

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang masih menghadapi permasalahan gizi selama bertahun-tahun. Berdasarkan data Riskesdas 2020 menunjukkan bahwa prevalensi kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil sebesar 9,7%. Gizi menjadi salah satu ukuran keberhasilan perbaikan status kesehatan masyarakat dan merupakan tujuan utama Pembangunan kesehatan dimasyarakat.²

Masa kehamilan merupakan masa dimana ibu membutuhkan asupan nutrisi yang bergizi untuk mendukung pertumbuhan janin. Status gizi ibu hamil merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Status gizi ibu hamil yang kurang akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang dapat menyebabkan masalah gizi pada ibu hamil. Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan cara penilaian pelayanan antenatal yang dapat dilakukan yaitu penelitian status gizi secara langsung (antropometri gizi, biokimia, penilaian klinis, dan biofisik) secara tidak langsung (survey konsumsi makanan, survey vital dan ekologi). Tetapi saat pelayanan antenatal ini asuhan keperawatan yang dapat dilakukan yaitu penilaian status gizi secara langsung (antropometri gizi) yaitu dengan mengukur tinggi badan, menimbang berat badan, mengukur lingkaran lengan atas, dan kadar hemoglobin. Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) bertujuan untuk mengetahui ibu hamil memiliki risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) ambang batas LiLA dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm, apabila <23,5 cm artinya ibu hamil tersebut mempunyai status gizi yang buruk dan jika $\geq 23,5$ cm artinya ibu hamil tersebut berstatus gizi baik.³

KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain adalah: berat badan ibu tidak bertambah secara normal, anemia, pendarahan, dan terkena penyakit infeksi. Sedangkan Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sebelum waktunya (prematuur), persalinan sulit dan lama, pendarahan setelah

persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. Selain itu, KEK ibu hamil juga dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, Anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan bayi berat lahir rendah (BBLR), bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan.¹

Penelitian Rizkah dan Mahmudiono tahun 2017 menyebutkan bahwa 77,7% ibu hamil yang mengalami KEK adalah primigravida dan terdapat hubungan yang signifikan antara primigravida dengan kejadian KEK diakibatkan oleh pengalaman ibu primigravida yang belum mempunyai pengalaman kehamilan sebelumnya.⁴ Penelitian Restu tahun 2016 menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara KEK pada ibu hamil dengan kejadian BBLR.³

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer *et al.*, 2014) Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif (*n.d.*). Hubungan tersebut salah satunya dengan dukungan emosional dalam bentuk dorongan, pujian, kepastian, mendengarkan keluhan perempuan dan menyertai perempuan telah diakui sebagai komponen kunci perawatan intrapartum. Dukungan bidan tersebut mengarah pada pelayanan yang berpusat pada perempuan.⁵

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan CoC pada ibu hamil dengan KEK yaitu serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana di Puskesmas Tanjungsari Gunungkidul.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memahami dan melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III usia > 36 minggu, ibu bersalin, ibu nifas, BBL, dan pelaksanaan Keluarga Berencana (KB) secara berkesinambungan atau *Continuity of Care*. Dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi dengan pendekatan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, menentukan interpretasi data dasar, diagnosa potensial, antisipasi tindakan segera, merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi tindakan pada ibu hamil dengan KEK.
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, menentukan interpretasi data dasar, diagnosa potensial, antisipasi tindakan segera, merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi tindakan pada ibu bersalin.
- c. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, menentukan interpretasi data dasar, diagnosa potensial, antisipasi tindakan segera, merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi tindakan pada bayi baru lahir dan neonatus.
- d. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, menentukan interpretasi data dasar, diagnosa potensial, antisipasi tindakan segera, merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi tindakan pada ibu nifas dan keluarga berencana..

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan dan sasaran pelayanan bidan meliputi kehamilan trimester I, II, III, masa Persalinan, masa nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), Neonatus, Anak Balita, kesehatan reproduksi dan KB. Pada Asuhan CoC ini dibatasi hanya asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, masa persalinan, masa nifas, BBL dan Keluarga Berencana (KB), secara *Continuity of Care*.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan manajemen kasus dan memberikan asuhan kebidanan pada ibu secara continuity of care dalam masa hamil, bersalin, nifas, dan KB

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu/keluarga Ny E di Dusun Jambu Hargosari

Mendapat pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

b. Bagi Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Meningkatkan pengetahuan tentang standar pelayanan kebidanan dan dapat memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, khususnya pada ibu hamil dengan KEK

c. Bagi Bidan di Puskesmas Tanjungsari

Dapat memberikan informasi tambahan dalam penerapan asuhan kepada ibu untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya pada ibu hamil dengan KEK.