

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan penelitian WHO, Di seluruh dunia terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun dan kematian bayi, khususnya neonatus, sebesar 10.000.000 jiwa per tahun. Kematian maternal dan bayi tersebut terjadi terutama di negara berkembang sebesar 99%. Penyebab langsung kematian ibu adalah dikarenakan perdarahan sebesar (42%) yang dapat disebabkan oleh kekurangan energi kronik (KEK) (Maternity Dainty; dkk, 2017:21). Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Di negara-negara Asia Tenggara terutama Indonesia AKI cukuplah tinggi yaitu 190/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2017 lebih rendah dari AKI pada tahun 2016. Hal ini ditandai dengan menurunnya AKI pada tahun 2017 sebesar 52,68 (11 kasus) dari sebelumnya pada tahun 2016 sebesar 74 (15 kasus). Penyebab kematian ibu pada tahun 2017 berdasarkan hasil *Audit Maternal Perinatal* (AMP) adalah pendarahan 81,81% (9 kasus pada tahun 2017 terdapat di wilayah kerja Puskesmas Riawat Inap Rajabasa (2 kasus), Puskesmas Rawat Inap Katibung, Puskesmas Rawat Inap Penengahan, Puskesmas Natar, Puskesmas Hajimena, Puskesmas WayPanji, Puskesmas Way Urang, Puskesmas Karang Anyar, dengan masing-masing 1 kasus (Profil Dinkes Lampung Selatan, 2017).

Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan kondisi yang disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi antara energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai resiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal atau resiko melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR). Berdasarkan data Departemen Kesehatan RI tahun 2013, sekitar 146.000 bayi usia 0 – 1 tahun

dan 86.000 bayi baru lahir (0 – 28 hari) meninggal setiap tahun di Indonesia. Angka kematian bayi adalah 32 per 1000 Kelahiran Hidup, lima puluh empat persen penyebab kematian bayi adalah latar belakang gizi (Depkes, 2013).

Berbagai sumber menyebutkan tambahan kebutuhan gizi saat menyusui sekitar 500Kal/hari sedangkan saat hamil hanya sekitar 300Kal/hari. Status gizi ibu menyusui memegang peranan penting untuk keberhasilan menyusui yang indikatornya diukur dari durasi ASI eksklusif, pertumbuhan bayi, dan status gizi ibu pasca menyusui. Berbagai studi menyebutkan adanya hubungan positif antara status gizi ibu dengan performa menyusui dan pertumbuhan bayi. WHO (2002) mengungkapkan bahwa durasi optimal pemberian ASI eksklusif 6 bulan dapat dicapai bila status gizi ibu menyusui ibu baik. Alam *et al* (2003) menambahkan bahwa di negara berkembang kebanyakan ibu memasuki masa laktasi tanpa cadangan lemak yang cukup sehingga ibu beresiko tidak bisa memproduksi cukup ASI kecuali mereka memenuhi kebutuhan energinya melalui peningkatan asupan makan. (Sandra, 2015).

Air susu ibu adalah makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah, ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir yang akhirnya bertujuan untuk menurunkan angka kematian bayi. Tahun 2010, empat negara ASEAN yaitu, Filipina, Indonesia, Laos dan Kamboja termasuk kelompok negara yang memiliki angka kematian sedang yaitu 20-49 per 1.000 kelahiran hidup (Sari dan Susi, 2015: 27)

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Republik Indonesia selama 3 tahun berturut-turut yaitu tahun 2012, 2013 dan 2014 capaian ASI Eksklusif di Indonesia mengalami peningkatan dan penurunan. Capaian ASI Eksklusif Indonesia pada tahun 2012 berada pada angka 48,62%, kemudian mengalami peningkatan ditahun 2013 ialah 54,3%. Sedangkan pada tahun 2014 capaian ASI eksklusif di Indonesia mengalami penurunan yaitu menjadi 52,3%.

Menurut *World health organisation* (WHO) merekomendasikan agar bayi baru lahir mendapat ASI eksklusif (tanpa tambahan makanan apa-apa) selama enam bulan. Pada tahun 2018 cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 68,74% secara nasional, pada provinsi lampung sebesar 61,63% (Profil Kesehatan

Indonesia 2018). Persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif di kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2017 sebesar 59,7% (5.645 bayi) mengalami penurunan dari tahun sebelumnya mencapai 74,9% (6494 bayi). Hal ini berarti capaian ASI eksklusif belum melampaui target sebesar 100% (Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2017).

Manfaat menyusui dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) sangat luar biasa, menyelamatkan kehidupan. Menyusui merupakan cara pemenuhan kebutuhan nutrisi yang terbaik bagi bayi. Memberikan seluruh anak permulaan hidup yang terbaik bisa dimulai dengan menyusui, sebuah ikhtiar yang paling sederhana, paling cerdas dan paling terjangkau untuk mendukung anak yang lebih sehat, keluarga yang lebih kuat dan pertumbuhan yang berkelanjutan (yusari dan risneni 2016: 13)

Terdapat masalah - masalah menyusui yang sering timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan, masa pasca persalinan dini (masa nifas/laktasi), masa pascapersalinan lanjut dan juga masalah menyusui dapat timbul pula karena keadaan-keadaan khusus. Masalah-masalah yang sering terjadi pada saat menyusui yaitu salah satunya adalah gizi buruk padaibu menyusui (Nurul pujiastuti,2010).

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Gizi berfungsi sebagai sumber utama energi atau kalori yang berguna untuk metabolisme tubuh, kerja organ tubuh (seperti aktivitas fisik), melancarkan metabolisme tubuh, memberikan kekebalan tubuh untuk melawan penyakit atau resiko terkena penyakit serta untuk mengganti sel-sel yang baru. Faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu konsumsi makanan dan tingkat kesehatan. Konsumsi makanan dipengaruhi oleh pendapatan dan tersedianya bahan makanan. Selain itu dipengaruhi oleh internal (genetik, riwayat obstetrik) dan eksternal (asupan makanan, obat-obatan, lingkungan). Penilaian status gizi secara langsung salah satunya dengan mengukur antropometri. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada fisik (BB, TB) dan proporsi jaringan tubuh (LILA). (Nurul pujiastuti,2010).

Ibu menyusui dengan gizi buruk akan mempengaruhi kecukupan ASI karena tubuh membutuhkan zat gizi yang cukup untuk memproduksi ASI tetapi tubuh tidak dapat memenuhi sehingga zat gizi tersebut diambil dari tubuh ibu sehingga makin lama ibu akan mengalami gizi yang bertambah buruk. Ada hubungan antara status gizi ibu menyusui dengan kecukupan ASI. (Nurul pujiastuti,2010). Di PMB Sri Windarti Katibung pada bulan februari sampai maret di dapatkan jumlah ibu lancar menyusui 6 orang (75%) dan ibu tidak lancar menyusui 2 orang (25%). Dari uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan untuk mengatasi masalah nutrisi pada ibu hamil dengan KEK untuk persiapan proses menyusui dengan konseling nutrisi di PMB Sri Windarti di desa Pardasuka Kecamatan Katibung Lampung Selatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan kasus diatas bagaimanakah asuhan kebidanan ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) untuk Persiapan Menyusui menggunakan Pendekatan Manajemen Kebidanan di PMB Sri Windarti tahun 2020 dikabupaten Lampung Selatan?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan dengan konseling nutrisi pada ibu hamil dengan KEK untuk persiapan menyusui terhadap Ny.E 26 tahun G2 P1 A0 trimester III di PMB Sri Windarti,SST di Desa Pardasuka Kecamatan Katibung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020 menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengumpulan Data Dasar pada Ibu Hamil dengan KEK untuk Persiapan Menyusui di PMB SRI Windarti tahun 2020.

- b. Melakukan Interpretasi Data Dasar pada Ibu Hamil dengan KEK untuk Persiapan Menyusui di PMB SRI Windarti tahun 2020.
- c. Melakukan Identifikasi Diagnosa atau masalah potensial pada Ibu Hamil dengan KEK untuk Persiapan Menyusui di PMB SRI Windarti tahun 2020.
- d. Melakukan Identifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera pada Ibu Hamil dengan KEK untuk Persiapan Menyusui di PMB SRI Windarti tahun 2020.
- e. Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh pada Ibu Hamil dengan KEK untuk Persiapan Menyusui di PMB SRI Windarti tahun 2020.
- f. Melaksanakan Perencanaan pada Ibu Hamil dengan KEK untuk Persiapan Menyusui di PMB SRI Windarti tahun 2020.
- g. Melakukan Evaluasi pada Ibu Hamil dengan KEK untuk Persiapan Menyusui di PMB SRI Windarti tahun 2020.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Bagi institusi pendidikan diharapkan sebagai paham pengembangan ilmu, bahan bacaan terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Konseling Nutrisi pada Ibu Hamil dengan KEK untuk Persiapan Menyusui.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan DIII Kebidanan Poltekkes TJK

Sebagai metode penilaian pada mahasiswa kebidanan dalam menyusun laporan tugas akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dalam memberikan asuhan kebidanan.

b. Bagi lahan praktik

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan seperti melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan KEK untuk persiapan menyusui.

c. Bagi Penulis Lain

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan penulis dan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan.

d. Bagi Klien

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat membantu klien mengurangi keluhan yang dirasakannya dan dapat diterapkan ilmu yang diberikan

E. Ruang Lingkup

Asuhan yang digunakan berupa konseling nutrisi ditujukan kepada Ny.E umur 26 tahun G2P1A0 trimester III dengan KEK untuk persiapan menyusui. Studi kasus ini dilakukan di PMB Sri Wandarti Katibung, Lampung Selatan. Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan adalah dari bulan Februari sampai maret 2020.