

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat sangat besar kemungkinan terjadi kehamilan. Kehamilan yang direncanakan akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi di sisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis (Mandriwati dkk, 2016).

Asuhan yang diberikan seorang bidan terhadap klien/pasien mulai masa pra konsepsi, masa kehamilan, nifas dan KB. Asuhan berkesinambungan adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar (teregister) yang dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan. Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, diarahkan untuk mewujudkan kesehatan keluarga, sesuai dengan kewenangan dalam rangka tercapainya keluarga kecil bahagia, dan sejahtera (Diana, 2017).

Pemeriksaan kehamilan sangat penting dilakukan oleh semua ibu hamil untuk mengetahui pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Hampir ibu hamil seluruh Yogyakarta pada K1 K4 sebesar 75,30% belum mencapai target dari 76% karena adanya kendala yang dilalui bukan hanya dari sisi akses. Adapun upaya untuk mencapai target tersebut yaitu meningkatkan kualitas pelayanan, diantaranya pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil harus diberikan saat kunjungan (Kemenkes RI, 2017).

Data profil kesehatan Kabupaten Bantul pada tahun 2017 K1 mencatat jumlah cakupan pemeriksaan ibu hamil K1 telah mencapai target 100% dari target 95% dan untuk K4 92,03% belum mencapai target dari 95%. Kurangnya pencapaian target K4 yaitu dengan meningkatkan lagi mulai dari promosi kesehatan dengan memberikan motivasi bagi ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care/ANC*) sesuai dengan prosedur dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada kehamilan (Dinkes Kab. Bantul, 2018).

*Contunity of care* adalah asuhan kebidanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana. Tujuan dari *continuity of care* adalah untuk melakukan pendekatan manajemen kebidanan secara menyeluruh dan menurunkan angka kematian tinggi terutama pada ibu hamil maupun bayi yang lahir dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah).

Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan seseorang yang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Risiko Kekurangan energi Kronis (KEK) adalah seseorang yang mempunyai LILA (Lingkar Lengan Atas) <23,5 cm. Pengukuran LILA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Status gizi yang buruk (KEK) sebelum dan selama kehamilan akan menyebabkan ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.

Pemerintah dalam mengatasi ibu hamil KEK yaitu dengan menyediakan makanan tambahan (PMT) untuk ibu hamil kurang energi kronis untuk membantu memperbaiki asupan gizi bagi ibu hamil. Ibu hamil dengan memberikan konseling tentang gizi seimbang dan memberikan tablet tambah darah bumil sesuai dengan jumlah sasaran. Meningkatkan status kesehatan calon ibu memberikan tablet tambah darah dan pendidikan tentang gizi seimbang (Kemenkes RI, 2017).

Ibu hamil dengan kondisi kurang energi kronis terjadi jika kebutuhan tubuh tidak mencukupi. Ibu hamil dapat dimonitor dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas ibu hamil. Ibu hamil sebaiknya memiliki lingkaran lengan atas lebih dari 23,5 cm pada bulan pertama kehamilan. Selain membutuhkan energi untuk dirinya, ibu hamil juga membutuhkan energi untuk pertumbuhan janin dalam kandungannya. Kondisi ibu hamil KEK berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, bayi berat badan rendah (BBLR) bahkan kematian bayi, ibu hamil KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin yaitu perumbuhan fisik (stunting), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit menular di usia dewasa (Fitrianiingtyas dkk, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat penulis memilih Ny.T sebagai objek pemantauan secara berkesinambungan karena Ny. T mempunyai lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm yang sudah dialami mulai dari masa remaja sampai kehamilan ini dan dari hasil pemeriksaan didapatkan LILA Ny.T yaitu 23 cm dan perlu dilakukan pendampingan mulai dari kehamilan untuk mencegah terjadinya masalah atau komplikasi yang terjadi, ibu hamil yang mengalami gizi buruk atau mengalami KEK cenderung melahirkan bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan dihadapkan pada risiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan berat badan normal. Angka cakupan untuk Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul keseluruhan pada tahun 2018 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan K1 sebanyak 245 orang dan K4 sebanyak 304 orang. Pemantauan dilakukan dengan *continuity of care*. Klinik Umum Pratama Bina Sehat belum mengoptimalkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan terutama pada ibu yang mengalami KEK.

Berdasarkan latar belakang penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of care*) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. T Umur 26 Tahun Primigravida

Umur Kehamilan Minggu di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul” sebagai objek penelitian karena tertarik dengan riwayat kesehatan yang memiliki riwayat kehamilan dengan KEK. Setelah dilakukan Asuhan berkesinambungan tersebut dapat mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi khususnya Ny. T.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan data di atas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Yang dilakukan pada Ny. T umur 26 tahun Primigravida di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. T umur 26 tahun primigravida di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. T umur 26 tahun primigravida.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. T umur 26 tahun primigravida.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan KB Ny. T umur 26 tahun primigravida.
- d. Melakukan asuhan kebidanan neonatus bayi Ny. T umur 26 tahun.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat teoritis

Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan penerapan pelayanan kebidanan secara *continuity of care* pada kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL.

### 2. Manfaat aplikatif

#### a. Bagi klien khususnya Ny. T

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, agar dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi.

#### b. Manfaat bagi Tenaga Kesehatan Khususnya (Bidan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat)

Diharapkan dengan adanya asuhan kebidanan komprehensif dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan berkualitas komprehensif.

#### c. Manfaat bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Khususnya untuk peneliti selanjutnya

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

#### d. Manfaat bagi penulis

Diharapkan dapat mengaplikasikan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil.