

## **BAB I PENDAULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang membutuhkan kondisi kesehatan dan status gizi yang optimal untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Salah satu masalah gizi yang masih sering ditemukan pada ibu hamil di Indonesia adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK merupakan kondisi kekurangan asupan energi dan protein dalam waktu lama yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi pada ibu maupun janin, seperti anemia, persalinan prematur, perdarahan, bayi berat lahir rendah (BBLR), hingga meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, KEK pada ibu hamil menjadi salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius melalui pelayanan antenatal dan asuhan kebidanan berkesinambungan.<sup>1</sup>

Kementerian Kesehatan RI juga menyebutkan bahwa ibu hamil dengan KEK memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan seperti anemia, perdarahan, persalinan prematur, melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), hingga meningkatkan risiko stunting pada anak. Oleh karena itu, pemerintah melakukan intervensi berupa pemberian makanan tambahan (PMT), edukasi gizi, dan pemantauan antenatal secara rutin untuk memperbaiki status gizi ibu hamil.<sup>1</sup>

Di Indonesia, prevalensi KEK pada ibu hamil masih cukup tinggi. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi KEK pada ibu hamil mencapai 16,9% berdasarkan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Angka tersebut masih

berada di atas target nasional sehingga menunjukkan bahwa masalah gizi pada ibu hamil masih menjadi tantangan dalam upaya peningkatan kesehatan maternal di Indonesia.<sup>2</sup>

Menurut *World Health Organization* (WHO), malnutrisi pada ibu hamil atau maternal undernutrition merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi kesehatan maternal dan neonatal. WHO menjelaskan bahwa ibu hamil dengan status gizi kurang memiliki risiko lebih tinggi mengalami

komplikasi selama kehamilan dan persalinan, termasuk meningkatnya risiko kematian ibu, kelahiran prematur, serta bayi lahir dengan berat badan rendah. WHO juga menekankan pentingnya pemenuhan nutrisi selama kehamilan untuk mendukung pertumbuhan janin dan mencegah komplikasi maternal maupun neonatal.<sup>3</sup>

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) juga masih menghadapi permasalahan KEK pada ibu hamil. Berdasarkan beberapa penelitian di wilayah DIY, kejadian KEK pada ibu hamil mengalami peningkatan dan Kabupaten Sleman menjadi salah satu wilayah dengan angka kejadian tertinggi di DIY. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menyatakan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil sesuai indikator pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm sebesar 16,9%.<sup>2</sup>

Data dari Kesehatan Keluarga (KESGA) DIY menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Kabupaten Sleman pada tahun 2025 masih cukup tinggi. Tercatat sebanyak 1.233 ibu hamil mengalami KEK dari total 11.160 ibu hamil yang ada di Kabupaten Sleman. Data tersebut menunjukkan bahwa masalah KEK pada ibu hamil masih menjadi perhatian dalam upaya peningkatan kesehatan maternal karena dapat meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan, persalinan, hingga masa nifas. Oleh karena itu, diperlukan upaya pemantauan dan penanganan secara berkesinambungan melalui pelayanan antenatal dan asuhan

kebidanan komprehensif untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi.<sup>4</sup>

Sedangkan di Puskesmas Tempel tahun 2025 masih ditemukan cukup tinggi. Tercatat sebanyak 47 ibu hamil mengalami KEK dari total 303 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan. Data tersebut menunjukkan bahwa masalah status gizi pada ibu hamil masih menjadi perhatian karena KEK dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas, maupun terhadap kondisi bayi yang dilahirkan. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan dan penatalaksanaan yang optimal

melalui asuhan kebidanan berkesinambungan guna mendukung kesehatan ibu dan janin serta mencegah terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun bayi.<sup>4</sup>

*Continuity of care* merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Perempuan yang mendapat pelayanan berkesinambungan oleh bidan melaporkan kepuasan lebih tinggi terkait informasi, saran, penjelasan, tempat persalinan, persiapan persalinan, pilihan untuk menghilangkan rasa sakit dan pengawasan oleh bidan. Penelitian di Denmark memiliki kesamaan hasil penelitian bahwa dengan *Continuity of care* mendapatkan pengalaman yang membaik, mengurangi morbiditas maternal, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan, meningkatkan jumlah persalinan normal dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan dengan tindakan. Hasil yang signifikan secara *continuity of care* secara women center meliputi dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, perhatian terhadap psikologis, kebutuhan dan harapan pada saat akan melahirkan, informasi dan menghargai perempuan.<sup>5</sup>

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Berkesinambungan Pada Ny.AS Usia 27 Tahun G2P1AB0AH1 Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Puskesmas Tempel 1”. Asuhan ini diberikan kepada Ny. AS mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan keluarga berencana sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu menjelaskan dan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau Continuity of Care (COC) pada ibu hamil di masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuahnya.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian kasus pada Ny. AS dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas, dan keluarga berencana secara Continuity of Care (COC).
- b. Mahasiswa dapat melakukan identifikasi diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, masalah kebidanan, masalah potensial, serta menentukan kebutuhan segera berdasarkan kasus pada Ny. AS dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas, dan keluarga berencana secara Continuity of Care (COC).
- c. Mahasiswa dapat menentukan penyusunan rencana asuhan kebidanan berdasarkan analisa kebidanan, diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, dan masalah kebidanan yang telah ditetapkan pada kasus Ny. AS dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas, dan keluarga berencana secara Continuity of Care (COC).
- d. Mahasiswa dapat melakukan asuhan kebidanan berdasarkan rencana asuhan yang telah disusun pada kasus Ny. AS dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas, dan keluarga berencana secara Continuity of Care (COC).
- e. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi berdasarkan penatalaksanaan yang telah dilakukan pada kasus Ny. AS dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas, dan keluarga berencana secara Continuity of Care (COC).
- f. Mahasiswa dapat melakukan pendokumentasian kasus pada Ny. AS dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas, dan keluarga berencana secara Continuity of Care (COC).

## C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan yang berfokus pada masalah kesehatan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung, sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan. Menambah wawasan dalam menerapkan asuhan kebidanan secara langsung dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta**

Dapat memahami teori, memperdalam ilmu, dan menerapkan asuhan yang akan diberikan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

###### **b. Bagi Bidan Puskesmas Tempel 1**

Dapat dijadikan bahan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB berupa pemberian pendidikan kesehatan, upaya skrining dan asuhan secara berkelanjutan/ berkesinambungan.

###### **c. Bagi Pasien**

Meningkatkan kepuasan masyarakat pada pelayanan kebidanan dalam program asuhan kebidanan berkesinambungan dan dapat dijadikan sebagai informasi serta meningkatkan pengetahuan klien tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.