

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses alamiah yang terjadi pada semua wanita (Dartiwen & Nurhayati, 2019). Pada saat kehamilan ibu memerlukan gizi seimbang untuk melahirkan bayi yang sehat. Status gizi yang baik diperoleh dari asupan gizi yang seimbang, cukup, dan sesuai dengan kebutuhan. Saat hamil seorang ibu memerlukan gizi yang seimbang lebih banyak dari pada yang diperlukan pada saat sebelum hamil (Kemenkes RI, 2014).

Status gizi ibu hamil sangat berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan janin. Kesalahan pemberian gizi selama kehamilan akan memberikan efek atau komplikasi bagi ibu maupun janin (Nurchahyo, 2011). Salah satu masalah dalam pemberian gizi yang dialami ibu hamil adalah kelebihan berat badan (Obesitas). Kelebihan berat badan berhubungan nyata dengan konsumsi makanan dan minuman manis, tingkat kecukupan energi, asupan karbohidrat, asupan protein, dan asupan lemak (Diana, Yuliana, Yasmin, & Hardinsyah, 2013). Dampak yang terjadi akibat dari kelebihan berat badan yaitu Obesitas. Obesitas merupakan suatu keadaan terjadinya penimbunan jaringan lemak pada tubuh secara berlebihan (Norlita & Safitri, 2019). Obesitas pada kehamilan menjadi masalah kesehatan dapat meningkatkan mobilitas bagi ibu dan bayi. Hal ini disebabkan akibat asupan gizi yang salah sebelum prekonsepsi maupun selama kehamilan (Ekwendi et al., 2016).

Dampak pada ibu hamil yang mengalami obesitas ($IMT >29 \text{ kg/m}^2$) dapat terjadi beberapa komplikasi yaitu Diabetes karena *human chorionic gonadotropine* (HCG) akan mengubah sebagian besar lemak dalam tubuh menjadi glukosa (Norlita & Safitri, 2019), hipertensi karena kegemukan yang membuat beban jantung terlalu berat dan tekanan pada pembuluh meningkat akibat timbunan lemak, makrosomia karena lipase plasenta metabolisme triglesirida di darah ibu dan menyalurkan asam lemak bebas

sebagai nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga kadar trigliserida yang meningkat mengakibatkan pertumbuhan janin yang berlebihan (Melani, 2016), dan persalinan seksio sesarea (Ekwendi et al., 2016).

Upaya yang dilakukan untuk mendeteksi adanya komplikasi pada kehamilan pemerintah mengadakan program melakukan pelayanan kesehatan ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu) dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 25 minggu sampai menjelang persalinan). Standar pelayanan tersebut dianjurkan guna untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin dari deteksi dini faktor resiko, pencegahan, dan penanganan komplikasi dini pada kehamilan (Kemenkes, 2018).

Penilaian kesehatan ibu hamil dapat dilihat dari kunjungan lengkap K4. K4 merupakan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal telah sesuai dengan standarnya minimal 4 kali pada masa kehamilan. Menurut Kemenkes (2018) jumlah Cakupan kunjungan K4 di Indonesia sebesar 88,03%, sehingga telah mencapai dari target yang diharapkan yaitu sebesar 78%. Kemudian Cakupan kunjungan K4 di wilayah DIY sebesar 90,85%, cakupan tertinggi di wilayah DIY berada di kabupaten Sleman yaitu 94,01% dan cakupan tertinggi kedua berada di kabupaten Bantul yaitu 92,09% (Dinkes Bantul, 2018). Meskipun kabupaten bantul berada di urutan tertinggi kedua namun pencapaian tersebut belum mencapai target yang diharapkan yaitu 95% (Dinkes Bantul, 2019). Dari hasil yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa cakupan kunjungan K4 perlu ditingkatkan untuk mencapai pelayanan kesehatan ibu yang komprehensif dan berkualitas (Kemenkes, 2019).

Upaya pemerintah dalam mengatasi permasalahan guna meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara berkesinambungan yaitu dengan mengadakan program COC (*continuity of care*). COC (*continuity of care*) merupakan paradigma baru dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak

dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Peran diadakannya COC (*continuity of care*) untuk mendeteksi dini terjadinya komplikasi pada kehamilan, memperlancar pada proses persalinan, mencegah komplikasi pada masa nifas dan bayi baru lahir (Kemenkes, 2014). Upaya untuk mencegah terjadi komplikasi diberikan asuhan kehamilan minimal 4 kali ANC (*Antenatal Care*) selama kehamilan, diberikan asuhan kala I-IV pada masa persalinan, diberikan asuhan KF (Kunjungan Nifas) I-3, dan diberikan asuhan KN (Kunjungan Neonatus) I-3 (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan asuhan berkesinambungan tersebut, pada tanggal 31 Desember 2019 dilakukan studi pendahuluan di PMB Appi Ammelia Desa Bangunjiwo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul. PMB Appi Ammelia adalah salah satu PMB yang memberikan pelayanan ANC, INC, PNC, dan KB. Setiap ibu hamil yang melakukan pemeriksaan pertama kali dilakukan pengkajian dengan lengkap, dengan dilakukan pemeriksaan ini dapat mendeteksi dini adanya faktor –faktor resiko pada ibu hamil. Salah satu ibu hamil di PMB Appi Amelia Bantul yang mengalami obesitas dari hasil yang diperoleh dari pengkajian pemeriksaan berat badan dan tinggi badan ibu dengan menghitung IMT didapat hasil bahwa ibu tergolong dalam obesitas.

Dari uraian di atas, penulis membuat study kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. R Umur 29 Tahun Multigravida di PMB Appi Ammelia Desa Bangunjiwo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul” untuk membantu pemerintah dalam mewujudkan perencanaan dan meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Cara Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. R umur 29 Tahun Multipara secara Berkesinambungan di PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. R umur 29 tahun di PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil pada Ny. R umur 29 tahun G2P1A0 di PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. R umur 29 tahun G2P1A0 di PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan.
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan keluarga berencana Ny. R umur 29 tahun G2P1A0 PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan.
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada Neonatus Ny. R umur 29 tahun G2P1A0 di PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat Teriotis

Hasil laporan tugas akhir ini dapat menjadi pertimbangan masukan untuk perkembangan ilmu dan penerapan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi klien khususnya Ny. R

Klien bisa mendapatkan asuhan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana secara berkesinambungan.

b. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di PMB Appi Ammelia

Sebagai masukan atau motivasi khususnya untuk memantau atau mendeteksi secara dini kondisi ibu hamil melalui ANC terpadu dan mengikut sertakan masyarakat agar lebih paham mengenai asuhan yang diberikan.

c. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka untuk menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman, khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana secara berkesinambungan.

d. Bagi Institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Sebagai tolak ukur dan bahan ajar selanjutnya mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan terutama untuk mengetahui adanya perbedaan atau tidak antara teori yang diberikan dengan pelaksanaan yang dilakukan.