research*, 2(2), 54–60.
- Sekolah ti n ggi ilmu kesehata n karsa husada garut program d-3 kebida n a n tahu n 2024. (2024).
- Simanjuntak, F. M., Asiani, G., Zaman, C., Ekawati, D., Prodi, S., Masyarakat, K., Bina, S., Palembang, H., Laboratorium, B., & Masyarakat, K. (2024). *PADA IBU HAMIL PENDAHULUAN Permasalahan gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang meningkatkan risiko kesakitan dan RI*.
- Dewi,dkk.2019. *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*:Jurnal Kebijakan Pendidikan Bidan.Jakarta,Salemba Medika.VOLUME 4/4 pp86-99

- Fauziandari, E. N. (2019). Stimulasi tumbuh kembang bayi dan balita dengan pijat bayi pada ibu ibu di masjid al rubaian. *Pengabdian Masyarakat Karya Husada*, 1(2), 22–26
- Fauziah,S.(2019).*Keperawatan Maternitas Kehamilan*.Jakarta:Kencana Predana Media Group.Vol.4/no2.pp 688-75
- Yuliana Y, Istianah I. *Hubungan Lingkar Lengan Atas dan Usia Ibu Hamil terhadap Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah*. J Pangan Kesehat dan Gizi Univ Binawan. 2021;1(2):78-85.doi:10.54771/jakagi.v1i2.189
- Kusmiyati,2019. *Ilmu Kebidanan Pada Kehamilan Untuk Pendidikan Kesehatan*.Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia. Jakarta : jkki. Volume 2 / no. 2. pp123-155
- Kusmiyati,dkk.,2019.*Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan*.Jurnal Kehamilan.Yogyakarta:jkki.volume 9/no.2pp146-166
- Elsera, C., Murtana, A., Sawitri, E., & Oktaviani, U. S. (2021). *Faktor Penyebab Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil*: Study Literature. Proceeding of The URECOL,985-988.
- Handayani, B S. (2021) *Upaya Peningkatan Kesehatan Dan Gizi Ibu Hamil*.Media Sains Indonesia, Ed 1., Hal 40-44.
- Hariyani, F., Megananda, W., & Nuryanti, S. (2020). *Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihian Terhadap Perubahan Fisik Ibu Kek*: Literature Review.MMJ (Mahakam Midwifery Journal), 5(2), 107-121.
- (Alhasani et al., 2022)Alhasani, N. F., Yanti, L., & Surtininsih. (2022). Formula Kacang Hijau untuk Penambahan Lila Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek). *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1–8.
- Khasanah, S. N., Octaviani, D. A., & Nugraheni, I. (2020). The Effect of Green Bean Extract To Increase of Pregnant Women's Upper Arm Circumference in The Primary Health Care Center of Gubug I Grobogan Regency. *Journal of Midwifery Science: Basic and Applied Research*, 2(2), 54–60.
- Amelia, R and Izzati, R(2015) 'Pengaruh inisiasi menyusui dini (IMD) terdapat suhu tubuh bayi baru lahir ',Universitas Muhammad Natsir Bukittinggi.
- Yolanda, D. & WIdyanti (2017) „Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Primigravida“, LPPM stikesyarsi, pp.1–4.