

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa kehamilan merupakan masa terjadinya pertambahan berat badan, terjadi peningkatan volume darah, peningkatan kerja jantung, penambahan beban dengan adanya janin dan terjadi peningkatan metabolisme. Perubahan yang dialami pada masa kehamilan tersebut, ibu hamil memerlukan asupan gizi yang baik untuk memenuhi kebutuhan energi pada masa kehamilan. Kebutuhan asupan zat gizi pada ibu hamil dan status kesehatan selama kehamilan sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, oleh sebab itu pada masa kehamilan sangat penting untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dengan makanan yang bergizi (Ahmadi, 2019). Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi ibu hamil. Masalah gizi pada usia dewasa di Indonesia akibat tidak terpenuhinya nutrisi selama kehamilan, salah satunya adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK) khususnya pada Wanita Usia Subur (WUS) (Almatsier, Soetardjo, & Soekatri, 2011).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan suatu keadaan ibu menderita kekurangan kalori dan protein (malnutrisi) yang berlangsung menahun (kronis) sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada wanita usia subur (WUS) dan pada ibu hamil. Menentukan faktor risiko yaitu pada pengukuran lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm atau pada bagian pita LILA berada di bagian merah yang menunjukkan angka kurang dari normal (Simbolon, Jumiyati, & Rahmadi, 2018). Penyebab KEK pada ibu hamil secara langsung dan tidak langsung, yaitu penyebab langsung ibu hamil KEK yang berpengaruh terhadap kejadian kekurangan energi kronik adalah pola makan yang kurang asupan gizi, kurang beragam dan porsi yang kurang. Penyebab tidak langsung yaitu dari faktor sosial ekonomi, jenis kelamin, pendidikan, sosial budaya, perilaku makan, aktivitas fisik dan lingkungan (Pane, dkk. 2020). Dampak KEK bagi ibu hamil yaitu berisiko mengalami komplikasi seperti anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak

bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi bahkan meningkatkan kematian pada ibu. Bagi janin, gangguan pertumbuhan janin dan menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, asfiksia intra partum, dan berat badan lahir rendah (BBLR) (Simbolon, Jumiyati, & Rahmadi, 2018).

Profil Kesehatan DIY menyebutkan pada tahun 2017 jumlah kematian ibu (AKI) sebanyak 34 kasus dari 42.348 kelahiran hidup. Akibatnya, ibu meninggal karena mengalami komplikasi saat kehamilan, persalinan, dan pada masa nifas. Komplikasi tersebut terjadi akibat rendahnya status gizi ibu sehingga menimbulkan dampak pada kondisi kesehatan ibu dan janin yang dilahirkan (Kemenkes RI, 2018). Angka kematian ibu melahirkan di Kabupaten Sleman pada tahun 2017 sebanyak 6 kasus dari 14.025 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 42,4 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Sleman, 2018).

Berdasarkan hasil laporan Riskesdas 2018, prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada wanita hamil usia subur (20-24 tahun) secara nasional pada tahun 2018 yaitu mencapai 23,3 %. Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2017 yaitu prevalensi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) kota Yogyakarta sebesar 10,70 % dan pada prevalensi ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) D.I. Yogyakarta tahun 2018 mengalami peningkatan yaitu sebesar 11,76 %. Kemudian pada prevalensi ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah Sleman pada tahun 2018 mencapai 8,40 % (Kemenkes RI, 2018).

Upaya yang dapat dilakukan pemerintah dalam menanggulangi kekurangan Energi Kronik (KEK) menurut jurnal yang dituliskan oleh Muhamad & Liputo (2017) pada hasil penelitian yaitu dengan program Pekan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah program nasional untuk menyelamatkan kehidupan ibu dan bayi yang dimulai dari seribu HPK yaitu setiap sebulan sekali di setiap Puskesmas semua ibu hamil, bersalin, nifas, bayi dan balita harus dilayani, ditimbang Berat Badan dan dilihat status gizinya. Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ini dalam bentuk

biskuit yang dibagikan kepada seluruh ibu hamil KEK, pemberian susu dari dana desa untuk ibu hamil KEK, pemberian tablet FE atau penambah darah yang terdiri dari 90 tablet untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil.

Pencegahan KEK pada ibu hamil yang dapat diberikan oleh petugas kesehatan yaitu dengan mencegah risiko KEK pada ibu hamil sebelum kehamilan wanita usia subur yang sudah harus mempunyai gizi yang baik dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil yang apabila sebelum hamil LILA kurang dari angka tersebut, sebaiknya kehamilan dapat ditunda sehingga tidak berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang Tinggi Energi dan Tinggi Protein melalui pemberian makanan tambahan ibu hamil selama 90 hari dan dipadukan dengan penerapan Porsi Kecil dan Sering, sehingga akan berhasil menekan angka kejadian BBLR (Yosephin, B. dkk, 2019).

Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan berperan mendampingi dan memantau ibu hamil. Salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan dan kualifikasi bidan yaitu dengan melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care (COC)*. *Continuity Of Care (COC)* merupakan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk mendampingi seorang perempuan dan keluarganya dalam siklus reproduksi dimulai saat terjadinya kehamilan, persalinan, nifas, dan masa yang akan dilewatinya dalam kehidupan seorang perempuan (Meilan, Maryanah, & Follona, 2018). Pemeriksaan pada tanggal 20 Desember 2019 didapatkan bahwa Ny. S mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan hasil pemeriksaan Lingkar Lengan Atas (LILA) yaitu 21 cm.

Peneliti memilih Ny. S sebagai objek penelitian dikarenakan Lingkar Lengan Atas (LILA) 21 cm atau mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang dikhawatirkan akan menimbulkan masalah atau penyulit yang dapat terjadi pada masa kehamilan hingga pada proses persalinan. Peneliti ingin melakukan pendampingan secara *Continuity Of Care (COC)* dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas untuk mendeteksi dini adanya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi.

Berdasarkan pemaparan masalah tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. S Umur 24 Tahun Primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Yogyakarta” sesuai dengan target dan sasaran Laporan Tugas Akhir.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti dapat merumuskan masalah yaitu: “Bagaimanakah asuhan kebidanan berkesinambungan pada masa kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. S umur 24 tahun primigravida dengan Kekurangan Energi Kronik di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Memberikan asuhan berkesinambungan pada Ny. S umur 24 tahun Primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih, Cangkringan dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan dalam bentuk pendokumentasian SOAP.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Memberikan asuhan kehamilan pada Ny. S umur 24 tahun Primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih, Cangkringan sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Memberikan asuhan persalinan pada Ny. S umur 24 tahun Primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih, Cangkringan yang sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Memberikan asuhan nifas pada bayi Ny. S umur 24 tahun Primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih, Cangkringan yang sesuai standar pelayanan kebidanan.

- d. Memberikan asuhan bayi baru lahir pada Ny. S umur 24 tahun Primipara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih, Cangkringan yang sesuai standar pelayanan kebidanan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Dapat digunakan sebagai pertimbangan dan masukan untuk menambah pengetahuan, wawasan serta pengalaman untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

##### **2. Manfaat Aplikatif**

###### **a. Manfaat bagi klien khususnya Ny. S**

Pada Ny. S mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sehingga mampu melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul dan mendapatkan penanganan segera.

###### **b. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan PMB Tri Rahayu Setyaningsih**

Membantu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak di PMB Tri Rahayu Setyaningsih.

###### **c. Manfaat Bagi Mahasiswa Kebidanan**

Diharapkan mahasiswa kebidanan mampu mengaplikasikan secara langsung dan dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of Care*).