

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah proses yang terjadi karena adanya perpaduan atau penggabungan sel sperma dan sel ovum sehingga mengakibatkan adanya konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan yang normal membutuhkan waktu selama 280 hari atau 40 minggu. Kesehatan pada ibu hamil menjadi hal yang penting karena menyangkut perilaku sehat selama masa kehamilan (Hery, Zahroh, & B.Musthofa, 2020).

Dalam proses kehamilan ibu hamil perlu mendapatkan pelayanan ANC (*Antenatal Care*) yang dilakukan sebanyak 4 kali yaitu selama rentang usia kehamilan di tiap trimesternya yaitu minimal satu kali pada trimester pertama, minimal satu kali pada trimester kedua dan minimal dua kali pada trimester ketiga, standar waktu pelayanan ini bertujuan untuk menjamin perlindungan ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2018).

Salah satu masalah dalam kehamilan adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK). Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan masalah yang dapat terjadi pada masa kehamilan dimana tidak seimbang antara asupan dengan kebutuhan gizi yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan, sehingga peningkatan kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak dapat terpenuhi. Kekurangan Energi Kronik (KEK) dapat diketahui melalui pengukuran lingkaran atas (LiLA) ibu hamil yang kurang dari 23,5 cm atau dibagian pita merah LiLA. Pengaruh gizi kurang pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko dan komplikasi seperti berat badan ibu hamil tidak bertambah secara normal, Anemia, perdarahan, dan terkena penyakit infeksi (Diza, 2017). Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung haemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan tersebut

adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya (Astriana, 2017).

Hubungan antara Anemia dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah status gizi dengan desifisiensi zat gizi, kurangnya zat besi dalam makanan hal ini mengakibatkan berat badan tidak bertambah secara normal, status gizi pada ibu hamil dapat diukur dengan menggunakan pengukuran Lingkar Lengan Atas yang menunjukkan ibu hamil menderita Kekurangan Energi Kronik (KEK). Kurangnya konsumsi makanan setiap hari dan kekurangan gizi pada ibu hamil menyebabkan ibu hamil mengalami KEK dan anemia (Huriyah, Tyastuti, & Suherni, 2018).

Asupan gizi pada ibu hamil yang tidak tercukupi akan mengakibatkan ibu hamil dengan KEK akan mengalami masalah-masalah yang berhubungan pada janinnya seperti dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menyebabkan keguguran, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), kematian neonatal, cacat bawaan. Selain itu, KEK juga dapat mempengaruhi terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sebelum waktunya (prematuur), persalinan sulit dan lama, perdarahan setelah persalinan, sertapersalinan dengan operasi cenderung meningkat (Zahidatul & Trias, 2017).

Upaya pemerintah dalam memperbaiki gizi ibu hamil yang mengalami KEK yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi adalah biscuit yang mengandung protein, asam linoleat, karbohidrat dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, upaya lain untuk mencegah terjadinya KEK pada ibu hamil yaitu dengan melakukan asuhan berkesinambungan Continuity Of Care (COC) atau perawatan berkesinambungan merupakan serangkaian kegiatan dimana klien dan tenaga kesehatan aktif berkerjasama dalam manajemen pelayanan dengan kualitas tinggi serta strategi kesehatan yang efektif. Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan Continuity of Care (COC) sangat penting bagi wanita untuk mendapat asuhan agar perkembangan kondisi

mereka akan terpantau dengan baik. Bidan diharuskan memberikan pelayanan berkesinambungan mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan Postpartum, Asuhan Neonatus, dan Pelayanan Kebidanan (Junaiti, Agus, & Ni, 2019)

Pada saat melakukan studi pendahuluan di PMB Anisa Mauliddina Sleman penulis melakukan studi pendahuluan tanggal 25 Januari 2021 pada Ny. P umur 27 tahun yang termasuk dalam kehamilan beresiko dikarenakan LILA Ny. P kurang dari 23,5 cm yaitu 19,5 cm termasuk dalam kategori ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan memiliki Hb 8,7 gr/dl kategori anemia sedang dari data rekam medis pada usia kehamilan 21 minggu 6 hari serta penambahan berat badan Ny. P sampai dengan usia kehamilan 35 minggu hanya bertambah 4,8kg. Oleh sebab itu perlu dilakukan pendampingan mulai dari kehamilan sekarang untuk mencegah terjadinya komplikasi yang kemungkinan terjadi.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity Of Care) pada Ny. P Umur 27 Tahun yang dimulai pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas di PMB Anisa Mauliddina Sleman Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan Dan Asuhan Kebidanan Yang Akan Dilakukan Pada Ny. P Umur 27 Tahun Primigravida di PMB Anisa Mauliddina Sleman?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. P Umur 27 Tahun Primigravida di PMB Anisa Mauliddina Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny. P Umur 27 Tahun Primigravida di PMB Anisa Mauliddina Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny. P Umur 27 Tahun Primigravida di PMB Anisa Mauliddina Sleman sesuai standar kebidanan.
- c. Melakukan asuhan nifas pada Ny. P Umur 27 Tahun Primigravida di PMB Anisa Mauliddina Sleman sesuai standar kebidanan.
- d. Melakukan asuhan bayi baru lahir dan neonatus pada Ny. P Umur 27 Tahun Primigravida di PMB Anisa Mauliddina Sleman sesuai standar kebidanan.

D. Manfaat

1. Teoritis

Sebagai pengetahuan dan keterampilan serta penanganan dalam menerapkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada kasus kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

2. Aplikatif

- a. Bagi tenaga kesehatan khususnya Bidan Anisa Mauliddina

Hasil studi asuhan kebidanan ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam upaya memberikan pelayanan asuhan kebidanan yang optimal dan memberikan asuhan secara komprehensif.

- b. Bagi institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil studi asuhan kebidanan ini dapat digunakan tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan

mengaplikasikan asuhan yang akan diberikan pada kasus kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dari data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif.

c. Bagi klien dan masyarakat

Klien diharapkan mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Bagi masyarakat diharapkan mengerti mengenai pelayanan kesehatan terutama pada asuhan kebidanan yang komprehensif.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANING
YOGYAKARTA