

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses kehamilan memegang peranan penting dalam pertumbuhan janin. Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, sasaran pokoknya adalah meningkatkan status kesehatan gizi ibu dan anak. Gangguan gizi pada ibu hamil yang sering terjadi adalah Kurang Energi Kronis (KEK). KEK pada ibu hamil merupakan suatu keadaan kurangnya asupan gizi. Salah satu alasan ibu hamil sering mengalami KEK adalah kekurangan salah satu kebutuhan gizi yaitu protein. Kekurangan protein pada ibu hamil dapat beresiko mengalami KEK, yang dapat dilihat dari hasil pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dengan nilai kurang dari 23,5 cm (Kemenkes RI. 2017). Permasalahan KEK pada ibu hamil terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang bahaya dari KEK.

Berdasarkan data dari Puskesmas Sawan I pada tahun 2019 data ibu hamil tercatat 893 orang (80,05%). Dengan ibu hamil Trimester I sebanyak 297 (33,25 %), ibu hamil Trimester II sebanyak 463 (51,85 %), dan ibu hamil Trimester III sebanyak 133 (14,9 %). (Profil Puskesmas Sawan 2019). Berdasarkan data register PMB “LM” periode bulan November 2019 sampai Januari 2020 ditemukan data ibu hamil 325 orang diantaranya ibu hamil Trimester I sebanyak 93 orang, Trimester II sebanyak 171 orang, dan Trimester III sebanyak 61 orang. Dari data ibu hamil Trimester III ibu hamil fisiologis sebanyak 49 orang, ibu hamil yang beresiko tinggi sebanyak 5 orang yaitu 2 orang ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun, 2 orang ibu hamil dengan jarak anak yang kurang dari 2

tahun, 1 orang ibu hamil yang sudah pernah mengalami tindakan operasi sesar. Ibu hamil dengan resiko rendah sebanyak 7 orang yaitu 2 orang ibu hamil mengalami Anemia dan 5 orang ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Berdasarkan studi pada tanggal 17 Mei 2020 di PMB LM ditemukan perempuan hamil fisiologis trimester III mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) dengan LILA 23 cm.

Masalah ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) disebabkan konsumsi zat besi yang masih kurang. Menurut Arisman (2010) penyebab lain terjadinya Kurang Energi Kronis (KEK) adalah penyakit infeksi. Ibu hamil yang kurang asupan makanan dapat menderita suatu penyakit, yang ditandai dengan menurunnya nafsu makan sehingga daya tahan tubuh menjadi lemah dan mudah terserang penyakit. Tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan ibu tentang gizi yang kurang dan pendapatan keluarga yang tidak memadai dapat berpengaruh dalam pemenuhan kebutuhan gizi ibu (Arisman. 2010).

Kecukupan gizi saat kehamilan sangat mempengaruhi perkembangan fisik dan kognitif bayi, serta pertumbuhan dan perkembangannya. (Kemenkes. 2017). Paritas ibu yang tinggi atau terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh, jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuh setelah melahirkan, ibu hamil yang memiliki beban kerja tinggi juga membutuhkan lebih banyak energi. (Arisman. 2010).

Untuk menindaklanjuti permasalahan ini dilakukan asuhan secara berkesinambungan dan berkualitas oleh petugas kesehatan, serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur pada masa kehamilan. Perlu adanya

penyuluhan secara berkala kepada ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) mengenai pemeriksaan kehamilan (ANC) yaitu kunjungan antenatal minimal 4 kali dimana, 1 kali pada TM I, 1 kali pada TM II dan 2 kali pada TM III yang disertai juga menjelaskan tentang bahaya Kurang Energi Kronis (KEK) dan pentingnya status gizi yang baik, melaksanakan empat pilar *Safe Motherhood* yang terdiri dari keluarga berencana, asuhan antenatal, persalinan berih dan aman dan pelayanan obstetric esensial (Prawirohardjo. 2014).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penyusunan laporan studi kasus ini yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “SD” G₁P₀A₀ UK 36 Minggu 4 Hari Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “LM” di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1 Tahun 2020”?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “SD” G₁P₀A₀ UK 36 Minggu 4 Hari Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “LM” di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1 Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Dapat melakukan pengumpulan data subyektif secara komprehensif pada perempuan “SD” G₁P₀A₀ UK 36 Minggu 4 Hari Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri secara komprehensif di PMB “LM” di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1 Tahun 2020.

1.3.2.2 Dapat melakukan pengumpulan data obyektif secara komprehensif pada perempuan “SD” G₁P₀A₀ UK 36 Minggu 4 Hari Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri secara komprehensif di PMB “LM” di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1 Tahun 2020.

1.3.2.3 Dapat merumuskan analisa data secara komprehensif pada perempuan “SD” G₁P₀A₀ UK 36 Minggu 4 Hari Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri secara komprehensif di PMB “LM” di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1 Tahun 2020.

1.3.2.4 Dapat melakukan penatalaksanaan secara komprehensif pada perempuan “SD” G₁P₀A₀ UK 36 Minggu 4 Hari Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri secara komprehensif di PMB “LM” di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1 Tahun 2020.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Sebagai syarat dalam menyelesaikan pendidikan jurusan kebidanan di Universitas Pendidikan Ganesha dan dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama pembelajaran dengan kenyataan yang ada di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komperhensif pada perempuan “SD” G₁P₀A₀ UK 36 Minggu 4 Hari Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri hingga ibu ber KB.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat menjadi reverensi bagi civitas akademik dan mahasiswa selanjutnya mengenai asuhan kebidanan komperhensif pada perempuan “SD” G₁P₀A₀ UK 36 Minggu 4 Hari Preskep U Puka Janin

Tunggal Hidup Intra Uteri hingga ber KB dan menambah kepustakaan pada institusi pendidikan kebidanan.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Laporan Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi petugas kesehatan/bidan di PMB di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1 sebagai tempat penelitian, untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam meningkatkan upaya promosi dan pencegahan, serta memberikan asuhan kebidanan komperhensif pada perempuan “SD” G₁P₀A₀ UK 36 Minggu 4 Hari Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri hingga ibu ber KB.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat khususnya perempuan hamil fisiologis TW III (UK \geq 36 minggu) secara menyeluruh dan berkesinambungan.

