

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah proses fisiologis dan alami. Semua wanita dengan organ reproduksi yang sehat sangat mungkin untuk hamil jika mereka telah menstruasi dan berhubungan seks dengan pria yang memiliki organ reproduksi yang sehat. Ibu hamil memiliki risiko tinggi terjadi komplikasi pada kehamilannya apabila tidak mendapatkan manajemen asuhan yang baik sejak awal kehamilan. Salah satu masalah yang seringkali timbul yaitu permasalahan pada gizi dan masalah biologis (bawaan fisik ibu). Masalah gizi ibu hamil yang sering terjadi diantaranya kekurangan energi kronik (KEK). KEK merupakan kejadian dimana calon ibu hamil atau baru hamil memiliki LILA <23,5 cm (Triwahyuningsih & Prayugi, 2018).

Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK sebesar 17,3 %. Program Pemerintah di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) berusaha memantau status gizi ibu hamil dengan kunjungan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan, pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) ibu hamil. Pemerintah juga melakukan pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil (Kemenkes, 2017).

Dampak KEK pada ibu hamil jika tidak ditangani dengan benar dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Terhadap Persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (*premature*), perdarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. Terhadap Janin dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum, dan lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Terhadap Ibu Nifas dapat menyebabkan lamanya proses involusi uteri, infeksi, produksi ASI tidak lancar dan konstipasi (Waryana, 2010).

Pemenuhan gizi ibu hamil dengan risiko KEK dapat menurunkan tingkat kesakitan dan kematian maternal yang berisiko melahirkan bayi baru lahir rendah (BBLR), serta mengalami hambatan perkembangan dan kemunduran pada fungsi intelektual, dan mempunyai risiko kematian (Mismawati et al., 2021).

Dalam upaya untuk mengatasi dampak KEK tersebut yaitu melakukan asuhan secara komprehensif dan menyeluruh. Asuhan Komprehensif adalah asuhan yang dilakukan mulai saat kehamilan, persalinan, dan nifas dengan syarat menangani kasus-kasus yang sifatnya normal (fisiologis). Sesuai dengan program pemerintah untuk menangani hal tersebut maka dilakukan pemeriksaan ANC terfokus yaitu minimal 4 kali dalam melakukan pemeriksaan kehamilan hal ini dilakukan agar petugas kesehatan mampu mendeteksi lebih awal jika ibu tersebut mengalami KEK dan menerapkan 14 T serta memantau ibu mulai dari hamil hingga melahirkan dan memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai dengan penerapan asuhan berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC).

Penulis sudah melakukan studi kasus di Klinik Pratama Shaqi di Seyegan Sleman, yang dimulai sejak tanggal 27 Februari 2023 sampai 17 April 2023 dan sudah melakukan Uji Validitas pada Ny.D Umur 24 tahun G1P0A0 pada tanggal 27 Februari 2023. Ny.D merupakan salah satu pasien yang aktif dalam melakukan kunjungan ANC salah satunya kunjungan di Klinik Pratama Shaqi. Pasien tersebut mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), sejak awal kehamilan LILA NY.D 20 cm oleh karena itu penulis ingin memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan *Continuity of Care* (COC) pada Ny.D sebagai upaya untuk mencegah dan mengidentifikasi masalah pada ibu dan janin sedini mungkin selama kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti “Bagaimana penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. D umur 24 Tahun Primipara di Klinik Pratama Shaqi Seyegan Sleman?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care (COC)* pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. D Umur 24 Tahun Primigravida di Klinik Pratama Shaqi Seyegan Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. D Umur 24 Tahun Primipara di Klinik Pratama Shaqi Seyegan Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. D Umur 24 Tahun Primipara di Klinik Pratama Shaqi Seyegan Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Pada NY. D Umur 24 Tahun Primipara di Klinik Pratama Shaqi Seyegan Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan Neonatus By. Ny. D Umur 24 Tahun di Klinik Pratama Shaqi Seyegan Sleman sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Mengaplikasikan ilmu yang telah didapat di lahan praktik, menambah wawasan, pengalaman dan pengembangan diri dalam memberi asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity Of Care (COC)* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir atau neonatus.

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny. D

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir.

b. Manfaat Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Klinik Pratama Shaqi Sleman

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas (*Continuity Of Care*).

c. Manfaat Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta khususnya untuk peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil Asuhan Kebidanan dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA