

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan yaitu peristiwa yang didahului bertemunya sel telur atau ovum dengan sel sperma. Proses kehamilan berlangsung selama kira-kira 10 bulan lunar, atau 9 bulan kalender, atau 40 minggu yang di hitung dari hari pertama menstruasi terakhir. Ibu hamil yaitu salah satu kelompok rawan terhadap gizi (Prawirohardjo, 2016).

Kurangnya asupan energi dan zat gizi berupa protein pada ibu hamil dapat menyebabkan kekurangan energi kronis (KEK). Kawasan ekonomi khusus berada pada gizi buruk karena tidak dapat mengkonsumsi sejumlah kecil sumber energi yang mengandung banyak zat gizi yang dibutuhkan tubuh dan banyak zat gizi yang dibutuhkan tubuh.

Berdasarkan hasil profil kesehatan kota Yogyakarta Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2020, angka kematian ibu di Yogyakarta Tahun 2019 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan capaian sebesar 119,8 per 100.000 kelahiran hidup, menunjukkan bahwa 2 tahun terakhir Angka Kematian Ibu masih cenderung meningkat. Hal ini disebabkan oleh jumlah ibu hamil tiap tahun mengalami penurunan namun kasus kematian ibu cenderung tetap. Upaya yang harus dilakukan pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu dengan pendekatan siklus hidup dimulai sejak remaja, catin (calon pengantin), ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, PUS, bayi, balita, anak usia sekolah melalui kegiatan edukasi kesehatan reproduksi remaja, pelayanan PKPP, pemberian tablet tambah darah pada remaja, konseling, pelayanan ibu hamil dengan ANC terpadu, pelayanan ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir, skrining kesehatan anak usia sekolah dan mengoptimalkan pemberdayaan masyarakat melalui kader pendamping ibu hamil, posyandu, dan kelas ibu (Dinkes, 2020).

Persentase ibu hamil dengan KEK adalah ibu hamil yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5 cm (Kementerian Kesehatan RI, 2020) pada ibu hamil akan terjadi jika kebutuhan akan zat gizi tidak mencukupi. Ibu hamil KEK disebabkan oleh penyebab langsung dan tidak langsung.

Penyebab langsung ibu hamil KEK adalah konsumsi gizi yang tidak cukup dan adanya penyakit tertentu yang diderita ibu, sedangkan penyebab tidak langsungnya berupa persediaan makanan yang tidak cukup, pola asuh, kesehatan lingkungan dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai. Menurut Kemenkes (2020).

Ibu hamil dengan masalah gizi akan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu. Kondisi ibu hamil KEK beresiko terjadinya partus lama, perdarahan post partum dan kematian ibu karena adanya penurunan kekuatan otot yang membantu persalinan (Kemenkes, 2020). Menurut Adriani dan Wirjatmadi (2016) selain menyebabkan perdarahan, gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, terkena penyakit infeksi dan dapat berpengaruh pada proses persalinannya yaitu persalinan sulit dan lama, terjadi persalinan sebelum waktunya (prematuur) dan meningkatkan kecenderungan persalinan dengan operasi.

KEK pada ibu hamil juga berisiko terhadap bayi yang dikandungnya antara lain kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat dan bayi berat lahir rendah (BBLR). BBLR berpotensi mengalami masalah gizi sepanjang siklus kehidupan dan akan berulang pada generasi selanjutnya serta merupakan penyebab utama kematian bayi (Kemenkes, 2015). Selain itu KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatal, anemia pada bayi, dan asfiksia intrapartum.

Selama masa kehamilan terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan konsepsi berupa janin, plasenta dan cairan amnion. Perkembangan ini dilihat dari kenaikan berat badan ibu hamil, sehingga agar bayi yang dilahirkan dalam kondisi normal (lahir hidup, cukup bulan dan berat lahir cukup) memerlukan energi dan zat gizi optimal yang diperoleh dari ibu. Ibu hamil yang cukup energi dan asupan gizinya akan naik berat badannya sesuai umur kehamilan dan bayi lahir sehat.

Ibu hamil yang mengalami KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin yaitu pertumbuhan fisik, otak dan metabolisme yang dapat menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa. Kenaikan berat badan pada ibu hamil

dengan KEK harus lebih besar dibandingkan ibu hamil normal karena mempertimbangkan defisit berat badan.

Pelayanan gizi ibu hamil KEK dilakukan dengan mengikuti tahapan proses asuhan gizi dan monitoring evaluasi. Adapun strategi intervensi gizi pada ibu hamil mengacu pada penyediaan makanan yang berupa penambahan energi yaitu pemberian makanan tambahan (PMT), konseling edukasi gizi, kolaborasi & koordinasi tenaga kesehatan dan lintas sektor, serta monitoring evaluasi yang salah satu indikatornya adalah kenaikan berat badan (Kemenkes, 2020). Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK berupa biskuit dengan bahan pangan lokal dapat meningkatkan konsumsi energi dan protein dan berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan berat badan ibu hamil KEK. Candradewi (2015).

Asuhan *Continuity Of Care* (COC) dalam kebidanan yaitu model pembelajaran dengan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dan komprehensif yang dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sampai ber KB dan untuk mengurangi adanya kejadian komplikasi yang mungkin terjadi.

Berdasarkan data yang didapatkan pada studi pendahuluan di PMB Wiwiek Dwi Prapti Bantul Yogyakarta penulis tertarik untuk menyelesaikan masalah secara *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. D dengan kasus KEK. Maka penulis mengambil judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. D umur 22 Tahun Primigravida di PMB Wiwiek Dwi Prapti Bantul Yogyakarta”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas masalah yang dapat di rumuskan adalah :  
“Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. D umur 22 tahun Primigravida secara berkesinambungan di PMB Wiwiek Dwi Prapti Bantul?”

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. D G1P0A0 umur 22 tahun primigravida di PMB Wiwiek Dwi Prapti, Bantul, Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi dengan metode SOAP.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. D sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. D sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. D sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada By. Ny. D sesuai standar pelayanan kebidanan.
- e. Mampu melakukan asuhan neonatus pada By. Ny. D sesuai standar pelayanan kebidanan.
- f. Mampu memberikan asuhan keluarga berencana pada Ny. D sesuai standar pelayanan kebidanan.

### D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah :

#### 1. Manfaat Bagi Klien Ny. D

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

#### 2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di Klinik Bina Sehat

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

3. Manfaat Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta khususnya untuk penelitian selanjutnya.

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

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA