

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang dialami oleh seorang ibu, dan merupakan ciri khas tertentu dalam setiap perkembangannya. Pada umumnya kehamilan berjalan dengan normal tanpa ada penyulit namun dapat terjadi komplikasi akibat perubahan anatomis dan fisiologis dalam tubuh ibu. Masalah komplikasi menjadi faktor risiko kematian ibu sehingga diperlukan upaya untuk menyelamatkan ibu dan anak (Balitbang Kemenkes RI, 2013).

Komplikasi kebidanan yang disebut diatas adalah kesakitan yang dialami ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular yang dapat mengancam kesehatan ibu dan atau janinnya. Pencegahan dan penanganan komplikasi kebidanan yaitu pelayanan kepada ibu dengan komplikasi kebidanan untuk mendapatkan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Komplikasi yang dimaksud adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus (Kemenkes RI, 2014).

Salah satu faktor yang dapat menjadikan komplikasi tersebut adalah obesitas pada ibu hamil. Obesitas didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana indeks masa tubuh (IMT) $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ (Ariani, 2017). Obesitas pada kehamilan

meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti diabetes gestasional, hipertensi, preeklamsi, makrosomia pada Bayi Baru Lahir (BBL) yang dapat menyebabkan bayi mengalami fraktur klavikula akibat distosia bahu, dan persalinan preterm (Ekwendi dkk, 2016). Juga meningkatkan risiko atonia uteri yang disebabkan overdistensi uteri (Leveno, 2009).

Obesitas pada akhir masa kehamilan juga meningkatkan risiko persalinan dengan *Sectio Caesarea* (SC). Hal ini terbukti dari penelitian yang dilakukan oleh Ekwendi dkk (2016) dari 926 ibu hamil dengan obesitas yang melahirkan dengan SC sebanyak 50,22%. Ibu hamil dengan obesitas tipe III atau IMT >40 jumlah presentase menjadi 69,39%, dan ibu hamil yang memiliki berat badan >85 kg di akhir kehamilan jumlah persalinan SC mencapai 63,59%. Tindakan SC dilakukan karena ibu hamil dengan obesitas cenderung memiliki komplikasi seperti preeklamsi, eklamsi, gawat janin, dan sebagainya. Hal ini dinilai akibat dari kurangnya konseling prakonsepsi mengenai gizi pada wanita sehingga prevalensi obesitas pada ibu hamil menjadi tinggi.

Langkah preventif dari program pemerintah adalah ANC Terpadu berupa memberikan pelayanan dan konseling kesehatan termasuk gizi agar kehamilan berlangsung sehat sehingga penambahan BB ibu terkendali juga melibatkan ibu dan keluarganya terutama suami dalam menjaga kesehatan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit/komplikasi kesakitan yang kemungkinan dialami oleh ibu hamil, melahirkan, nifas, dan pada BBL (Kemenkes, 2010). Ibu hamil yang mengalami obesitas sejak sebelum masa kehamilan sebaiknya mendapatkan

penanganan dengan penyuluhan tentang pola nutrisi, diet intensif, pemantauan Gula Darah Sewaktu (GDS), dan Tekanan darah secara rutin. Selain itu pemantauan pertumbuhan janin melalui USG, pemantauan DJJ setiap ANC, dan pemantauan gerakan janin oleh ibu harus terus rutin dilakukan (Cunningham dkk, 2013).

Dalam filosofi asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) karena sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan yang sama sehingga ibu merasa nyaman juga terbuka karena telah mengenali pemberi asuhan (Marmi, 2014). Setiap ibu hamil berhak mendapatkan pendampingan agar mendapatkan pelayanan yang terbaik selama masa kehamilan, nifas, dan dalam memilih alat kontrasepsi yang sesuai juga untuk mencegah terjadinya komplikasi sedini mungkin pada ibu dan janinnya.

Studi Kasus yang dilakukan oleh Melani (2016) di Semarang jumlah kasus kelahiran Berat Bayi Lahir Besar (BBLB) tercatat 84 kasus di tahun 2012 dan 45 kasus ditahun 2015 yang akhirnya menambah jumlah persalinan melalui SC. Sedangkan Kasus BBLB di PMB Nurjanah sendiri terakhir pada tahun 2010 sebanyak 1 bayi menyebabkan terjadinya distosia bahu dan perdarahan pada ibu akibat retensio sisa plasenta. Untuk kasus obesitas pada ibu hamil terjadi pada tahun 2016 berakibat pada terjadinya perdarahan. Asuhan yang diberikan bagi ibu hamil dengan obesitas di PMB Nurjanah adalah konseling tentang gizi dan rujukan jika diperlukan.

Selain kehamilan fase yang dapat menjadi acuan kesehatan ibu dan anak adalah proses persalinan. Persalinan normal adalah pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan dan sanggup hidup di luar kandungan melalui jalan lahir yang ditandai dengan pembukaan serviks sampai kelahiran plasenta pada umur kehamilan 37-42 minggu, lahir spontan, dan berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi pada ibu maupun janin (Ari & Nugraheny, 2010; Nurasiah, 2014).

Persalinan normal dapat berlangsung apabila tidak terdapat patologi yang menyertai persalinan tersebut. Salah satu indikasi yang dapat menjadi penyulit persalinan adalah Disproporsi Kepala Panggul (DKP). Risiko DKP pada persalinan adalah meningkatnya angka kesakitan bagi ibu akibat persalinan secara SC, vakum/ forcep, perdarahan postpartum oleh atonia uteri dan laserasi, dan perlukaan pada jalan lahir akibat tindakan episiotomi. Bagi janin adalah trauma akibat komplikasi susunan syaraf pusat, fraktur tulang tengkorak, kerusakan syaraf perifer, fraktur humerus dan klavikula, dan asfiksia berat hingga tingginya angka mortalitas (Oxorn & Forte, 2010).

Sebagai acuan pelayanan kepada ibu hamil berkesinambungan penulis tertarik untuk melakukan asuhan pada Ny M yang berumur 22 tahun Primipara di PMB Nurjanah, Ngaglik, Sleman meliputi asuhan kehamilan, Persalinan, Masa Nifas dari KF 1 sampai KF III, juga asuhan yang akan diberikan pada BBL. Faktor lain yang ingin penulis ketahui adalah bagaimana penatalaksanaan dari ibu yang mengalami obesitas dan bagaimana proses

persalinan dengan indikasi DKP dapat berlangsung sesuai penatalaksanaan yang tepat. Sehingga resiko kesakitan pada Ibu dan atau BBL dapat dicegah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah Peranan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang Dilakukan pada Ny.M Primipara secara berkelanjutan di PMB Nurjanah Ngaglik, Sleman ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny.M Umur 22 Tahun Primipara di PMB Nurjanah Ngaglik, Sleman.

2. Tujuan khusus

- a. Dilakukan asuhan berkesinambungan selama masa kehamilan pada Ny M primipara di PMB Nurjanah Ngaglik, Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Dilakukan asuhan berkesinambungan selama masa persalinan pada Ny M primipara di PMB Nurjanah Ngaglik, Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Dilakukan asuhan berkesinambungan selama masa bayi baru lahir pada Bayi Ny M primipara di PMB Nurjanah Ngaglik, Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan.

- d. Dilakukan asuhan berkesinambungan selama masa nifas pada Ny M primipara di PMB Nurjanah Ngaglik, Sleman sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini adalah:

1. Manfaat Bagi Klien Khususnya Ny. M

Klien mendapatkan asuhan berkesinambungan sehingga dapat mencegah tanda bahaya dan risiko selama masa hamil, bersalin, nifas, dan pada BBL.

2. Manfaat Bagi PMB Nurjanah Ngaglik Sleman

Menjadi bahan masukan untuk meningkatkan manajemen kebidanan yang ada di PMB Nurjanah terkait asuhan berkesinambungan pada masa kehamilan, bersalin, nifas, dan BBL.

3. Manfaat bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan di PMB Nurjanah Ngaglik

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas (*Continuum of care*).

4. Manfaat Bagi Mahasiswa Stikes A. Yani Yogyakarta Khususnya Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan berkesinambungan selanjutnya.

5. Manfaat bagi Penulis

Sebagai aplikasi teori yang telah didapatkan selama perkuliahan di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, dan dapat menambah wawasan bagaimana penatalaksanaan Asuhan Berkesinambungan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA