

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018). Hipertensi merupakan salah satu masalah medis yang sering muncul selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi pada 2-3% kehamilan (Dewi, 2012). Hipertensi dalam kehamilan yaitu tekanan darah yang lebih dari 140/90 mmHg disebabkan karena kehamilan itu sendiri, memiliki potensi yang menyebabkan gangguan serius pada kehamilan (Rukiyah, 2010). Ada beberapa jenis hipertensi dalam kehamilan yaitu hipertensi kronik, preeklampsia-eklampsia, hipertensi gestasional. Hipertensi ini bisa disebabkan oleh factor obesitas, keturunan, stress, pola makan yang salah. Obesitas merupakan ancaman yang cukup serius bagi ibu hamil, tidak hanya pada masa kehamilan, ibu yang memiliki kelebihan berat badan, kemungkinan akan mengalami masalah ketika persalinan dan pasca persalinan. (Kerrigan dalam (Norlita & Safitri, 2019)).

Menurut survey demografi kesehatan Indonesia tahun 2017, menyajikan tentang gangguan atau komplikasi kehamilan yang dialami oleh wanita 15-49 tahun, delapan dari sepuluh (81%) wanita tidak mengalami komplikasi selama hamil. Di antara wanita yang mengalami komplikasi kehamilan 8% wanita mengalami keluhan kehamilan hipertensi. Bahaya hipertensi pada kehamilan dapat menyebabkan morbiditas/kesakitan pada ibu (termasuk kejang eklamsia, perdarahan otak, edema paru, gagal ginjal akut, dan penggumpalan/pengentalan darah didalam pembuluh darah) serta morbiditas pada janin (termasuk pertumbuhan janin terhambat didalam rahim, kematian janin didalam rahim, solusio plasenta, dan kelahiran prematur) selain itu, hipertensi pada

kehamilan juga masih merupakan sumber utama penyebab kematian pada ibu.

Upaya pemerintah untuk mengatasi dan mencegah hipertensi dalam kehamilan yaitu dengan melakukan antenatal terpadu. Penanganan dan tidak lanjut dari hipertensi yaitu dilakukan penanganan sesuai standar, periksa ulang dalam 2 hari, jika tekanan darah meningkat maka segera dirujuk, jika ada gangguan janin segera dirujuk, konseling gizi, diet makanan untuk hipertensi. Upaya lain untuk mengatasi hipertensi yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi dengan pemberian obat anti hipertensi seperti methyldopa, labetalol, nifedipin, dan hydralazine. Non farmakologi seperti mengubah gaya hidup sehat, tidak terlalu banyak pikiran dapat diberikan aromaterapi lemon.

Selain dengan cara farmakologi maupun non farmakologi asuhan kehamilan dapat dilakukan dengan cara *continuity of care* atau asuhan berkesinambungan. *Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi barulahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. *Continuity of care* bertujuan untuk mencegah dan mendeteksi terjadinya factor resiko atau komplikasi pada ibu (Ningsih, 2017).

Berdasarkan data pada tanggal Januari 2020 studi pendahuluan di Klinik Pratama Kedaton pada keseluruhan tercatat ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC pada tahun 2019 sebanyak 296 pasien, ibu hamil dengan tekanan darah 140-160 mmHg sebanyak 10 pasien, asuhan yang diberikan berupa pemberian konseling nutrisi. Klinik Pratama Kedaton selalu melakukan pemantauan pada ibu hamil yang berisiko maupun tidak berisiko dengan melakukan pelayanan secara berkesinambungan atau *continuity of care* dan memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan.

Penulis menjadikan Ny. D sebagai responden dalam penyusunan laporan tugas akhir. Hasil dari pengkajian pada Ny. D termasuk ibu hamil dengan factor resiko yaitu hipertensi. Berdasarkan latar belakang penulis untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan atau *continuity of care* dengan judul “Ny.D umur 29 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 30 minggu dengan hipertensi dalam kehamilan di Klinik Pratama Kedaton Pleret Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. D dengan hipertensi dalam kehamilan di Klinik Pratama Kedaton Pleret Bantul Yogyakarta

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan pendokumentasian SOAP pada Ny. D di Klinik Kedaton Pleret Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. D umur 29 tahun multipara dengan kehamilan normal di Klinik Kedaton sesuai standar pelayanan kebidanan
- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. D umur 29 tahun multipara di Klinik Kedaton sesuai standar pelayanan kebidanan
- c. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny, D umur 29 tahun multipara di Klinik Kedaton sesuai standar pelayanan kebidanan

- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayiNy. D umur 29 tahun multipara di Klinik Kedaton sesuai standar pelayanan kebidanan
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. D umur 29 tahun multipara di Klinik Kedaton sesuai standar pelayanan kebidanan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi serta untuk wawasan dalam melakukan study kasus

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi bidan

Diharapkan dapat sebagai masukan atau referensi bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana

b. Bagi klien

Klien mendapat asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan keluarga berencana

c. Bagi institusi

Dapat memberikan pemahaman bagi mahasiswa tentang asuhan kebidanan berkesinambungan atau *continuity of care*

d. Bagi penulis

Menambah pengetahuan, wawasan, dan meningkatkan pengalaman tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan keluarga berencana