

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karenanya, asuhan yang diberikanpun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Bidan harus memfasilitasi proses alamiah dari kehamilan dan menghindari Tindakan - tindakan yang bersifat medis yang tidak terbukti manfaatnya. Bidan juga harus mampu melakukan asuhan kebidanan sesuai dengan standar dan kompetensinya (Fitriahadi, 2017). Asuhan kehamilan dapat dilakukan dengan *continuity of care* atau asuhan berkesinambungan. *Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. *Continuity of care* bertujuan untuk mencegah dan mendeteksi terjadinya factor resiko atau komplikasi pada ibu. Salah satu factor resiko yang terjadi adalah Kekurangan Energi Kronis (Ningsih, 2017).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil disebabkan oleh beberapa faktor yaitu ibu hamil beraktivitas berat, ibu tidak memperhatikan perawatan dirinya maupun pemenuhan gizi selama hamil, ibu hamil terlalu mengkonsumsi sedikit kalori, protein, dan infeksi, kecacingan atau penyakit pada ibu hamil. Ibu hamil harus memiliki gizi yang cukup karena gizi didapatkan digunakan untuk dirinya sendiri dan juga janinnya. Kekurangan energi kronis pada ibu hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. Kurang energi kronis dapat menyebabkan anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Dampak KEK terhadap persalinan yang lama yaitu dapat mengakibatkan persalinan sulit

dan lama, persalinan sebelum waktunya (*premature*), perdarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan dengan operasi cenderung meningkat. Dampak terhadap janin dapat memengaruhi proses pertumbuhan janin, *abortus*, kematian *neonatal*, cacat bawaan, dan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Anggraeny & Ariestiningsih, 2017)

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dapat ditangani dengan pedoman gizi seimbang dan bervariasi (beraneka ragam makanan). Tambahan gizi dalam bentuk vitamin dan mineral sangat diperlukan oleh ibu hamil. Bahan makanan yang dianjurkan yaitu makanan yang mengandung protein (hewani dan nabati), susu, olahraga, roti dan biji-bijian, buah dan sayuran yang kaya akan vitamin C, sayuran berwarna hijau tua, buah dan sayuran yang lain. Pola makan dan gaya hidup sehat sangat dianjurkan untuk ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK), serta dianjurkan untuk istirahat yang cukup, konsumsi vitamin B kompleks dan tablet Fe selama kehamilan, asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan KEK antara lain satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III sesuai dengan standart asuhan kebidanan, namun lebih baik lagi jika melakukan pemeriksaan rutin setiap satu bulan sekali dan ANC terpadu (Anggraeny & Ariestiningsih, 2017).

Prevalensi ibu hamil yang menderita KEK di DIY tahun 2015 adalah 9,11% dan meningkat pada tahun 2016 yaitu sebesar 10,39 % dan kembali naik 3 tahun berturut-turut menjadi 10,70% pada tahun 2017, 11,76 pada tahun 2018 dan 12,68 pada tahun 2019. Prevalensi Bumil KEK di DIY selama tahun 2013 sampai dengan tahun 2015 mengalami penurunan, begitu juga dengan angka di masing-masing kabupaten/kota, akan tetapi beberapa kabupaten masih menunjukkan angka yang tinggi diatas rata rata DIY, yaitu Kota Yogyakarta, Gunung Kidul dan Kulon Progo. Permasalahan Bumil KEK merupakan permasalahan mendasar yang perlu mendapatkan penanganan yang lebih baik, mengingat status kesehatan ibu hamil sangat menentukan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan Analisa penelitian di beberapa tahun sebelumnya angka kejadian KEK masih cukup tinggi dan menjadi salah satu penyebab kematian pada ibu. Apabila KEK pada ibu hamil tidak ditangani maka ditakutkan terjadi komplikasi pada ibu dan janin. Pasien tersebut mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) berdasarkan LILA 21,8 cm sejak awal kehamilan, Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan asuhan dan pendampingan yang memenuhi standar pelayanan kebidanan dengan judul “ Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ibu Hamil Ny. N Umur 26 Tahun Multigravida dengan KEK di Kulonprogo.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana cara penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny N umur 26 tahun multigravida secara berkesinambungan di PMB Sri Suyantiningsih kulonprogo?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. N umur 26 tahun di PMB Sri Suyantiningsih kulonprogo sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil Ny. N umur 26 tahun G2P1A0 di PMB Sri Suyantiningsih Kulonprogo Yogyakarta sesuai dengan standar.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. N umur 26 tahun G2P1A0 di PMB Sri Suyantiningsih Kulonprogo Yogyakarta sesuai dengan standar.
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny. N umur 26 tahun P2A0 di PMB Sri Suyantiningsih Kulonprogo Yogyakarta sesuai dengan standar.

- d. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. N umur 26 tahun P2A0 di PMB Sri Suyantiningsih Pereng Bumirejo Kulonrpogo Yogyakarta sesuai dengan standard.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan tugas akhir ini dapat menjadikan pertimbangan masukan untuk perkembangan ilmu dan penerapan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi klien khususnya Ny N

Klien bisa mendapatkan asuhan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana secara berkesinambungan.

- b. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di PMB Sri Suyantiningsih

Sebagai masukan dan motivasi khususnya untuk memantau atau mendeteksi secara dini kondisi ibu hamil melalui ANC terpadu dan mengikut sertakan masyarakat agar lebih paham mengenai asuhan yang diberikan

- c. Bagi penulis

Dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka untuk menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana secara berkesinambungan.

- d. Bagi institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Sebagai tolak ukur dan bahan ajar selanjutnya mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan terutama untuk mengetahui adanya perbedaan atau tidak antara teori yang diberikan dengan pelaksanaan yang dilakukan.