

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu kejadian yang fisiologi/alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan janin (Marmi, 2011). Salah satu persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yaitu dilakukan pelayanan *antenatal* secara berkesinambungan. Tujuan utama pelayanan antenatal adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan cara membina saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan, serta untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan (Marmi, 2011).

Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang akan dilahirkan. Ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) dapat menimbulkan risiko terhadap bayi yang dilahirkan antara lain dapat mengakibatkan terjadinya kematian janin, kelahiran prematur, lahir cacat dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian Bayi.

KEK pada ibu hamil ditandai dengan batas Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Ibu dengan keadaan KEK mempunyai risiko 2,0087 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibanding dengan ibu yang memiliki ukuran LILA

lebih dari 23 cm. Selain itu ibu yang menderita Anemia, secara signifikan meningkatkan risiko kelahiran prematur sesuai derajat keparahan Anemia dan pada ibu yang menderita Anemia Berat mempunyai risiko 3,8 kali untuk melahirkan bayi dengan BBLR.

Masalah kekurangan gizi pada ibu dalam masa kehamilan, yang masih memerlukan perhatian saat ini antara lain adalah masalah ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Anemia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013) diketahui bahwa prevalensi risiko ibu hamil usia 15-49 tahun yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) mencapai 24,2% dan yang menderita Anemia mencapai 37,1% (Riskesdas, 2013).

Prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK di DIY pada Tahun 2015 yaitu 13,41% , Pada Tahun 2013 sampai dengan tahun 2015 mengalami penurunan, akan tetapi beberapa kabupaten masih menunjukkan angka yang tinggi diatas Pravelensi Provinsi DIY yaitu Kabupaten Kota Yogyakarta (5,7%), Kabupaten Gunung Kidul (7,3%), Kabupaten Sleman (13.31%), dan Kabupaten Kulon Progo (7,0%). Sedangkan Berdasarkan Statistik Dinkes DIY 2012 sampai 2015 mengenai jumlah ibu hamil yang anemia adalah 18,56% dari 45.323 ibu meningkatnya menjadi 22,89% dari 46.104 ibu hamil dari 5 Kabupaten di DIY, terdapat 2 kabupaten dengan Prevelensi anemia pada kehamilannya mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu Kota Yogyakarta dan Sleman sementara 3 lainnya yaitu Kulon progo, Bantul, dan Gunung Kidul mengalami penurunan setiap tahunnya persentase anemia ibu hamil di Kabupaten Sleman tahun 2014 sebesar 8,60% padahal seluruh Puskesmas di Kabupaten Sleman mempunyai

cakupan pemberian tablet Fe pada ibu hamil di Kabupaten Sleman sebesar 95,14% . (Dinkes DIY, 2016).

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny.D Multipara secara berkelanjutan di PMB Anisa Muliddina Godean Kota Yogyakarta?”

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas serta bayi baru lahir di PMB Anisa Mauliddina Godean Sleman Yogyakarta

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan standar
- b. Diberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin sesuai dengan standar
- c. Diberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas sesuai dengan standar
- d. Diberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sesuai dengan standar

### **D. MANFAAT**

#### 1. Manfaat bagi klien khususnya bagi Ny.D

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sehingga dapat mendeteksi secara dini komplikasi-komplikasi yang akan terjadi serta cara mencegah dan mengatasi masalah tersebut sesuai standar pelayanan kebidanan

2. Manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya bagi bidan di PMB Anisa Mauliddina Godean

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB

3. Manfaat bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan hasil Asuhan Kebidanan ini dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan kehamilan komprehensif selanjutnya

4. Manfaat Bagi Penulis

Diharapkan dapat mengaplikasikan teori yang didapatkan di perkuliahan dan diterapkan di lahan praktik untuk menambah wawasan khususnya asuhan kebidanan komprehensif sesuai dengan ketentuan dan kebijakan