

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

a. Keseriusan Masalah (Dampak Kualitatif)

Kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir adalah proses fisiologis yang saling berkaitan, namun memiliki risiko morbiditas dan mortalitas yang tinggi jika terjadi diskontinuitas asuhan. Masalah utama yang menjadi urgensi dalam laporan ini adalah risiko kegagalan luaran persalinan yang sehat akibat kondisi Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK pada ibu hamil lingkaran lengan atas (LILA < 23,5 cm) merupakan variabel kritis yang secara serius mengancam keselamatan ibu dan janin karena berkorelasi langsung dengan risiko perdarahan pascasalin pada ibu serta kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan asfiksia pada bayi. Kondisi asfiksia menjadi sangat serius karena merupakan penyebab utama kerusakan neurologis permanen hingga kematian neonatal akibat rendahnya cadangan glikogen janin saat proses persalinan (Kemenkes RI, 2021), (Yulita & Juwita, 2021)

b. Besarnya masalah (Data Kuantitatif , angka/Jumlah)

Ini ditunjukkan oleh data profil kesehatan yang signifikan. Secara nasional, berdasarkan Riskesdas, prevalensi ibu hamil dengan risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Indonesia masih menjadi perhatian utama di wilayah luar Jawa. Di Kalimantan Timur, data Dinas Kesehatan Kutai Barat mencatat bahwa angka kejadian BBLR masih menjadi indikator kesehatan yang perlu penanganan intensif. Pada kasus Ny. N di TPMB Ro'yatul Dwi Fitria, ditemukan fakta riil data objektif LILA awal sebesar 22,4 cm, yang mengonfirmasi bahwa subjek berada pada ambang batas risiko tinggi yang memerlukan transformasi klinis melalui asuhan berkelanjutan (Puspasari, 2022) , (Dinkes Kutai Barat, 2024)

c. Kepentingan/Perhatian Politik (Kebijakan, Regulasi, dan Agenda Pemerintah)

Pemerintah telah menetapkan kebijakan strategis melalui Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Kebidanan yang menekankan pada asuhan 10T dan pemberian makanan tambahan (PMT) berbasis pangan lokal bagi ibu Kekurangan Energi Kronis (KEK). Secara internasional, kebijakan ini sejalan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) tujuan ke-3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk di semua usia, yang diimplementasikan melalui model *Continuity of Care* (CoC) untuk memastikan tidak ada kesenjangan dalam setiap fase reproduksi (BKKBN, 2022; Suryani, 2022) , (Kemenkes RI, 2022)

d. Perhatian Publik/Masyarakat (Opini, Media, dan Keresahan Sosial)

Masyarakat di wilayah Barong Tongkok menunjukkan kepedulian yang besar terhadap kesehatan bayi, namun seringkali memiliki keterbatasan informasi mengenai kaitan antara lingkaran ibu dengan kebugaran bayi lahir. Terdapat kecemasan di masyarakat mengenai beban ekonomi akibat bayi yang harus mendapatkan perawatan intensif di ruang perinatologi (NICU) / ruang perawatan intensif bayi baru lahir (usia 0-28 hari) yang membutuhkan pengobatan dan pemantauan medis khusus, umumnya karena lahir premature, memiliki berat badan lahir rendah atau mengalami gangguan kesehatan serius. Oleh karena itu, masyarakat merespons positif adanya upaya pemanfaatan potensi protein hewani lokal sebagai solusi terjangkau untuk memperbaiki gizi ibu hamil, yang menjadi jembatan antara kebutuhan klinis dan kemampuan ekonomi masyarakat setempat. protein hewani lokal (misalnya ikan gabus/haruan atau telur).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam laporan ini adalah: “Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of Care*) pada Ny. N mulai dari masa kehamilan

Trimester III hingga pelayanan KB di TPMB Ro'yatul Dwi Fitria Barong Tongkok pada tahun 2026?"

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui asuhan kebidanan secara holistik dan komprehensif terhadap kasus yang dialami Ny. N di TPMB Ro'yatul Dwi Fitria Barong Tongkok.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif secara berkesinambungan pada Ny. N.
- b. Menemukan masalah kebidanan yang muncul pada masa hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB.
- c. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan dan kebutuhan Ny. N.
- d. Melakukan evaluasi asuhan dan menentukan rencana tindak lanjut untuk memastikan kondisi ibu dan bayi tetap fisiologis.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Institusi (TPMB Ro'yatul Dwi Fitria)

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan klinis dalam optimalisasi prosedur penanganan ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) melalui pendekatan gizi lokal di wilayah Barong Tongkok.

1.4.2 Bagi Profesi

Mendorong pengembangan praktik kebidanan berbasis bukti (*evidence-based*) bagi bidan dalam menjalankan peran sebagai *decision maker* pada kasus-kasus risiko tinggi di tingkat pelayanan primer.

1.4.3 Bagi Subjek Penelitian (Ny. N)

Meningkatkan kemandirian Ny. N dan keluarga dalam melakukan deteksi dini komplikasi serta memahami pentingnya nutrisi dan KB pascasalin untuk kesejahteraan jangka panjang.