

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

KEK (Kekurangan Energi Kronis) merupakan salah satu masalah kekurangan gizi yang diakibatkan oleh asupan makanan tidak seimbang yang dapat dialami oleh setiap orang bahkan ibu hamil pada masa kehamilannya. (Kemenkes, 2017).⁶ Ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis disebabkan oleh konsumsi gizi tidak cukup, penyakit/pola asuh ibu hamil dan ekonomi rendah. Sehingga, berdampak menimbulkan anemia, abortus, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan penyakit infeksi pada kehamilan. Pada persalinan dapat berdampak prematur, persalinan sulit/lama, perdarahan pasca persalinan, dan persalinan Secio Cesarea meningkat, serta pertumbuhan janin dan dapat mengakibatkan kematian neonatal, cacat kongenital, bayi lahir mati, asfiksia intrapartum, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) , Stunting. Sedangkan pada postpartum sendiri ibu yang mengalami KEK akan menyebabkan ibu masih mengalami KEK dan Anemia.

Menurut World Health Organization (WHO) ibu hamil mengalami KEK secara global yaitu 35-75% dimana kejadian tertinggi pada ibu hamil trimester ke tiga dibandingkan pada trimester ke 1 dan 2. Tercatat 40 % data dari WHO ibu mengalami KEK di Negara berkembang. Ibu hamil yang mengalami KEK harus mendapatkan perhatian khusus karena berisiko mengalami kesakitan yang lebih tinggi/besar. (WHO,2017) ²⁶

Di Indonesia angka kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) tahun 2020 ibu hamil memiliki LILA < 23,5 cm diketahui sekitar 451.350. Didapatkan presentase ibu hamil mengalami KEK pada tahun 2020 yaitu 9,7 %, sementara targetnya di tahun 2020 yaitu 16%. Data ini diambil pada tanggal 20 Januari 2021. ⁹

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) memperoleh data tahun 2017-2018 di Jawa Barat angka kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil yaitu sebanyak 21,5%.⁶

Pada tingkat Kabupaten, Kabupaten Bekasi sendiri ibu hamil 80.227 orang dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil yaitu sebanyak 26,29%. Paling banyak berasal dari Bekasi Utara terdeteksi 123 orang dan dengan 30 kasus. ¹⁷

Di Puskesmas Cikarang Utara sendiri terdapat 70 ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dari 1.542 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Cikarang Utara pada tahun 2013. 7

Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) berdasarkan rekam medic tahun 2020 dari 45 ibu hamil di BPM H.W terdapat 1 kasus KEK, namun angka kejadian ini tidak mempengaruhi efeksignifikan terhadap kematian dan kesakitan ibu.

Berdasarkan data tersebut penulis pun tertarik untuk mengangkat kasus Kekurangan Energi Kronis pada Ny. A untuk mempelajari/meneliti lebih dalam Penyebab Dan Penatalaksanaan terjadinya Kekurangan Energi Kronis untuk Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif Kekurangan Energi Kronis Pada Ny. A G2P1A0 Gravida 37 Minggu Di Bpm H.W Sukatani Tahun 2021” Penelitian ini dilakukan bersamaan dengan Praktik Kebidanan III, yaitu pada tanggal 19 April 2021- 05 Mei 2021 di BPM H.W

1.2 Rumusan Masalah

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan masalah kesehatan pada ibu hamil dimana ibu hamil mengalami kekurangan gizi, ini disebabkan karena beberapa factor predisposing di antaranya asupan makanan yang kurang, pola makan yang tidak teratur, mempunyai penyakit (cacingan), ekonomi rendah/pendapatan, pengetahuan ibu tentang gizi, dan pemeriksaan kehamilan yang nantinya akan menimbulkan dampak anemia, abortus, perdarahan. Pada persalinan dapat berdampak prematur, persalinan sulit dan lama, pendarahan setelah persalinan, BBLR, Stunting. Sedangkan pada postpartum sendiri ibu yang mengalami KEK akan menyebabkan ibu masih mengalami KEK dan Anemia. Sehingga bidan perlu melakukan asuhan pada ibu hamil KEK dengan memantaunya BB dan LILA ibu setiap kali melakukan periksa kehamilan dan memberikan penkes terkait kebutuhan gizi pada ibu hamil.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui tatalaksana Asuhan Kebidanan Kekurangan Energi Kronis Pada Ny. A G2P1A0 Gravida 37 Minggu Di Bpm H.W Sukatani Tahun 2021

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui tatalaksana Asuhan Kebidanan Kehamilan terhadap kasus Kekurangan Energi Kronis Pada Ny. A G2P1A0 Gravida 37 Minggu Di Bpm H.W Sukatani tahun 2021
- b) Untuk mengetahui tatalaksana Asuhan Kebidanan Persalinan terhadap kasus Kekurangan Energi Kronis Pada Ny. A G2P1A0 Gravida 37 Minggu Di Bpm H.W Sukatani tahun 2021
- c) Untuk mengetahui tatalaksana Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Neonatus terhadap kasus Kekurangan Energi Kronis Pada Ny. A P2A0 Di Bpm H.W Sukatani tahun 2021
- d) Untuk mengetahui factor predisposing kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) meliputi asupan makanan, pola makan, penyakit (cacangan),ekonomi rendah, dan pemeriksaan kehamilan. Pada Ny. A G2P1A0 Gravida 37 Minggu Di Bpm H.W Sukatani tahun 2021

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teori

Untuk mengetahui apa saja Gambaran Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif Kekurangan Energi Kronis Pada Ny. A G2P1A0 Gravida 37 Minggu Di Bpm H.W Sukatani Tahun 2021

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Di harapkan Laporan Tugas Akhir ini menjadi literatur serta meningkatkan pengetahuan mahasiswa dan Civitas Akademika Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang.

1.4.3 Untuk Penulis

Memberikan Pengetahuan dalam melakukan analisa Penyebab Kekurangan Energi Kronis dan mengetahui penatalaksanaanya hingga mengetahui gambaran proses penatalaksanaan Persalinannya.

1.4.4 Bagi Tempat Penelitian

- 1) Mengetahui gambaran penyebab Kekurangan Energi Kronis pada Ny.A di BPM H.W

- 2) Mengetahui penatalaksanaan Kekurangan Energi Kronis pada Ny.A di BPM H.W
- 3) Mengetahui komplikasi pada ibu dan bayi terhadap kasus Kekurangan Energi Kronis pada Ny. A di BPM H.W