

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kurang Energi Kronis (KEK) adalah keadaan seseorang yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) $< 23,5$ cm sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. KEK dapat terjadi pada Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil. (Irianto, 2014)

Dampak KEK terhadap ibu diantaranya meningkatkan resiko terjadinya anemia, pendarahan, dan terkena penyakit infeksi (Irianto, 2014). Sedangkan dampak pada proses persalinan diantaranya akan beresiko terjadi persalinan lama, persalinan sebelum waktunya (*premature*), dan persalinan dengan operasi cenderung meningkat (Agria, 2012). Dampak KEK pada janin diantaranya berisiko terjadinya proses pertumbuhan janin terhambat, keguguran atau abortus dan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Waryana, 2010).

Masalah ibu hamil KEK disebabkan konsumsi zat gizi yang masih kurang. Tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan ibu tentang gizi kurang dan pendapatan keluarga yang tidak memadai juga berpengaruh dalam pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil. Selain itu jarak kehamilan yang terlalu dekat (< 2 th) menyebabkan ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuh setelah melahirkan (Arisman, 2010).

Prevalensi KEK pada ibu hamil tahun 2013 secara nasional yaitu sebesar 24,2% dan menurun menjadi 17,3% pada tahun 2018. Status gizi WUS usia 15-

45 tahun berdasarkan indikator Lingkar Lengan Atas (LILA) menunjukkan bahwa prevalensi risiko KEK pada Wanita Usia Subur (WUS) Provinsi Lampung sebesar 13,62%. Sedangkan di Kabupaten Lampung Tengah sebesar 13,33%.

Berdasarkan uraian diatas penulis melakukan asuhan kepada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di BPS Henny Sulistiyawati, S.ST dengan metode pemberian makanan tambahan (PMT) berupa biscuit.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana cara mengatasi masalah pada ibu hamil Ny. C dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. C dengan kasus Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian pada Ny. C dengan kasus Kekurangan Energi Kronik (KEK)
- b. Menyusun diagnosa Kebidanan sesuai dengan prioritas pada Ny. C dengan kasus Kekurangan Energi Kronik (KEK)
- c. Merencanakan asuhan kebidanan Ny. C dengan kasus Kekurangan Energi Kronik (KEK)
- d. Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan Ny. C dengan kasus Kekurangan Energi Kronik (KEK)

- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. C dengan kasus Kekurangan Energi Kronik (KEK)

D. Ruang lingkup

1. Sasaran

Studi kasus yang ditujukan kepada Ny. C dengan masalah kekurangan gizi yaitu KEK.

2. Tempat

Lokasi praktek : PMB Henny Sulistiyawati, S.ST Desa Adi Jaya,
Kec. Terbanggi Besar, Kab. Lampung Tengah.

3. Waktu

Waktu Kegiatan : 05 Februari 2020 s/d 15 Maret 2020

E. Manfaat

1. Bagi PMB Henny Sulistiyawati, S.ST

Diharapkan dapat memberikaan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dengan kliennya yaitu Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. C dengan kasus Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Diharapkan berguna sebagai bahan masukan bagi institusi, khususnya Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Kebidanan Metro dalam meningkatkan wawasan mahasiswa mengenai asuhan kebidanan berdasarkan Studi Kasus.