

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan biasanya berlangsung selama 40 minggu atau 9 bulan dihitung dari awal haid terakhir sampai melahirkan. Kebutuhan nutrisi meningkat selama kehamilan, ibu hamil merupakan kelompok yang berisiko mengalami masalah kesehatan seperti kekurangan gizi. Masalah gizi yang dialami ibu hamil sebelum atau selama masa kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin. Ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat jika kesehatan dan gizinya baik. Pola makan yang tidak cukup akan mengakibatkan kekurangan energi kronis (KEK). Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana kekurangan kalori dan protein (malnutrisi) yang berlangsung menahun yang menyebabkan gangguan kesehatan wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil (Simbolon et al., 2018).

Kekurangan energi kronis (KEK) sering menyerang wanita subur (WUS). Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang telah matang ketika organ reproduksinya berfungsi dengan baik, yaitu antara usia 15-49 tahun, termasuk wanita hamil, wanita tidak hamil, ibu nifas, pengantin, remaja putri dan wanita bekerja. KEK menggambarkan asupan energi dan protein yang tidak mencukupi. Ibu hamil dengan KEK berisiko kematian ibu mendadak dan melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Angraini, 2018).

Angka kematian ibu dan kematian bayi di dunia masih terbilang tinggi berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, ada sekitar 830 ibu di dunia meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan persalinan (Carin et al., 2018). Banyak faktor yang mempengaruhi kematian ibu baik penyebab

langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu sebesar 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%) dan infeksi (11%). Penyebab tidak langsung kematian antara lain kurang energi kronis (KEK) pada kehamilan (37%) dan anemia pada kehamilan (40%) (Dewi & Salti, 2017).

Menurut Target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/*Sustainable Development Goals* (SDGs), pada tahun 2030 target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup, target tersebut belum mampu dicapai Indonesia 305 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup sehingga dapat disimpulkan AKI di Indonesia masih tinggi (Susiana, 2019). Data laporan rutin tahun 2020 di Indonesia yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkaran lengan atasnya (LILA), diketahui sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LILA < 23,5 cm mengalami risiko KEK. Presentase ibu hamil dengan risiko KEK Nasional tahun 2020 adalah sebesar 9,7% (Kemenkes, 2021).

Jumlah kematian ibu adalah jumlah kematian ibu yang terjadi pada saat ibu hamil, ibu bersalin atau pada saat ibu nifas (sampai dengan 42 hari pasca persalinan) diluar kejadian karena kecelakaan. Angka ini merupakan angka absolut jumlah kematian di Propinsi Riau yang dilaporkan, sehubungan tidak adanya data survey kematian ibu di Propinsi Riau. Sedangkan jumlah kematian ibu pada tahun 2021 berjumlah 180 orang meningkat dibanding tahun-tahun sebelumnya. Dimana tahun 2020 mencapai 129 orang, tahun 2019 yaitu 125 Orang. Beberapa Kabupaten/Kota yang besar kasus kematian ibu adalah Kota Pekanbaru, Kota Dumai dan Kabupaten Siak dimana jumlah kematiannya masing-masing sebanyak 22 kasus

Untuk jumlah kematian ibu berdasarkan fase, maka fase nifas yang terbanyak 52%, fase hamil 31% dan fase bersalin 17% (Dinas Kesehatan,2021).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Riau tahun 2018, prevalensi resiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih terbilang tinggi yaitu sebesar 33,5%. Prevalensi tertinggi ditemukan pada usia remaja (15-19 tahun) sebesar 33,5 % dibandingkan kelompok yang lebih tua (40-44 tahun) sebesar 6,5 % (Kemenkes, 2021). Presentase Ibu Hamil KEK tahun 2021 dari 12 kabupaten di provinsi Riau yaitu 5,02% dan di Kota Pekanbaru 4,1% (DinasKesehatan, 2021). Puskesmas Karya Wanita merupakan salah satu puskesmas dengan Presentase KEK tertinggi di provinsi Riau. Presentase ibu hamil kek setiap tahunnya di Puskesmas Karya Wanita mengalami peningkatan, di tahun 2020 pada bulan januari-juli angka kejadian kek sebesar 9,4%.Data Dinas Kota Pekanbaru 2021 Puskesmas Karya wanita data ibu hamil KEK berjumlah 31 kasus, Puskesmas Rejosari 25 kasus, dan Puskemas Pekanbaru Kota berjumlah 12 orang.

Berdasarkan Studi Pra pendahuluan dengan wawancara yang penulis lakukan dengan salah satu pemegang penting unit KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita, pada 20 Februari 2023 didapatkan data ibu hamil yang melakukan kunjungan tahun 2022 sebanyak 850 orang dan 22 orang diantaranya mengalami KEK. Pada bulan Januari-Maret 2023 data kunjungan ibu hamil sebanyak 65 orang 6 orang diantaranya mengalami KEK.

Defisit Nutrisi adalah asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Terdapat 3 faktor dasar yang menjadi penyebab terjadinya defisit nutrisi yaitu faktor ketidaktahuan, ketidakmauan dan ketidakmampuan. Kurangnya pengetahuan dan informasi tentang nutrisi, adanya tabu makan, mitos-mitos yang beredar dan dipercayai di masyarakat sehingga menimbulkan kesalahan informasi dan persepsi, kurangnya motivasi diri, tidak nafsu makan, kurangnya sumber daya keluarga baik finansial, sistem pendukung, lingkungan fisik serta psikologisnya (PPNI, 2017).

Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil dapat terjadi karena berbagai faktor yang dibagi menjadi tiga yaitu faktor langsung meliputi pola konsumsi dan infeksi, faktor tidak langsung meliputi pendapatan, pekerjaan, pendidikan, dan pengetahuan, serta faktor biologis yang meliputi usia dan jarak kehamilan (Rahmadan, 2021). Ibu hamil dengan defisit nutrisi dapat mempengaruhi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi. Kondisi ibu hamil KEK dapat melemahkan otot yang membantu persalinan, persalinan lama dan pendarahan nifas hingga kematian. Dampak pada bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR), kematian, kondisi kesehatan perinatal, dan pertumbuhan bayi setelah lahir (Widyawati & Sulistyoningtyas, 2020).

Metode yang tepat untuk mengetahui status gizi ibu hamil antara lain pemantauan berat badan selama hamil, lingkaran lengan atas (LILA), nilai ambang batas Indonesia LILA <23,5 cm, dan pengukuran hemoglobin (Hb). Pertambahan berat badan selama kehamilan dianggap normal jika pertambahan berat badan sekitar 10-12 kg, bila pertambahan berat badan kurang dari 1 kg pada trimester pertama, sekitar 3 kg pada trimester kedua dan sekitar 6 kg pada trimester ketiga.

Tujuan untuk memantau berat badan adalah untuk memantau pertumbuhan janin sekaligus. Tujuan pengukuran LILA (lingkar lengan atas) adalah untuk mengetahui apakah seseorang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), dengan mengukur kadar Hb ditentukan apakah ibu mengalami anemia gizi. (Simbolon et al., 2018).

Upaya penanganan Defisit Nutrisi pada ibu hamil KEK dengan cara meningkatkan pengetahuan gizi ibu hamil tentang KEK melalui pemberian Komunikasi Informasi Edukasi (KIE), memberikan pelayanan gizi dan pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) pada ibu hamil risiko KEK, dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Pemberian tablet tambah darah (Fe), melakukan bimbingan gizi dan KIA secara bertahap. Pada Puskesmas Karya Wanita Asuhan Keperawatan yang telah dilakukan yaitu dengan pemberian makanan tambahan (PMT) berupa biskuit yang dikonsumsi 2 keping pada trimester I dan 3 keping pada trimester II dan III, pemberian konseling gizi serta edukasi pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan rutin antenatal untuk meningkatkan status gizi, senam hamil yang dilakukan 1 kali dalam 3 minggu, dan terdapat posyandu yang dilakukan sebulan sekali. Peran perawat dalam mengatasi KEK dengan memberikan Asuhan Keperawatan dengan Komprehensif, mengkaji status nutrisi pada ibu hamil dan hubungannya dengan pertumbuhan janin, mengkaji kenaikan berat badan ibu dan hubungannya dengan komplikasi kehamilan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang diuraikan tersebut penulis tertarik melakukan Asuhan Keperawatan yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil dengan masalah Defisit Nutrisi di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita Kota Pekanbaru".

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang di atas, maka Rumusan Masalah pada Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus ini adalah : **“Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil KEK dengan masalah Defisit Nutrisi di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita 2023?”**

1.3. Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu mendeskripsikan pemberian asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) di Wilayah Puskesmas Karya Wanita 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) di Wilayah Puskesmas Karya Wanita 2023.
- b. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Wilayah Puskesmas Karya Wanita 2023.
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Wilayah Puskesmas Karya Wanita 2023.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) di Wilayah Puskesmas Karya Wanita 2023.

- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) di Wilayah Puskesmas Karya Wanita 2023.
- f. Mampu melakukan dokumentasi pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) di Wilayah Puskesmas Karya Wanita 2023.

1.4. Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Bagi Penulis

Di harapkan semoga studi kasus ini dapat berguna bagi penulis sebagai bahan pembelajaran dan menambah pengetahuan serta keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK).

1.4.2 Bagi Puskesmas Karya Wanita

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat di gunakan Puskesmas Karya Wanita sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan bagi klien khususnya dengan KEK dan melakukan pencegahan dengan memberikan penyuluhan kesehatan kepada Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

1.4.3 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Studi Kasus ini diharapkan dapat menambah ilmu dan pengetahuan mengenai pemberian asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK).