BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Kemenkes RI, (2023) Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Kematian ibu hamil merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sangat penting. Angka kematian ibu di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Lebih dari 135 juta wanita melahirkan setiap tahun, namun sebagian besar ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan (WHO, 2019). Salah satu rencana agenda utama Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu menurunkan angka kematian ibu dan kematian balita. Pemeriksaan yang berkualitas dan teratur pada antenatal selama kehamilan akan menentukan status kesehatan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan. Hingga saat ini Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih pada kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024.

Berdasarkan data Dinkes Provinsi Jawa Tengah, (2022) AKI di Jawa Tengah tahun 2022 sebesar 87/100.000 KH, jika dibandingkan dengan data AKI provinsi lain seperti provinsi Jawa Barat sebesat 81,67/100.000 KH dan Provinsi Jawa Timur 93,00/100.000 KH. AKI Jawa Tengah masih menjadi prioritas permasalahan kesehatan hal ini di dukung dengan belum terpenuhinya target AKI Jawa Tengah yaitu sebesar 120/100.000. Data AKI provinsi Jawa Tengah menempati 3 urutan nasional. Angka kematian ibu di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023 sebagian besar disebabkan karena gangguan hipertensi, kemudian perdarahan yaitu 34,0%, kelainan jantung dan bembuluh darah 16,5 %, infeksi 5,5%, komplikasi pasca keguguran 1,0%, gangguan autoimun 0,3%, dan covid-19 0,3%.

Menurut data dari Kabid Kesmas Dinas Kesehatan Kendal, (2024) berdasarakan laporan Puskesmas di Kabupaten Kendal jumlah kematian di Kabupaten Kendal pada tahun 2021 sebanyak 33 kasus atau sekitar 227 per 100.000 KH, tahun 2022 jumlah kematian ibu turun menjadi 137,31 per 100.000 kelahiran hidup, kemudian

pada tahun 2023 kembali turun mencapai 134,53 per 100.000 kelahiran. Tahun 2024 pada bulan Juni Angka Kematian Ibu mencapai 11 kematian, 4 kematian disebabkan hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas, 1 kematian disebabkan oleh perdarahan post partum, 3 kematian disebabkan oleh komplikasi obstetrik lain seperti (diabetes dalam kehamilan, persalinan dan atau nifas, gangguan hati atau liver dalam kehamilan, persalinan, dan atau nifas), 3 kematian disebabkan oleh komplikasi non obstetrik.

Dalam pendapat Sari dan Sapitri (2021; h. 16-23) menurut WHO, presentase tertinggi penyebab kematian ibu adalah karena perdarahan dan infeksi (28%), yang disebabkan oleh Kekurangan Energi Kronik dan Anemia. Di beberapa negara kejadian ini berkisar antara 10% hingga hampir 60%. Masa kehamilan menyebabkan metabolisme energi meningkat. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut sangat penting dan dibutuhkan untuk pertumbuhan dengan perkembangan janin. Sehingga apabila terjadi kekurangan zat gizi tertentu dapat menyebabkan janin tumbuh dengan tidak sempurna. Aspek penting untuk menilai seorang ibu yang sedang hamil dapat melewati masa kehamilannya dengan baik adalah dengan menilai status gizinya. Status gizi seorang ibu harus normal.

Kebutuhan wanita hamil akan meningkat terutama pada trimester III. Karena peningkat tersebut, maka perlu adanya tambahan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan kebutuhan ibu dan janin. Maka kurang mengkonsumsi kalori atau energi dapat menyebab malnutrisi atau disebut dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Kurangnya asupan energi dan zat gizi makro seperti karbohidrat, protein, dan lemak serta serta zat besi mikro seperti vitamin, vitamin B1, vitamin B6, vitamin B12, vitamin D, asam folat, zat besi, kalsium, dan sodium serta zat gizi lainnya pada wanita usia subur yang berkelanjutan (dari remaja hingga masa kehamilan) mengakibatkan terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada masa kehamilan yang diawali dengan kejadian resiko KEK ditandai dengan rendahnya cadangan energi dalam jangka waktu yang cukup lama yang diukur dengan lingkar lengan atas (LILA). KEK ditandai dengan LILA kurang dari 23,5 cm. (Sari dan Sapitri, 2021; h. 16-23)

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu, KEK merupakan keadaan dimana seorang ibu mengalami keadaan kurang energi dan protein yang berlangsung menahun (kronis) sehingga

mengakibatkan terjadinya gangguan kesehatan pada ibu yang ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. (Simbolon dan Rahmadi, 2019; h. 260-275)

Beberapa faktor penyebab terjadinya KEK pada ibu hamil diantaranya yaitu terkait dengan pola makan yang tidak teratur dan asupan gizi yang kurang sangat mempengaruhi kurangnya status gizi ibu hamil. Hal ini dikarenakan selain rendahnya tingkat pendidikan, pendapatan sehari-hari yang kecil sehingga ibu hamil tidak mampu untuk memenuhi zat gizi dalam tubuhnya. (Sari dan Sapitri, 2021; h. 16-23)

Ibu hamil dengan KEK pada janin berdampak keguguran, cacat bawaan, asfiksia, lahie dengan Berat Badan Lahur Rendah (BBLR). Pada proses persalinan Kondisi KEK beresiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga beresiko terjadinya persalinan sulit dan lama, persalinan prematur, perdarahan post partum, pada masa nifas produksi ASI sedikit dan perdarahan. (Simbolon dan Rahmadi, 2019; h. 260-275)

Permasalahan gizi pada hakikatnya merupakan masalah kesehatan masyarakat dimana penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Masalah gizi disebabkan multifaktor, sehingga dalam penanggulangannya membutuhkan keterlibatan dari beberapa sektor yang terkait. Salah satu penanggulangan untuk mengatasi permasalahan gizi adalah dengan mengadakan program perbaikan gizi. Program perbaikan gizi adalah salah satu bagian integral dari program kesehatan masyarakat yang lebih baik. Sehingga untuk mencapai tujuan tersebut, program perbaikan gizi harus dilaksanakan dengancara yang sistematis dan berkesinambungan. (Akbar, 2018; h. 4)

Berdasarkan latar belakang di atas penulis memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Kehamilan, Persalinan & Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus dan KB) pada Ny. S di Puskesmas Kendal 1 Kabupaten Kendal karena melalui asuhan tersebut diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih sempurna dari hamil sampai KB dalam upaya menurunkan AKI di Indonesia serta tercapai kesehatan ibu dan anak yang optimal.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan dengan KEK, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan KB pada Ny. S usia 32 tahun di Puskesmas Kendal 1 Kabupaten Kendal?

C. Tujuan Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif

1. Tujuan Umum

   Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S dengan KEK selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan KB di Puskesmas Kendal 1 Kabupaten Kendal
2. Tujuan Khusus
   a. Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S usia 32 tahun G4P2A1 dengan KEK.
   b. Memberikan asuhan kebidanan neonatus pada By. Ny. S usia 32 tahun.
   c. Memberikan asuhan kebidanan nifas pada Ny. S usia 32 tahun.
   d. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. S usia 32 tahun.

D. Manfaat

1. Bagi penulis

   Mampu menerapkan secara nyata ilmu yang sudah di dapat mengenai asuhan kebidanan komprehesif pada masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan KB.
2. Bagi klien

   Dapat meningkatkan pengetahuan tentang asuhan kebidanan komprehensif melalui informasi yang diberikan oleh mahasiswa selama memperoleh pelayanan kesehatan.
3. Bagi lahan praktik

   Sebagai acuan untuk dapat meningkatkan pelayanan mengenai asuhan kebidanan komprehensif.
4. Bagi Institusi Pendidikan

   Sebagai informasi dan bahan pustaka bagi pembaca di perpustakaan.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup waktu

   Asuhan kebidanan pada ibu dan bayi secara komprehensif dilaksanakan pada tanggal mulai 12 April 2025 sampai 21 Juni 2025.
2. Ruang lingkup tempat

   Asuhan Kebidanan komprehensif pada masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan KB pada Ny. S di Puskesmas Kendal 1 Kabupaten Kendal.
3. Ruang lingkup materi

   Asuhan Kebidanan Kehamilan, Nifas, Neonatus, dan KB dengan KEK.