

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan suatu bangsa dapat dilihat melalui kualitas SDM bangsa itu sendiri. Dalam mencetak SDM yang berkualitas, ada satu faktor yang wajib hukumnya untuk tidak ditinggalkan, yaitu gizi yang baik dan cukup. Gizi yang baik dan cukup merupakan hal yang sangat diperlukan anak dalam proses perkembangan otak dan pertumbuhan fisik yang baik. Oleh karena itu, gizi seseorang perlu dirancang sejak dini terutama pada masa awal kehamilan sampai anak berusia dua tahun (Hamzah, 2017).

Pertumbuhan dan perkembangan janin ditentukan oleh gizi yang diberikan ibu, baik yang berasal dari mobilisasi simpanan ibu ketika masa kehamilan, maupun yang diberikan ibu pasca janin dilahirkan. Ketika asupan gizi selama masa kehamilan kurang, maka janin dengan cepatnya melakukan penyesuaian. Penyesuaian tersebut menimbulkan pengurangan serta pengecilan ukuran organ dan sistem tubuh. (Hamzah, 2017).

Status gizi ibu hamil yang baik dapat diperoleh dengan seimbangnya antara asupan dan kebutuhan gizi. Jika selama masa kehamilan asupan tidak seimbang dengan kebutuhan gizi, ibu dan janin mengalami berbagai masalah, antara lain : janin dapat mengalami kecacatan, berat badan lahir rendah (BBLR) yakni kurang dari 2500 gram, anemia selama masa kehamilan, perdarahan, dan kematian neonatal. Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi akan menderita kekurangan energi kronis (KEK), sehingga akan berakibat buruk terhadap keadaan fisik. Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi berisiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah sebesar 2-3 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami kekurangan gizi dan kemungkinan meninggal bayi sebesar 1,5 kali lipat (Andriyani, 2015).

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015 menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) adalah sebesar 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Ibu meninggal akibat dari komplikasi pada masa kehamilan, persalinan dan

nifas. Komplikasi yang terjadi tentunya tidak terlepas dari buruknya status gizi si ibu dan pada akhirnya berdampak kepada kondisi kesehatannya begitu juga dengan kondisi janin yang dilahirkan (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan hasil laporan Direktorat Gizi masyarakat Direktorat Jenderal kesehatan Masyarakat kementerian Kesehatan tahun 2018 di dapatkan data tahun 2017, persentasi ibu hamil Risiko kurang Energi kronis (KEK) yang mendapat makanan tambahan menurut provinsi 2017 secara nasional 37,4%, sedangkan di Provinsi Lampung 22,5%. Lampung Selatan merupakan kabupaten yang ada di provinsi Lampung dengan jumlah ibu hamil dengan resiko KEK 18,8% .

Pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan oleh pemerintah sebagai upaya penurunan angka kematian ibu (AKI). Proses tersebut dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang dikelompokkan sesuai usia kehamilan yaitu trimester pertama, kedua dan ketiga. Upaya tersebut harus memenuhi frekuensi minimal tiap trimesternya, yakni minimal satu kali per trimester yang berguna untuk mencegah terjadinya masalah-masalah kesehatan khususnya masalah yang berkaitan dengan status gizi (Syukur, 2016). Secara program kegiatan, keberhasilan pemerintah dalam menurunkan presentse ibu hamil KEK dapat didukung melalui pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil kurang energi kronis, kegiatan kelas ibu, pemberian tablet Fe dan penyelenggaraan kegiatan pelayanan antenatal (Laporan Kinerja Ditjen Kesehatan Masyarakat, 2016)

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan salah satu masalah yang terjadi pada masa kehamilan dimana tidak seimbang antara asupan dengan kebutuhan gizi. Kekurangan energi kronis (KEK) diketahui melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA) ibu hamil yang kurang dari 23,5 cm atau di bagian pita merah LILA. Akibat yang paling khas dari kejadian KEK adalah berat bayi lahir rendah (BBLR) dibawah 2500 gram (Supariasa, 2002). Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan suatu kondisi dimana seorang ibu hamil menderita kekurangan asupan makan yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan, sehingga peningkatan kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak dapat terpenuhi (Kemenkes, 2015).

Adapun penyebab tidak terpenuhinya kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan, antara lain : ibu hamil mengalami penyakit infeksi, usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun) atau usia berisiko tinggi untuk melahirkan (>34 tahun), tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah, tingkat sosial ekonomi yang rendah, paritas ibu yang tinggi, aktifitas dan tingkat pekerjaan secara fisik yang berat, dan jarak kehamilan yang terlalu dekat sehingga ibu belum memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya setelah melahirkan (Arisman, 2015).

Pada Trimester ketiga ibu hamil memerlukan makanan kaya energi dan protein. Tambahan kecukupan gizi tersebut diberikan dalam bentuk makanan tambahan atau makanan jajanan. Makanan tambahan untuk ibu hamil adalah makanan yang harus ditambahkan untuk dikonsumsi oleh ibu hamil selain makanan utama yang biasa dimakan sebelumnya. Syarat makanan tambahan bagi ibu hamil adalah kaya dengan zat gizi dan dibuat dari bahan alami, serta tanpa bahan tambahan makanan seperti penyedap, pengawet, dan pewarna. Salah satunya yaitu dengan makanan tambahan yang berbahan dasar ubi jalar ungu dapat membantu mencukupi kebutuhan gizi yang memiliki kandungan karbohidrat cukup tinggi, dalam 100 gram ubi jalar ungu dapat menghasilkan 123 Kal, 27,90 karbohidrat, zat besi 4 mg, 7.700 mg vitamin A, dan 16 mg vitamin C (Fathonah, 2016).

Berdasarkan hasil survey pada bulan Ferbruari sampai dengan maret di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Susiati Amd.Keb terdapat 43 Ibu Hamil,diantara nya trimester I sebanyak 23 Ibu hamil, trimester II sebanyak 10 Ibu hamil, dan trimester III 10 Ibu hamil. Sebanyak 10% ibu hamil trimester III mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK),yaitu Ny.T dengan usia kehamilan yang sesuai dengan peraturan pendidikan dalam pemilihan pasien yaitu 36 Minggu 6 Hari dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang terlihat dari hasil pengukuran LILA yaitu kurang dari 23,5 cm (22,7 cm). Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan kehamilan dan pemberian makanan tambahan berbahan dasar ubi jalar ungu pada Ny.T untuk mengatasi kekurangan energi kronik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas masi banyak ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) di daerah Kabupaten Lampung Selatan sebanyak 18,8 %, salah satunya Ny.T usia 25 tahun G₁P₀A₀ hamil 36 Minggu 6 hari di PMB Susiati, Amd.Keb. Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan salah satu masalah yang terjadi pada masa kehamilan dimana tidak seimbangya antara asupan dengan kebutuhan gizi. Dan belum diketahuinya bagaimana penatalaksanaan pada Ny.T usia 25 tahun G₁P₀A₀ hamil 36 Minggu 6 hari di PMB Susiati, Amd.Keb Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019 dengan pemberian makanan tambahan berbahan dasar ubi jalar ungu terhadap Kekurangan Energi Kronik (KEK).

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penulis mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil terhadap Ny. T usia 25 tahun G₁P₀A₀ hamil 36 Minggu 6 Hari dengan masalah Kekurangan Energi Kronik (KEK) menggunakan pendokumentasian pendekatan SOAP dan Varney

2.Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian Asuhan Kebidanan pada Ny.T dengan Kekurangan Energi Kronik, di PMB Susiati Amd.Keb Kabupaten Lampung Selatan tahun 2019.
- b. Melakukan interpretasi data dasar Kebidanan pada Ny.T dengan Kekurangan Energi Kronik, di PMB Susiati Amd.Keb Kabupaten Lampung Selatan tahun 2019.
- c. Melakukan identifikasi masalah atau diagnosa potensial Kebidanan pada Ny.T dengan Kekurangan Energi Kronik, di PMB Susiati Amd.Keb Kabupaten Lampung Selatan tahun 2019.
- d. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas di PMB Susiati Amd.Keb Kabupaten Lampung Selatan tahun 2019.

- e. Merencanakan Asuhan Kebidanan pada Ny.T dengan Kekurangan Energi Kronik di PMB Susiati Amd.Keb Kabupaten Lampung Selatan tahun 2019.
- f. Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ny.T dengan Kekurangan Energi Kronik di PMB Susiati Amd.Keb Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019.
- g. Melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan pada Ny.T dengan Kekurangan Energi Kronik di PMB Susiati Amd.Keb Kabupaten Lampung Selatan tahun 2019.
- h. Melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan menggunakan metode SOAP dan Varney pada Ny.T dengan Kekurangan Energi Kronik di PMB Susiati Amd.Keb Kabupaten Lampung Selatan tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Bagi pendidikan sebagai paham pengembangan ilmu, bahan bacaan terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK).

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi Pendidikan DIII Kebidanan Poltekkes Tjk

Diharapkan sebagai bahan masukan untuk melakukan penyuluhan bagi mahasiswa dalam bentuk preventif / mencegah kasus Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan pemberian makanan tambahan berbahan dasar ubi jalar ungu.

b. Bagi PMB Susiati Amd.Keb

Diharapkan dapat meningkatkan Pelayanan Kebidanan dalam kasus ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan pemberian makanan tambahan berbahan dasar ubi jalar ungu, yang dimana ubi

jalar ungu memiliki kandungan zat gizi yang tinggi sehingga dapat mencukupi kebutuhan gizi.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan penulis dalam penyuluhan dan penatalaksanaan pada kasus ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK).

E. Ruang Lingkup Penelitian

Sasaran Asuhan di tujukan kepada Ny.T umur 25 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 36 minggu 6 hari dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Studi Kasus ini menggunakan metode SOAP, Varnery dan di lakukan di PMB Susiati Amd.Keb di Dusun Kuala Sekampung Sukarandeg III Kecamatan Sragi Kabupaten Lampung Selatan. Waktu pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pada bulan Februari - Juni 2019.