

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan merupakan penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Maka, dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan bertemunya sel telur dan sperma didalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Yulaikhah,2019). Kehamilan resiko tinggi dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung (Indrawati, 2016).

Kekurangan Energi Kronis merupakan suatu keadaan Dimana status gizi seseorang berada pada kondisi yang kurang baik. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan dan sumber energi yang mengandung zat mikro. Kebutuhan Wanita hamil akan meningkat dari biasanya Dimana pertukaran dari hamper semua beban terjadi sangat aktif terutama pada trimester III. Karena itu peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah, terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi semua kebutuhan ibu dan janin, maka kurang mengkonsumsi kalori akan menyebabkan malnutrisi atau biasa disebut KEK (Depkes RI, 2013).

KEK merupakan salah satu keadaan malnutrisi. Malnutrisi adalah keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relative atau absolut satu atau lebih zat gizi, apabila hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas

(LILA) < 23,5 cm berarti beresiko KEK dan > 23,5 cm tidak beresiko KEK (Supriasa, dkk 2016)

*Data World Health Organization (WHO)* menyatakan secara global pada tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 8,300 per 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Angka kematian Bayi (AKB) didunia mencapai 7.000 per 1000 kelahiran hidup akibat premature, asfiksia, pneumonia, komplikasi kelahiran dan infeksi neonatal (*World Health Organization, 2018*)

Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih terbilang tinggi. Penyebab kematian ibu salah satunya adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK). Ibu hamil penderita KEK tentu akan mengalami berbagai permasalahan Kesehatan. Kesehatan ibu hamil sangat penting karena mereka dapat mempengaruhi Kesehatan bayi yang dikandungnya. Oleh karena itu, perlu kita ketahui bagaimana kondisi dari penyakit KEK yang diderita oleh ibu hamil di Indonesia. Dapat disimpulkan bahwa KEK merupakan penyakit yang memiliki beberapa factor resiko serta dampak yang buruk bagi ibu dan bayi. Faktor resiko KEK antara lain adalah status ekonomi, jarak kehamilan, kehamilan muda usia kurang dari 20 tahun, paritas, hb, asupan gizi dan Tingkat pengetahuan (Heryunanto, 2022)

Kebijakan pemerintah dalam pembangunan nasional yang dilaksanakan selama ini bertujuan untuk mewujudkan Masyarakat Indonesia yang sehat dan mandiri. Strategi pencapaian tujuan tersebut adalah melalui peningkatan Indonesia sehat sesuai dengan Sustainable Development Goals (SDGs) 2015 dengan membentuk manusia berkualitas yang salah satu

pencapaiannya terpenuhi kebutuhan pangan dan gizi pada setiap individu. Berkolaborasi dengan tenaga Kesehatan untuk pemberian KIE mengenai KEK dan factor yang mempengaruhi serta bagaimana menanggulangnya. Salah satunya penyuluhan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga Masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau mengikuti anjuran yang ada hubungannya dengan Kesehatan (Kemenkes, 2017)

Dampak dari KEK adalah anemia pada ibu hamil serta Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan stunting pada bayi. Untuk mencegah KEK, kami menyarankan ibu untuk menunda kehamilan jika belum berusi cukup atau telah memasuki usia berisiko, memenuhi angka kecukupan gizi, dan mencari informasi terkait KEK (Heryunanto 2022).

Jumlah kasus Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Tengah pada 2022 sebanyak 335 kasus sampai September lalu. Angka tersebut menurun dibandingkan AKI 2021 sebanyak 1.011 kasus kematian. Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 3.031 pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2022). Jumlah ibu hamil dengan KEK di Jawa Tengah pada tahun 2019 mencapai 53.892, pada tahun 2020 mencapai 39.823, dan pada tahun 2021 mencapai 38.602, 50,7% (Badan Pusat Statistika Jawa Tengah 2021).

Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi resiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3%. Presentase ibu hamil KEK diharapkan dapat turun sebesar 1,5% setiap tahunnya. Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2020 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkaran atas (LILA), diketahui sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LILA <23,5

cm (mengalami resiko KEK). Dari perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dengan resiko KEK tahun 2020 adalah sebesar 9,7% sementara target tahun 2020 adalah 16%. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pencapaian target ibu hamil KEK tahun ini telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2020. Jika capaian tersebut dibandingkan dengan ambang batas menurut WHO, maka presentasi bumil KEK di Indonesia termasuk masalah Kesehatan Masyarakat kategori ringan (<10%)(Kemenkes 2020). Tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih terjadi hingga saat ini. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan terdapat 6.856 jumlah kematian ibu tahun 2021, meningkat dari sebelumnya 4.197 kematian ibu tahun 2019 (KemenPPPA).

Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi masalah yang actual di Jawa Tengah (AKB 2022 : 8, 24/1.000 KH) meskipun angka ini sudah lebih baik dibanding target nasional (AKB : 24/1000 KH). Tingginya AKB yang antara lain disebabkan asfiksia (sesak nafas saat lahir), bayi baru lahir dengan berat badan rendah (BBLR), infeksi neonates, pneumonia, diare dan gizi buruk. Status gizi buruk bayi antara lain disebabkan belum tepatnya pola asuh khususnya pemberian ASI eksklusif. Komitmen yang dirasakan masih kurang dari pemangku kebijakan, pemberi pelayanan, masyarakat dan individu menjadi point penting masih tingginya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (Dinkes Jawa Tengah, 2022).

Upaya pemerintahan Jawa Tengah dalam mengatasi keadaan tersebut yaitu pendampingan untuk ibu hamil dengan KEK, pemberian PMT (pemberian

makanan tambahan) seperti biscuit, penyuluhan, deteksi dini ibu hamil dengan Resiko Tinggi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2022).

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) diwilayah Puskesmas Pangkah tahun 2022 yaitu 2 kasus yang disebabkan oleh perdarahan dan emboli air ketuban, sedangkan pada tahun 2023 nol atau tidak ada. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal Tahun 2023 ada.: 874 ibu hamil, jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak 475 orang, resti ibu hamil disebabkan dengan diagnose seperti umur <20 tahun 17 kasus, umur >35 tahun 133 kasus, jarak <2 tahun 31 kasus, KEK 109 kasus, anemia 50 kasus, anak >5-17 kasus, lain-lain 118 kasus. (Rekapan data PWS KIA Puskesmas Pangkah 2023).

Penulis memberikan asuhan secara komprehensif yaitu pemantauan gizi sampai terjadi penambahan Lila ibu dengan cara memberikan konseling tentang kebutuhan gizi pada ibu hamil dengan cara pendekatan dengan pasien sendiri mungkin dalam memberikan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL, diharapkan ibu bisa melalui masa kehamilannya dengan sehat dan selamat serta bayi yang dilahirkan sehat. Asuhan yang diberikan untuk mengurangi KEK pada ibu dengan beberapa resiko dilakukan salah satunya *Facial Loving Touch*. *Facial Loving Touch* adalah tindakan berupa penekanan di area wajah juga merupakan salah satu terapi komplementer yang berguna untuk mengurangi stress, kecemasan dan muka kurang fresh, yang bertujuan untuk merelaksasi otot-otot wajah dan membuat penampilan semakin fresh.

Berdasarkan survey yang dilakukan di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal dan data yang telah diperoleh, maka penulis tertarik untuk Menyusun

Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ **Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. L di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal Studi Kasus KEK dengan Penerapan *Facial Loving Touch*** “. Dengan cara pendekatan ibu dalam Asuhan Kebidanan mulai dari kehamilan , persalinan, nifas, dan BBL, diharapkan ibu bisa melalui masa kehamilannya dengan sehat dan selamat serta bayi yang dilahirkan sehat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “ Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny. L dengan resiko Tinggi (Kekurangan energi kronik ) di Puskesmas Pangkah 2023.

## **1.3 Tujuan Penulis**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk memperoleh gambaran dan pengalaman secara nyata dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif Ny. L di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal tahun 2023. Dengan studi kasus KEK (Kekurangan Energi Kronik) menerapkan manajemen asuhan kebidanan (7 langkah varney) dan data perkembangan SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. L dengan KEK di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal tahun 2023.
- b. Dapat menentukan diagnosa kebidanan pada Ny. L H primigravida dengan KEK di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal Tahun 2023.

- c. Dapat menentukan Diagnosa Potensial yang terjadi pada Ny. L dengan KEK di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal tahun 2023.
- d. Dapat menentukan perlu tidaknya Tindakan segera yang harus dilakukan pada Ny. L dengan KEK di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal tahun 2023.
- e. Dapat merencanakan asuhan yang menyeluruh pada Ny. L dengan KEK di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal tahun 2023.
- f. Dapat melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara efektif dan aman pada Ny. L dengan KEK di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal tahun 2023.
- g. Mengevaluasi asuhan yang telah diberikan pada Ny. L dengan KEK di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal tahun 2023.
- h. Dapat melakukan pendokumentasian asuhan yang telah diberikan pada Ny. L dengan KEK di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal tahun 2023.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Bagi Penulis**

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas dan dapat mengaplikasikan teori yang telah didapatkan selama Pendidikan.

##### **2. Manfaat Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan**

Sebagai masukan dan pertimbangan dalam Upaya meningkatkan mutu pelayanan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas.

### 3. Manfaat bagi Intitusi

Dapat dijadikan sebagai bahan nkajian Pustaka bagi kemajuan ilmu pengetahuan tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas.

### 4. Manfaat bagi Masyarakat atau Pasien

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan Masyarakat tentang kehamilan dan faktor resiko kehamilan serta meningkatkan kesadaran Masyarakat untuk melakukan pemeriksaan Kesehatan selama hamil, persalinan, dan nifas di fasilitas pelayanan Kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan AKI/AKB.

## **1.5 Ruang lingkup**

### 1. Sasaran

Subjek pada study kasus ini adalah Ny. L umur 23 tahun G1P0A0 dengan KEK di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal tahun 2023.

### 2. Tempat

Tempat pengambilan kasus di Desa pangkah di Wilayah Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal.

### 3. Waktu

Waktu pengambilan kasus dalam pembuatan karya tulis ini dilaksanakan pada tanggal 2 Oktober 2023 sampai tanggal 13 Desember 2023.

## 1.6 Metode Memperoleh Data

### 1. Wawancara

Wawancara merupakan percakapan antara periset (seseorang yang ingin mendapatkan informasi) dan informan (seseorang yang dinilai mempunyai informasi penting terhadap satu objek) ( Kriyantono,2020)

### 2. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap unsur-unsur yang Nampak dalam suatu gejala pada objek penelitian.

#### a. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi :

##### 1) Inspeksi

Inspeksi adalah proses pemeriksaan dengan metode pengamatan atau observasi

##### 2) Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan dengan menyentuh bagian yang diperiksa.

##### 3) Auskultasi

Auskultasi adalah metode pemeriksaan untuk mendengarkan bunyi dalam tubuh dengan menempelkan stetoskop diarea tertentu

##### 4) Perkusi

Perkusi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara mengetukan jari tangan langsung pada permukaan tubuh.

## b. Pemeriksaan Penunjang

### 1) Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium adalah pemeriksaan Kesehatan dengan menggunakan sampel darah, urine, atau jaringan tubuh.

### 2) USG

Pemeriksaan USG adalah salah satu dari teknologi kedokteran (medical Imaging yang digunakan untuk mencitrakan bagian dalam organ atau jaringan tubuh dengan gelombang suara ultra, tanpa membuat sayatan atau luka (non-invasive).

### 3) Catatan terabru dan catatan sebelumnya.

## 1.7 Sistematika Penulisan Karya Tulis Ilmiah

Karya tulis ilmiah ini disusun secara sistematis terdiri dari :

### 1. BAB I PENDAHULUAN

Bab ini merupakan pendahuluan yang memberikan gambaran pada pembaca, peneliti, dan pemerhati tulisan karya tulis ilmiah komprehensif untuk memberikan gambaran awal tentang permasalahan yang akan dikupas dan diberikan solusinya oleh penulis. Bab pendahuluan ini terdiri atas : latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat, ruang lingkup, metode memperoleh data dan sistematika penulisan.

### 2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Landasan teori yang digunakan oleh penulis untuk mengembangkan konsep sedemikian rupa dari berbagai sumber yang relevan, autentik, dan actual. Kerangka teori medis, tinjauan teori asuhan kebidanan, landasan hukum kewenangan bidan

### 3. BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang Asuhan Kebidanan pada kehamilan dengan KEK, nifas normal, dan BBL pada Ny. L G1P0A0

### 4. BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang perbandingan teori dan kenyataan pada kasus yang disajikan sesuai Langkah-langkah menejemen kebidanan.

### 5. BAB V PENUTUP

Berisi tentang kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN