

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

“Meningkatnya status gizi masyarakat” menjadi salah satu prioritas pembangunan dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015- 2019 dalam mengatasi permasalahan gizi di Indonesia (Direktorat Gizi Masyarakat, 2019). Status gizi masyarakat menentukan kualitas derajat kesehatan masyarakat tersebut. Kurangnya asupan makanan baik secara kuantitas maupun kualitasnya dapat menyebabkan masalah gizi. Masalah gizi yang timbul akan berdampak pada meningkatnya angka kesakitan dan kematian. Oleh karena itu status gizi masyarakat perlu perhatian khusus terutama pada kelompok yang rawan seperti bayi, balita, ibu hamil atau ibu nifas (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2018).

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan akan masalah gizi. Masalah gizi yang sering ditemui pada ibu hamil adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK). KEK pada ibu hamil merupakan masalah gizi yang sering ditemui. KEK merupakan keadaan yang dapat disebabkan oleh adanya ketidakseimbangan antara energi dan protein, sehingga menyebabkan tubuh tidak mendapatkan zat gizi yang tercukupi. Menurut Pramita (2019), untuk mengetahui terjadinya KEK pada ibu hamil dapat dilihat dari status gizi ibu hamil. Indikator dalam penilaian gizi ibu hamil termasuk pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk menentukan indeks massa tubuh (IMT), pengukuran LILA, dan pemeriksaan Hemoglobin (Hb). Gizi Ibu hamil menjadi salah satu fokus perhatian kegiatan perbaikan gizi masyarakat karena masalah gizi yang terjadi akan berdampak pesat pada janin yang dikandungnya (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi risiko KEK yang terjadi pada ibu hamil usia 15-49 tahun masih tergolong cukup tinggi, yaitu sebesar 17,3%. Persentase tersebut diharapkan

turun sebesar 1,5% tiap tahunnya. Persentase KEK yang terjadi di Provinsi Jawa Barat yaitu 6,4% (Dirjen Kesehatan Masyarakat, 2020). Sedangkan prevalensi kejadian ibu hamil KEK di Puskesmas Plered Kabupaten Cirebon berdasarkan Laporan ibu hamil dengan Risiko Tinggi (Resti) sesaat pada bulan Januari dan Februari menunjukkan jumlah ibu hamil KEK sebanyak 79 ibu hamil. Jumlah ibu hamil KEK merupakan jumlah terbanyak dibandingkan faktor risiko lain yang terjadi di Puskesmas Plered (Puskesmas Plered, 2022).

KEK pada ibu hamil dapat berisiko terjadi partus lama dan perdarahan pasca salin dikarenakan penurunan kekuatan otot yang membantu proses persalinan. Otot yang berperan dalam membantu proses persalinan ialah otot polos uterus. Menjelang persalinan otot polos uterus mulai menunjukkan aktivitas kontraksi yang secara terkoordinasi, diselingi dengan suatu periode relaksasi, mencapai puncaknya menjelang persalinan, dan secara berangsur menghilang pada periode postpartum (Lubis, 2020). Selain risiko pada ibu, keadaan ibu hamil dengan KEK akan berdampak pada janin yang dikandungnya. Risiko pada bayi mengakibatkan terjadinya kematian bayi, keguguran, prematur, lahir cacat, dan berat badan lahir rendah (BBLR) (Direktorat Gizi Masyarakat, 2019). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil adalah pola makan, tingkat asupan energi, status ekonomi dan pendapatan, tingkat pendidikan dan pengetahuan, jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah paritas, serta jumlah anggota keluarga (Yuliasuti, 2014).

Penanggulangan ibu hamil dengan risiko KEK adalah melalui pelaksanaan pelayanan antenatal terpadu, pemberian makanan tambahan (PMT), dan konseling gizi (Direktorat Gizi Masyarakat, 2019). Pemberian makanan tambahan bertujuan untuk menambah asupan kalori dan protein ibu hamil dengan KEK. Berdasarkan laporan rutin Direktorat Gizi Masyarakat, cakupan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil dengan KEK sudah mencapai target yaitu sebesar 86,1% dari target 80% (Kemenkes RI, 2021). Di

Kabupaten Cirebon pada tahun 2018 pemberian PMT pada ibu hamil dengan KEK meningkat sebanyak 70,72% dibandingkan tahun 2017 yang hanya mencapai 63,3%. Pemberian makanan tambahan tersebut bersumber dari dana APBD maupun Biaya Operasional Kesehatan/Dana alokasi khusus (DAK) ataupun dari pusat (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2018).

Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu. Pelayanan kesehatan ibu yang dimaksud salah satunya ialah pelayanan sebelum masa hamil dan pada masa kehamilan (Kemenkes RI, 2017). Pelayanan kesehatan tersebut meliputi pemberian komunikasi, informasi dan edukasi, pelayanan konseling, pelayanan skrining kesehatan, pemberian suplementasi gizi, dll. Pelayanan skrining kesehatan meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Pada kehamilan dengan KEK bidan memberikan pelayanan antenatal sesuai standar berupa pemeriksaan fisik lengkap (10T) dan pemeriksaan status gizi. Pemeriksaan status gizi yang dimaksud adalah menanggulangi masalah KEK dan anemia. Pelayanan antenatal sesuai standar dan terpadu dilakukan dengan prinsip deteksi dini masalah penyakit dan penyulit kehamilan serta melibatkan ibu hamil, suami, dan keluarga dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil (Kemenkes RI, 2021).

Selain pemeriksaan fisik dan deteksi dini terkait kejadian KEK pada ibu hamil, bidan juga melakukan langkah promotif sebagai salah satu upaya penanganan masalah gizi. Langkah promotif tersebut yaitu konseling/edukasi gizi. Pelaksanaan konseling/edukasi gizi ini melibatkan ibu hamil dan keluarga. Pemberdayaan keluarga merupakan proses dimana keluarga yang memiliki masalah kesehatan dan gizi dapat bekerja sama menanggulangi masalah yang dihadapi. Keikutsertaan atau partisipasi keluarga merupakan cara terbaik dalam pemecahan masalah yang dihadapi (Kemenkes RI, 2010).

Kearifan lokal merupakan kebijaksanaan atau pengetahuan asli suatu masyarakat yang berasal dari nilai luhur tradisi budaya untuk mengatur tatanan

kehidupan masyarakat (Sibrani 2012 sitasi Rinawati et al., 2018). Makanan tradisional merupakan fenomena kebudayaan. Setiap daerah di Indonesia memiliki berbagai makanan khas yang mempunyai ciri khas dan cita rasa sesuai daerahnya masing-masing (Peggy et al., 2018). Di Cirebon memiliki berbagai jenis kuliner yang khas, termasuk di daerah Plered Kabupaten Cirebon terdapat makanan lokal yang khas seperti nasi lengko, empal gentong, empal asam, docang, mie koclok dll.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk mengambil kasus dan upaya pemberdayaan dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ny. A Gravida 9-10 Minggu dengan KEK melalui Pendampingan Gizi dengan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berbasis Kearifan Lokal di UPTD Puskesmas Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2022”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan suatu masalah sebagai berikut: Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny. A Gravida 9-10 Minggu dengan KEK melalui pendampingan gizi dengan pemberdayaan perempuan dan keluarga di UPTD Puskesmas Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2022?

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. A Gravida 9-10 Minggu dengan KEK melalui pendampingan gizi dengan pemberdayaan perempuan dan keluarga berbasis kearifan lokal di UPTD Puskesmas Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif secara terfokus dengan menggunakan komunikasi yang efektif pada ibu hamil trimester I dengan KEK.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif pada ibu hamil dengan KEK.
- c. Mampu membuat analisa dengan tepat berdasarkan data atau informasi yang telah diperoleh dari data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester I dengan KEK.
- d. Mampu memberikan penatalaksanaan sesuai dengan analisis dan kebutuhan ibu hamil trimester I dengan KEK.
- e. Mampu mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu hamil trimester I dengan KEK.
- f. Mampu melakukan pendampingan gizi sebagai salah satu bentuk asuhan pada ibu hamil trimester I dengan KEK melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga berbasis kearifan lokal.
- g. Menganalisis kesenjangan antara teori dan praktik.

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Laporan kasus ini dapat digunakan sebagai referensi dalam pelajaran yang berhubungan dengan asuhan kebidanan khususnya dalam pemberian asuhan kebidanan kehamilan pada ibu dengan KEK.

2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan penanganan masalah KEK pada ibu Hamil di UPTD Puskesmas Plered