

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu proses yang dimulai dengan terjadinya konsepsi. Konsepsi merupakan penyatuan antara sel telur (ovum) dan sperma yang akan menghasilkan kelahiran bayi yang sehat dan cukup bulan, agar kehamilan berkembang secara normal dibutuhkan gizi seimbang (Mandang, J., dkk 2016). Pemenuhan asupan gizi yang tepat akan membantu pertumbuhan dan perkembangan janin menjadi optimal selama hamil. Apabila asupan gizi tidak terpenuhi ibu hamil akan mengalami masalah Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan janin yang dikandungnya juga akan mengalami kekurangan gizi (Bakri Sri Handayani, 2021). Kekurangan Energi kronis (KEK) adalah keadaan ibu hamil dalam kondisi kekurangan makanan atau gizi yang berlangsung menahun atau kronis. Ibu dalam keadaan kekurangan kalori, protein, vitamin A, vitamin D, asam folat, dan kalsium (malnutrisi) yang bisa mengakibatkan gangguan kesehatan wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil. KEK pada kehamilan ditandai dengan redahnya cadangan energi yang dapat diukur dengan Lingkar Lengan Atas (LiLA) $\leq 23,5$ cm dan Indeks Masa Tubuh (IMT) $< 18,5$ cm. Dampak pada ibu hamil yang mengalami KEK mempunyai risiko anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal. Dampak pada saat persalinan bisa mengakibatkan perdarahan, dampak pada bayinya yaitu BBLR, abortus, asfiksia intra partum, kelainan konginetal, bayi lahir mati, kematian neonatal dan bisa mengakibatkan anemia pada bayi (Ika Mardiatul Ulfa, 2018).

Menurut data profil kesehatan Indonesia tahun (2018), wanita usia subur yang hamil risiko KEK usia antara 15-19 tahun sebanyak (38,5%), pada ibu hamil yang berusia 20-24 tahun risiko KEK sebanyak (30,1%) dan pada ibu hamil yang mengalami risiko KEK sebanyak (20,9%) berusia 25-29 tahun. Menurut data laporan PWS gizi puskesmas tahun 2019 di kota Yogyakarta menunjukkan ibu hamil yang mengalami KEK yaitu kurang dari (20%).

Upaya pemerintah dalam mengatasi masalah KEK yaitu dengan menyelenggarakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berupa biscuit sandwich khusus ibu hamil yang mengalami KEK dan konseling pada ibu hamil dan calon pengantin (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2015). PMT ibu hamil setiap 100 gram mengandung 520 kalori. Setiap keping biscuit PMT ibu hamil mengandung 104 kalori. Tiap sajian PMT ibu hamil mengandung 520 kalori, 56 gram karbohidrat, 16 gram protein, dan 26 gram lemak. PMT ibu hamil mengandung 9 macam vitamin yaitu vitamin (A, B1, B2, B3, B6, B12, C, D, dan E) serta 8 mineral (Asam Folat, Zat Besi, Selenium, Kalsium, Natrium, Zink, Iodium, dan Fosfor) (Kemenkes RI, 2016). ketentuan pemberian PMT ibu hamil pada kehamilan trimester I diberikan 2 keping perhari. Pada kehamilan trimester II dan III diberikan 3 keping perhari secara teratur dan harus diseimbangi dengan pemenuhan makanan utama. Pemberian PMT ibu hamil diberikan hingga ibu hamil tidak lagi berada dalam kategori KEK sesuai dengan pemeriksaan LiLA. Apabila berat badan sudah sesuai standar, dilanjutkan dengan mengonsumsi pemenuhan makanan utama (Kemenkes RI, 2018).

Masa nifas atau disebut dengan masa puerperium merupakan masa setelah persalinan selesai sampai dengan 6 minggu (42 hari). Masa ini akan terjadi perubahan pada organ reproduksi yaitu kembali dalam keadaan sebelum hamil, atau yang disebut dengan *involution*. Pada saat masa nifas dapat mengakibatkan terjadinya infeksi apabila asuhan yang diberikan tidak tepat. Macam-macam infeksi masa nifas yaitu endometritis, peritonitis, infeksi saluran kemih, bendungan ASI, mastitis, dan abses payudara (Walyani, E., S dkk 2020). Payudara bengkak atau bendungan ASI yang disebabkan peningkatan aliran vena dan limfatik sehingga terjadi penyempitan ductus laktiferus atau kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan baik dan terjadi kelainan pada puting susu. Sehingga menimbulkan rasa sakit, demam, payudara berwarna merah, teraba adanya benjolan atau bengkak dan payudara terasa keras. Dampak dari bendungan ASI apabila tidak tertangani dengan

baik bisa mengakibatkan mastitis dan apabila semakin parah bisa mengakibatkan abses pada payudara (Rutina, Fitriani, 2016).

Upaya mengatasi bendungan ASI yaitu hindari memakai pakaian atau bra yang ketat dan tidak menyerap keringat, berikan ASI setiap 2-3 jam atau secara *on demand*, apabila produksi ASI melebihi kebutuhan bayi bisa dilakukan pompa ASI atau dengan tangan dan rutin melakukan perawatan payudara. Teknik perawatan payudara siapkan waslap, 2 baskom berisi air dingin dan hangat, melakukan massase dengan cara oleskan payudara dengan baby oil menggunakan 3 jari atau 5 jari melakukan gerakan seperti menyisir dari pangkal payudara hingga ke puting, kompres payudara menggunakan air dingin selama 3-5 menit yang bertujuan mengurangi statis pembuluh darah vena atau mengurangi rasa nyeri, kemudian kompres menggunakan air hangat selama 3-5 menit untuk melancarkan peredaran darah (Gustirini & Anggraini, 2020).

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 15, Maret 2021 sampai dengan 30, April 2021 di PMB Sri Esthini dengan melakukan pemantauan ibu hamil Ny. Y umur 25 tahun multigravida usia kehamilan 37 minggu 3 hari. Setelah dilakukan asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of Care* pada Ny. Y asuhan yang diberikan dimulai dari kehamilan, persalinan, BBL, neonatus, nifas, dan pemakaian KB. ANC pada Ny. Y dilakukan sebanyak dua kali dan pada pemeriksaan ditemukan bahwa Ny. Y mengalami KEK ditandai dengan LiLA yaitu 23 cm. Guna meningkatkan kesehatan ibu dan anak perlu dilakukan pemantauan kepada ibu hamil Ny.Y agar mempermudah mendeteksi masalah pada ibu hamil. Pada saat kunjungan masa nifas terdapat masalah yaitu bendungan ASI dan pengeluaran ASI sedikit. Berdasarkan masalah dan latar belakang di atas penulis tertarik memberikan asuhan pendidikan kesehatan pentingnya kecukupan gizi pada ibu hamil yang mengalami KEK, pemberian PMT dan mengatasi masalah bendungan ASI serta pengeluaran ASI sedikit dengan cara perawatan payudara dan pijat oksitosin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka diidentifikasi bahwa :
“Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, dan neonatus pada Ny. Y umur 25 tahun Multigravida di PMB Sri Esthini Kulonprogo Yogyakarta? ”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. Y dengan kekurangan energi kronis dan bendungan ASI di PMB Sri Esthini Kulonprogo Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan pada ibu hamil TM III dan dokumentasi pada Ny. Y umur 25 tahun G3P2A0AH2 UK 37 minggu 3 hari dengan KEK sesuai standar pelayanan di PMB Sri Esthini Kulonprogo.
- b. Melakukan asuhan persalinan dan dokumentasi kepada Ny. Y umur 25 tahun multigravida sesuai standar pelayanan di PMB Sri Esthini Kulonprogo.
- c. Melakukan asuhan BBL, neonatus, dan dokumentasi By. Ny Y sesuai standar pelayanan di PMB Sri Esthini Kulonprogo.
- d. Melakukan asuhan pada ibu nifas dan dokumentasi kepada Ny. Y umur 25 tahun multigravida dengan bendungan ASI sesuai standar pelayanan di PMB Sri Esthini Kulonprogo.
- e. Melakukan asuhan Keluarga Berencana (KB) dan dokumentasi kepada Ny. Y umur 25 tahun multigravida sesuai standar pelayanan di PMB Sri Esthini Kulonprogo.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan berkesinambungan ini adalah :

1. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny. Y

Setelah dilakukan asuhan secara *Continuity of Care* pasien lebih mengetahui kondisinya dan menerapkan saran untuk selalu mengontrol status gizi yang seimbang, kenaikan berat, dan perawatan pada masa nifas agar mendeteksi secara dini adanya komplikasi pada ibu dan janin. Sehingga dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di PMB Sri Esthini Kulonprogo

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

3. Manfaat Bagi Pengajar Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil asuhan kebidanan ini dapat dijadikan sebagai kajian materi asuhan kebidanan dan dijadikan sebagai referensi bagi pengajar perkuliahan secara *Continuity of Care* atau komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus, dan KB bermutu dan berkesinambungan.