

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa penting di mana gizi ibu yang baik dapat menentukan dan berpengaruh bagi kondisi ibu dan janin. Ibu hamil tentu harus bisa dapat mencukupi keperluan asupan gizi yang ibu perlukan pada masa kehamilan saat ini, sebaliknya ibu juga harus memikirkan kecukupan zat gizi untuk janin yang diperut ibu. Jika ibu telah mencukupi kebutuhan gizi ibu dan janin maka risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan atau kelahiran akan rendah apabila sejak awal penambahan berat badan selama hamil tercukupi. Kelengkapan gizi ibu pada saat hamil akan mendapatkan banyak perhatian penuh sebab apa yang ibu konsumsi akan berdampak besar terhadap tumbuh kembang dari seorang anak. Terkhusus Ibu hamil yang mengalami masalah pada gizi akan berpengaruh nantinya kepada kesehatan dan keselamatan ibu serta karakter pada bayi yang dilahirkan (Kasmiati et al., 2023).

Ibu hamil dengan kondisi Kekurangan Energi Kronis atau biasa disebut dengan KEK ialah suatu kondisi ibu hamil dimana ibu hamil tersebut memiliki ukuran lingkaran lengan atas atau Lila yang kurang dari 23,5 cm. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Lila tersebut tidak normal dari hasil nilai normal Lila yakni diatas 23,5 cm. Apabila ibu hamil mengalami KEK tentu akan berisiko bagi Kesehatan ibu dan juga tumbuh kembang janin. Salah satu contoh resiko KEK pada ibu hamil seperti bisa mengurangkan tenaga ibu pada saat proses persalinan jika kondisi tersebut terjadi maka akan menyebabkan resiko seperti partus lama, perdarahan sehabis bersalin, dan hingga AKI. Selain KEK bisa berisiko pada ibu, KEK bisa pula berisiko pada bayi seperti memicu keguguran berulang, lahir tidak cukup bulan (premature), lahir cacat bawaan (kelainan konginetal), Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan AKB. KEK yang terjadi pada ibu hamil jika tidak ditangani dengan baik maka berakibat ketika anak beranjak ke usia

kanak-kanak seperti gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan fisik yang diakibatkan oleh kekurangan gizi pada anak (*stunting*) (Juliasari & Fitria Ana, 2022).

Menurut Hasil Riskesdas di Tahun 2018, dilaporkan persentasi KEK pada wanita hamil di Indonesia sejumlah 17,3%. Sedangkan persentasi ibu hamil yang mengalami KEK di kota Yogyakarta tahun 2022 dilaporkan sejumlah 12,04%. Lalu frekuensi KEK pada ibu hamil di Indonesia mengalami pengurangan pada tahun 2023 dilaporkan dari Survei Kesehatan Indonesia bahwa frekuensi KEK pada ibu hamil di Indonesia memperoleh hasil 16,9%. Namun, angka tersebut masih belum mencapai target yang ditentukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Rencana Strategis Kemenkes 2024, yaitu menurunkan frekuensi KEK pada ibu hamil sampai mencapai hasil 10% pada tahun 2024 (Rahayu & Windu, 2024).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi DIY Tahun 2024, ditemukan frekuensi ibu hamil yang mengalami KEK di tahun 2023 mengalami kenaikan dibandingkan pada tahun 2022. Presentase ibu hamil dengan kondisi KEK dilaporkan sejumlah 12,58% pada tahun 2023 sekaligus menampilkan hasil bahwa belum sesuai target persentasi ibu hamil KEK nasional tahun 2023 sebesar <11,5% (Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2024). Sedangkan untuk peristiwa anemia sendiri yang terjadi pada ibu hamil di tahun 2018-2022 didapatkan hasil cenderung menurun dari tahun ke tahun walaupun masih ada sedikit kenaikan di tahun 2023 menjadi 21,42%. Presentasi angka kejadian anemia di kota Yogyakarta sudah serasi dengan sasaran nasional yang terjadi pada tahun 2023 dilaporkan sejumlah <36%. Hal tersebut bentuk dari usaha dalam menekan angka kejadian anemia dengan cara mengoptimalkan penyebaran tablet tambah darah, bantuan layanan gizi, serta ketaatan ibu hamil dalam menghabiskan tablet tambah darah selama hamil dan nifas.

Anemia sendiri sebagai alat ukur sebagai petunjuk rendahnya mutu kesehatan dan gizi. Dibutuhkan ≥ 1000 mg zat besi bagi ibu hamil selama hamil seperti perubahan tumbuh kembang janin, perkembangan plasenta, dan perdarahan ketika persalinan. Ibu hamil dengan anemia beresiko dapat terjadinya hambatan pertumbuhan janin seperti BBLR, perdarahan saat dan pasca persalinan hingga menyumbang AKI dan AKB.

Anemia dan KEK sebenarnya saling berhubungan karena sama-sama disebabkan oleh kurangnya asupan makanan yang tidak cukup dan adekuat. Mengapa KEK pada ibu hamil bisa terjadi, hal ini dapat terjadi disebabkan oleh faktor usia seperti umur ibu pada saat memulai kehamilan. Kehamilan di usia <20 tahun lebih beresiko mengalami KEK karena pada saat usia ibu masih dalam periode yang sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan dengan demikian jika ibu menjalani proses kehamilan maka yang akan timbul ialah terganggunya proses kecukupan asupan nutrisi pada ibu dengan janin yang dikandungnya (Fitri et al., 2022).

Menurut (Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2023), ada faktor penyebab langsung terjadinya KEK pada ibu dan semua faktor ini berasal dari sumber daya manusia yang menjadi sebagai masalah utama, sedangkan masalah dasar adalah kesulitan ekonomi, politik dan sosial (Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2023). Dalam upaya mengatasi KEK pada ibu hamil yaitu berupa pemberian makanan tambahan (PMT) disertai penyuluhan gizi pada ibu hamil yang mengalami KEK.

Selain itu, ada penelitian yang mengenai adanya hubungan pemberian PMT dengan peningkatan berat badan pada ibu hamil KEK. Akan tetapi, PMT bukan berarti menjadi penyebab utama perihal kenaikan berat badan ibu hamil maupun balita *stunting*. PMT hanya pendamping makanan yang paling utama tetap asupan makanan serta jenis nutrisi yang dikonsumsi juga merupakan faktor penting

dalam meningkatkan berat badan ibu hamil (Juliasari & Fitria Ana, 2022).

Berdasarkan latar belakang dan fenomena tersebut, penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut dalam melakukan “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity Of Care*) dimulai pada saat masa hamil, bersalin, nifas dan keluarga berencana, hingga sampai dengan bayi baru lahir pada Ny. M umur 23 tahun Multigravida di PMB Saumi Fijriyah Bantul Tahun 2024”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis telah merumuskan masalah yang akan dituangkan ke dalam asuhan kebidanan ini yaitu “Bagaimana Mengimplementasikan Langkah-langkah Manajemen Kebidanan serta Asuhan Kebidanan yang akan Diberikan Kepada Ny. M Umur 23 Tahun Multigravida dengan Berkesinambungan Di PMB Saumi Fijriyah Bantul?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu menjalankan asuhan kebidanan pada Ny. M Umur 23 Tahun Multigravida Secara Berkesinambungan Di PMB Saumi Fijriyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menerapkan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. M Umur 23 Tahun Multigravida dengan Berkesinambungan Di PMB Saumi Fijriyah Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan
- b. Mampu menerapkan asuhan kebidanan pada masa bersalin kepada Ny. M Umur 23 Tahun Multigravida Secara Berkesinambungan Di PMB Saumi Fijriyah Bantul sesuai kriteria acuan pelayanan kebidanan
- c. Mampu menerapkan asuhan nifas sekaligus asuhan kb pada Ny. M Umur 23 Tahun Multigravida Secara

Berkesinambungan Di PMB Saumi Fijriyah Bantul sesuai kriteria acuan pelayanan kebidanan

- d. Mampu menerapkan asuhan bayi baru lahir dan neonates pada Ny. M Umur 23 Tahun Multigravida Secara Berkesinambungan Di PMB Saumi Fijriyah Bantul kriteria acuan pelayanan kebidanan

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini sebagai berikut:

1. Manfaat Bagi Klien Ny. M

Diharapkan klien mendapatkan manfaat terhadap asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang telah diberikan ketika saat hamil, bersalin, nifas sekaligus keluarga berencana dan juga pada bayi baru lahir.

2. Manfaat Bagi PMB Saumi Fijriyah Bantul

Diharapkan kepada bidan di PMB Saumi Fijriyah senantiasa melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan semakin baik kedepan dengan selalu mengunggulkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas (*Continuity Of Care*) bagi para ibu hamil, bersalin, nifas, kb dan bayi baru lahir.

3. Manfaat Bagi Mahasiswa Univeristas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan dengan adanya hasil asuhan kebidanan berkesinambungan ini agar dapat menjadi bahan petunjuk dalam memperluas jangkauan proses belajar mengajar dalam melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan selanjutnya.