

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan (Depkes RI, 2018). Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 359 kasus, penyebab kematian ibu di Indonesia adalah Pendarahan, Hipertensi, kehamilan, Infeksi, *Partus* Lama, dan *Abortus* (Kemenkes, 2017). Sedangkan jumlah AKI di Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri pada tahun 2017 sebanyak 34 kasus (Dinas kesehatan Profil Yogyakarta 2017). Jumlah AKI di Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2017 menurun yaitu menjadi 3 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo, 2018). Salah satu masalah pada kehamilan adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang berisiko terjadinya anemia, jika tidak segera ditangani akan menyebabkan terjadinya perdarahan yang akan berdampak pada kematian ibu hamil dan melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Helena, 2013). pada saat masa kehamilan salah satu ketidaknyamanan yang sering ditemukan adalah mual muntah. Mual muntah adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan TM I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari dan dapat timbul setiap saat, hal ini disebabkan karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG yang tinggi pada saat masa kehamilan sehingga dapat menyebabkan terjadinya mual-muntah pada awal kehamilan. Asupan nutrisi untuk mengatasi mual muntah tersebut adalah sarapan ringan dengan sereal madu, teh atau sari buah dan sayuran hijau (Adriana, 2012).

Faktor penyebab terjadinya KEK pada ibu hamil adalah pengetahuan, asupan gizi atau konsumsi pangan, pendidikan, penyakit infeksi, pekerjaan dan status ekonomi. Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan kondisi yang disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi antara energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai risiko kematian ibu mendadak

pada masa perinatal, yaitu perdarahan atau risiko melahirkan bayi dengan berat badan bayi lahir rendah (BBLR), akibat KEK saat kehamilan terhadap janin yang dikandung antara lain keguguran, pertumbuhan janin terganggu hingga bayi lahir dengan berat lahir rendah (BBLR), perkembangan otak janin terlambat, hingga kemungkinan nantinya kecerdasan anak kurang, bayi lahir sebelum waktunya (Prematur), serta kematian pada bayi (Helena, 2013). Sedangkan bayi berat lahir rendah (BBLR) ialah bayi baru lahir yang berat badannya kurang dari 2.500 gram (sampai dengan 2.499 gram), sehingga tumbuh kembang bayi dapat terganggu (Rukiyah & Yulianti, 2012). *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 adalah mengurangi AKI hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Pada tahun 2012 kementerian kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) yang diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25% (Depkes RI, 2018). Kebijakan dan strategi nasional sebagaimana tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien diluncurkan program yaitu penerapan pendekatan pelayanan keberlanjutan (*continuity of care*) (Kemenkes RI, 2015).

Continuity of care merupakan pendekatan yang dimulai sejak masa kehamilan kemudian persalinan, nifas, dan bayi. *Continuity of care* atau asuhan berkesinambungan membantu memantau dan mendeteksi kemungkinan komplikasi yang menyertai ibu dan bayi, dilakukan untuk mengetahui secara dini faktor risiko yang akan terjadi (Waliani 2015). Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Gizi ibu hamil merupakan nutrisi yang diperlukan dalam jumlah yang banyak untuk pemenuhan gizi pada ibu hamil dan perkembangan janin yang dikandungnya. Kebutuhan makanan dilihat bukan hanya dalam porsi yang dimakan tetapi harus ditentukan pada mutu zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi (Waluyo, 2010).

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Berkesinambungan pada Ny. F umur 27 tahun Primipara di PMB Y. Sri Suyantiningsih Kulon Progo dari masa Kehamilan, Persalinan, Neonatus dan Nifas yang dimulai pada tanggal 2 Desember 2018, didapatkan hasil bahwa Ny. F umur 27 tahun Primipara umur Kehamilan 22 minggu hari dengan KEK (Kekurangan Energi Kronik).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perumusan masalah yang dapat dirumuskan yaitu “Bagaimanakah asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny F dengan kekurangan Energi Kronik di PMB Y. Sri Suyantiningsih Kulon Progo”?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny F umur 27 tahun Primigravida di PMB Y. Sri Suyantiningsih, Kulon Progo, Yogyakarta, dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan dalam bentuk pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny. F umur 27 tahun Primipara di PMB Y. Sri Suyantiningsih, Kulon Progo sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny. F umur 27 tahun Primipara di PMB Y. Sri Suyantiningsih, Kulon Progo sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Melakukan asuhan nifas pada Ny. F umur 27 tahun Primipara di PMB Y. Sri Suyantiningsih Kulon Progo sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Melakukan asuhan bayi baru lahir pada Bayi Ny. F umur 27 tahun Primipara di PMB Y. Sri Suyantiningsih, Kulon Progo sesuai standar pelayanan kebidanan.

- e. Melakukan asuhan keluarga berencana (KB) pada Ny. F umur 27 tahun Primipara di PMB Y. Sri Suyantiningsih, Kulon Progo sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai pertimbangan dan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Institusi Kebidanan Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta.

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di PMB Y. Sri Suyantiningsih Kulon Progo.

- b. Manfaat Bagi Mahasiswa Kebidanan

Diharapkan mahasiswa kebidanan dapat mengaplikasikan secara langsung dan dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran asuhan kebidanan komprehensif.

- c. Manfaat Bagi Ny. F

Agar klien maupu melakukan deteksi dari penyulit yang timbul pada masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sehingga kemungkinan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan di PMB Y. Sri Suyantiningsih Kulon Progo.