BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan sebagai fertilisasi atau penyatuan antara spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Jika dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam 40 minggu atau 9 bulan 7 hari. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester yaitu trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua berlangsung selama 15 (minggu ke-13 sampai minggu ke-27), dan trimester ketiga berlangsung 13 minggu (minggu ke-28 sampai minggu ke-40) (Hajia et al., 2017). Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung (Kesehatan, dkk., 2021).

Salah satu kehamilan yang berisiko tinggi yaitu tekanan darah tinggi. Hipertensi gestasional dapat dibagi menjadi preeklampsia/ eklampsia, hipertensi kronis pada kehamilan, hipertensi kronis dengan pre-eklampsia, dan hipertensi gestational. Pengobatan hipertensi pada kehamilan dengan penggunaan obat antihipertensi untuk mengobati hipertensi gestasional tidak mengurangi atau meningkatkan risiko kematian ibu, proteinuria, efek samping, operasi caesar, kematian neonatal, kelahiran prematur atau bayi lahir kecil. Penyakit kardiovaskular sering dikaitkan dengan gaya hidup (merokok, aktivitas fisik, perilaku diet tidak sehat, dan stress) dan beberapa faktor risiko lain seperti hipertensi, dislipidemia, obesitas, usia lanjut, riwayat penyakit kardiovaskular pada keluarga, dan disfungsi endotel. Kesesuaian beberapa faktor risiko dapat meningkatkan risiko kardiovaskular (Alatas, dkk., 2019).

Obesitas adalah keadaan ketidakseimbangan antara berat badan dan tinggi badan akibat kelebihan jaringan adiposa di dalam tubuh. Yang dapat dinilai dari indeks massa tubuh (IMT) yang diklarifikasikan oleh World Health Organization (2019), mengklasifikasikan ini sebagai BMI > 30 kg/m^2. Hal ini biasanya terjadi pada kehamilan terutama kehamilan yang diatas 35 tahun.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Sehingga hal ini dapat menyebabkan risiko tinggi obstetri karena dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. Kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi dari ibu hamil dengan obesitas pada kehamilan adalah peningkatan risiko hipertensi, diabetes gestasional, abortus spontan dan perdarahan postpartum. Pada janin dapat meningkatkan risiko komplikasi intrapartum seperti kelahiran mati antenatal, distosia bahu, makrosomia dan cacat janin seperti cacat tabung saraf, spina bifida, penyakit jantung bawaan dan omphalocele. Makrosomia adalah suatu keadaan dimana bayi lahir dengan ukuran yang lebih besar atau beratnya >4000 gram, yang merupakan salah satu komplikasi persalinan yang menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas pada kehamilan karena menyebabkan banyak penyulit dalam persalinan (Natalia, dkk., 2020).

Ketidaknyamanan ibu hamil pada Trimester III, meliputi peningkatan Frekuensi buang air kecil, nyeri punggung atas dan bawah, hiperventilasi dan sesak nafas, edema dependen, mulas, kram kaki, sembelit, kesemutan, dan insomnia. Persentase ketidaknyamanan yang muncul pada ibu hamil seperti kaki bengkak 20%, kram kaki 10%, sesak nafas 60%, sakit kepala 20%, dan nyeri punggung 70%. Salah satu bentuk olahraga yang dapat membantu ibu hamil mendapatkan kekuatan yang baik untuk memperlancar proses persalinan dan mengurangi ketidaknyamanan fisik adalah yoga antenatal (Wulandari & Wantini, 2021).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) terdaftar dengan rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 untuk memastikan dan mendukung pelaksanaannya, berbagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien disediakan oleh program tersebut, yaitu penerapan pendekatan pelayanan berkelanjutan COC *(Continuity Of Care*). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa model asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan (COC) merupakan sebuah contoh praktik terbaik, yang memungkinkan siswa bidan mengembangkan keterampilan bekerja secara kemitraan dan lebih percaya diri saat mereka mengalami model asuhan dengan mengikuti perempuan selama hamil-

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

bersalin-nifas (Hardiningsih dan Yunita, 2020). Bidan wajib memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan mulai dari *Antenatal Care* (ANC), *Intranatal Care* (INC), asuhan setelah persalinan (postpartum), perawatan pada bayi baru lahir, dan Pelayanan KB (Keluarga Berencana) yang berkualitas. Asuhan yang sudah diberikan diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan pada ibu dan bayi (Agustina & Sumiatun, 2017) dan untuk dampak jika COC tidak dilakukan banyak terjadi komplikasi akibat tidak adanya pemantauan dari tenaga medis (kesehatan). Untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak melalui pelayanan kesehatan, pemerintah luncurkan skema pelayanan kesehatan ibu kehamilan, persalinan dan nifas. Memberikan setidaknya layanan perawatan masa hamil, yaitu sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga, pelayanan kesehatan ibu inpartu harus dilakukan di fasilitas kesehatan dan dilakukan sesuai standar pelayanan persalinan normal (APN) dan pelayanan kesehatan ibu nifas setidaknya 3 kali dalam 6 jam - 3 hari pascapersalinan, sekali 4 hari - 28 hari pascapersalinan, setiap 29 hari sekali - 42 hari pascasalin (Kemenkes, 2014). Dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, selain memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang standar layanan kebidanan yang berlaku serta memberikan terapi komplementer dalam kebidanan, seperti pemberian jamu teknik pijat selama kehamilan, persalinan dan nifas, dan pijat bayi sesuai usia (Ayuningtyas, 2019).

Pada saat melakukan studi pendahuluan di PMB Tutik Purwani Sleman Yogyakarta, penulis menemukan pasien Ny. P dengan BB 90 kg, TB 159 cm dengan kenaikan selama kehamilan 5 kg/m^2, hasil BMI >30 kg/m^2 pada kehamilan dengan usia kehamilan 36 minggu 5 hari jika tidak teratasi risiko yang terjadi komplikasi seperti hipertensi, diabetes gestasional dan di akhir kehamilan dengan obesitas dapat meningkatkan risiko persalinan dengan SC. Jadi, penulis tertarik untuk mengambil kasus Laporan Tugas Akhir berjudul "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. P umur 27 tahun Multipara di PMB Tutik Purwani Sleman Yogyakarta" dengan masalah obesitas dan ketidaknyamanan pada masa kehamilan TM III yaitu pembengkakan pada

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

kaki dan pegal pada punggung dari kasus tersebut sehingga perlunya dilakukan upaya pendampingan dengan melakukan Asuhan COC.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil Latar Belakang tersebut, penulis merumuskan masalah yang akan diteliti "Bagaimanakah Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. P Umur 27 Tahun Multipara di PMB Tutik Purwani Sleman Kota Yogyakarta ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. P umur 27 tahun Multipara di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Tutik Purwani Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan dengan pendekatan manajemen kebidanan serta pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

   a. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. P umur 27 tahun multipara di PMB Tutik Purwani Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan metode dokumentasi SOAP.

   b. Memberikan asuhan kebidanan Bersalin pada Ny. P umur 27 tahun multipara di PMB Tutik Purwani Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan metode dokumentasi SOAP.

   c. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny. P umur 27 tahun multipara di PMB Tutik Purwani Sleman Yogyakarta

   d. Memberikan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir Ny. P umur 27 tahun multipara di PMB Tutik Purwani Sleman Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan metode dokumentasi SOAP.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

D. Manfaat

1. Bagi tenaga kesehatan

   Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di PMB Tutik Purwani dapat meningkatkan status gizi pada ibu hamil khususnya obesitas dengan membuat kelas ibu hamil.

2. Bagi mahasiswa

   Dapat menambah pengalaman dalam menangani kasus obesitas dengan mendampingi klien secara komprehensif

3. Bagi Perpustakaan

   Dapat dijadikan sebagai acuan untuk referensi menyiapkan buku pembelajaran dengan obesitas pada ibu hamil khususnya untuk mahasiswa di Fakultas kesehatan Program studi kebidanan (D-3), Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

2. Bagi pasien

   Dapat meningkatkan status gizi seimbang dengan obesitas

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA