

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan merupakan periode penting pada 1000 hari pertama kehidupan sehingga memerlukan perhatian khusus. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan gizi. Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). KEK merupakan suatu keadaan di mana status gizi seseorang buruk yang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makronutrien yakni yang diperlukan banyak oleh tubuh dan mikronutrien yang diperlukan sedikit oleh tubuh. Kebutuhan wanita hamil meningkat dari biasanya dan peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin (Rahmaniar, 2013).

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, di Indonesia 53,9% ibu hamil mengalami defisit energi (<70% AKE /Angka Kecukupan Energi) dan 13,1% mengalami defisit ringan (70-90% AKE). Untuk kecukupan protein, 51,9% ibu hamil mengalami defisit protein (<80% AKP) dan 18,8% mengalami defisit ringan (80-99% AKP). Salah satu identifikasi ibu hamil KEK adalah memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5cm. Asupan gizi ibu hamil sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin. Status gizi yang baik pada ibu hamil dapat mencegah terjadinya Kurang Energi Kronis (KEK), selama hamil KEK dapat menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu dan dapat menyumbangkan AKI dan AKB antara lain KEK dapat menyebabkan: anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi. Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematuur), pendarahan setelah persalinan. KEK pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat

abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, dan berat lahir rendah (BBLR) (Proverawati, dkk. 2010).

Program pemerintah di bidang kesehatan salah satunya adalah Sustainable Development Goals (SDGs), yaitu sebuah dokumen yang akan menjadi sebuah acuan dalam kerangka pembangunan dan perundingan negara-negara di dunia. Program pemerintah SDGs yang terdiri dari tujuh belas (17) tujuan dan target SDGs naik menjadi 17 goals, 169 target dan 252 indikator, salah satu tujuannya adalah kelahiran hidup pada tahun (2015) (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Jumlah kematian ibu di DIY pada tahun 2015 sebesar 29 kasus, namun pada tahun 2016 naik tajam menjadi 39 kasus dan kembali sedikit turun menjadi 34 pada tahun 2017. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Gunung Kidul (12 kasus) dan terendah di Kabupaten Kulon Progo (3 kasus), sedangkan di Kabupaten Bantul Angka kematian ibu pada tahun 2017 turun dibandingkan pada tahun 2016. Angka Kematian Ibu tahun 2017 sebesar 72,85/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 9 kasus, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 12 kasus sebesar 97,65/100.000. Sedangkan untuk kasus Angka Kematian Bayi (AKB) di DIY pada tahun 2016 ada 278 kasus, dan naik menjadi 313 kasus pada tahun 2017. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Bantul (108 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (33 kasus). Penyebab kematian bayi terbesar di Bantul adalah karena BBLR sebanyak 22 kasus, dan penyebab lainnya dikarenakan kelainan bawaan, asfiksia, infeksi, dan lain-lain (Kemenkes DIY, 2017).

Salah satu cara untuk menurunkan AKI, AKB dan menangani ibu hamil dengan KEK yaitu bidan perlu melakukan *continuity of care* yaitu suatu asuhan atau pemeriksaan yang dilakukan bidan secara menyeluruh dan berkesinambungan yang mencakup asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Pada asuhan ini akan terpantau kondisi perkembangan ibu sehingga akan menghasilkan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yang berkualitas (Diana, 2017). Adapun upaya pemerintah yang dilakukan dalam perbaikan gizi ibu hamil KEK adalah dengan pemberian makanan

tambahan. Bentuk makanan tambahan untuk ibu hamil KEK menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi adalah biskuit yang mengandung protein, asam linoleat, karbohidrat, dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral (Kemenkes RI, 2017).

Klinik Kasih Bunda merupakan klinik yang berada di Sambungan, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul. disana melakukan pelayanan yang lengkap termasuk ANC, INC, PNC, KB, dan juga asuhan keperawatan lain. Berdasarkan data medical record PMB Kuswatiningsih tahun 2017 jumlah ibu hamil yang melakukan Antenatal Care (ANC) sekitar 450 orang, jumlah bersalin 126 orang, nifas 103 orang. Berdasarkan latar belakang tersebut, Penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of care*) dengan judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. I Umur 20 Tahun Primipara di Klinik Kasih Bunda”. Penulis memilih Ny. I sebagai subjek pemantauan secara berkesinambungan karena Ny. I mengalami KEK pada kehamilan ini sehingga perlu dilakukan asuhan dan pemantauan berkelanjutan untuk menurunkan resiko komplikasi pada ibu hamil serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah: “Bagaimana melakukan asuhan berkesinambungan dari masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, dan KB pada Ny. I 20 tahun primipara di Klinik Kasih Bunda ”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. I 20 tahun primipara di Klinik Kasih Bunda, Bantul

2. Tujuan khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan standar pada Ny. I umur 20 tahun primipara di Klinik Kasih Bunda.

- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin sesuai dengan standar pada Ny. I umur 20 tahun primipara di Klinik Kasih Bunda.
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan keluarga berencana sesuai dengan standar pada Ny. I umur 20 tahun primipara di Klinik Kasih Bunda.
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus sesuai dengan standar pada Ny. I umur 20 tahun primipara di Klinik Kasih Bunda.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi pasien khususnya Ny.I

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sehingga dapat mendeteksi secara dini penyulit yang mungkin terjadi, sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

2. Manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Klinik Kasih Bunda

Agar bidan di Klinik Kasih Bunda terbantu dalam meningkatkan pelayanan dan pemantauan pada ibu hamil, yaitu dengan cara mendapatkan asuhan dan data perkembangan yang dilakukan mahasiswa.

3. Manfaat bagi mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani

Mahasiswa bisa mengaplikasikan ilmu kebidananya dengan mengasuh ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL dengan berbasis komplementer