

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Tingkat Dunia, World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kehamilan. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat peningkatan komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan. Menurut WHO yang telah dipublikasikan pada tahun 2014, AKI di dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa negara, antara lain Amerika Serikat mencapai 9.300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (ICD-2012 : WHO, 2014).

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, AKI di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305/100.000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil Kunjungan 1 (K1) dan Kunjungan lengkap (K4) pada tahun 2015 telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan sebesar 72%. Dimana jumlah capaian K1 95,75% dan K4 87,48% (KemenkesRI, 2015). Begitu juga dengan presentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan menunjukkan kecenderungan peningkatan. Terdapat 79,72% ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan dan

dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Secara nasional, indikator tersebut telah memenuhi target Rencana Strategis 75% (Kemenkes RI, 2015). Kunjungan masa nifas 3 (KF3) di Indonesia secara umum mengalami peningkatan 17,90% menjadi 87,06% (KemenkesRI, 2015).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas tahun 2017, jumlah keseluruhan ibu hamil sebanyak 13.270 orang dan khusus Kecamatan Salatiga jumlah ibu hamil sebanyak 387 orang. Untuk cakupan pelayanan ante natal di Kabupaten Sambas tahun 2017 jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 sebanyak 12.609 orang (95,02%) dan di Kecamatan Salatiga 340 orang (87,86%). Kunjungan K4 secara keseluruhan Kabupaten Sambas sebanyak 10.903 orang (82,16%), Kec. Salatiga sebanyak 304 orang (78,55%). Dari seluruh kunjungan K1 tersebut yang diperiksa LILA sebanyak 11.587 orang untuk Kabupaten Sambas dan 330 orang di Kecamatan Salatiga dan yang ditemukan LILA KEK (<23,5cm) sebanyak 791 untuk Kabupaten Sambas dan untuk Kecamatan Salatiga sebanyak 20 orang.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Kurang Energi Kronis di wilayah kerja Puskesmas Salatiga Kecamatan Salatiga Kabupaten Sambas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan di atas tersebut, maka rumusan masalah adalah tentang “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan KEK di Kecamatan Salatiga Kabupaten Sambas Tahun 2017”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulis dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan KEK di Kecamatan Salatiga Kabupaten Sambas dengan menggunakan pendekatan kebidanan 7 langkah Varney.

2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui konsep dasar Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan KEK
- 2) Mampu mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada ibu hamil dengan KEK
- 3) Mampu menegakkan analisis Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan KEK
- 4) Mampu menjelaskan penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan KEK.
- 5) Mampu menganalisa perbedaan konsep dasar teori dengan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan KEK. Dapat menganalisa dan menginterpretasikan data untuk menegakkan diagnosa pada Ibu Hamil dengan KEK.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diambil dari penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah :

1. Bagi institusi Puskesmas Salatiga Kecamatan Salatiga Kabupaten Sambas. Sebagai bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan pada ibu hamil dengan KEK.

2. Manfaat bagi pasien

Adanya perbaikan kesehatan pada pasien yang diberikan asuhan kebidananserta bertambahnya informasi mengenai KEK dan penanganannya.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Permasalahan hanya pada faktor-faktor resiko terjadinya KEK pada ibu hamil.

2. Ruang Lingkup Responden

Memberikan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil dengan KEK pada Ny. W dan Ny. N

3. Ruang Lingkup Waktu

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 Oktober 2017 s/d 26 Maret 2018.

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Salatiga Kecamatan Salatiga Kabupaten Sambas

F. Keaslian Penelitian

Studi kasus tentang Kekurangan Energi Kronis ini pernah dilakukan oleh :

1. Maryana, Dhina (2009), dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis di Puskesmas Masaran II Sragen”. Asuhan yang diberikan berupa pemeriksaan Hb, PMT, ANC secara teratur dan penyuluhan tentang nutrisi. Setelah diberikan Asuhan Kebidanan selama 42 hari maka didapatkan hasil Berat badan mengalami kenaikan

menjadi 41 kg, LILA mengalami peningkatan menjadi 23,7 cm, ANC teratur, ada kenaikan dari Hb 9,2 gr% menjadi 10,6 gr%, Conjungtiva menjadi merah muda, tidak terjadi diagnosa potensial dan ibu telah melaksanakan apa yang dianjurkan.

2. Kumalasari, Putri (2009), dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Ny. H dengan Kekurangan Energi Kronis di Puskesmas Icolomadu Karanganyar, asuhan yang diberikan meliputi memberikan informasi tentang gizi ibu hamil, informasi tentang tablet besi, menganjurkan untuk istirahat cukup, menganjurkan mengurangi aktivitas yang berat, memberikan tablet besi dan pemberian tambahan makanan serta menganjurkan periksa kehamilan secara teratur. Setelah dilakukan asuhan selama 11 minggu yaitu keadaan umum baik, conjungtiva kemerahan, turgor kulit normal, LILA 21,5 cm menjadi 23,8 cm, Hb 9,8 gr% menjadi 11 gr%, pola makan ibu menjadi baik, BB 43 kg, ANC teratur, tidak terjadi diagnosa potensial dan ibu telah melaksanakan semua anjuran bidan.
3. Ginarti (2012) dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Ny. S G1P0A0 Umur Kehamilan 24 Minggu dengan Kekurangan Energi Kronis di BPS Ariyanti Sragen”. Asuhan yang diberikan selama 4 minggu berupa pemberian Tablet Fe 500 Mg, pemberian susu prenagen 450 gr, menganjurkan untuk istirahat cukup, menganjurkan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering dan ngemil. Hasilnya Hb yang semula 9,5 gr% menjadi 11 gr%.

LILA 21,5 cm menjadi 23,5 cm. Di antara beberapa keaslian tersebut terdapat beberapa persamaan dengan studi kasus ini, persamaan tersebut terletak pada judul mengenai Kekurangan Energi Kronis dan perbedaan terletak pada subyek, tempat, waktu, dan penatalaksanaan studi kasus.