

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan pribadi setiap individu.<sup>1</sup> Asuhan kebidanan berkesinambungan dilakukan untuk memberikan pelayanan yang sama terhadap perempuan di semua kategori (tergolong kategori tinggi maupun rendah). Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif.<sup>2</sup> Hubungan tersebut salah satunya dengan dukungan emosional dalam bentuk dorongan, pujian kepastian, mendengarkan keluhan perempuan dan menyertai perempuan telah diakui sebagai komponen kunci perawatan intrapartum. Dukungan bidan tersebut mengarah pada pelayanan yang berpusat pada perempuan.<sup>1</sup>

Kebijakan asuhan maternitas didasarkan pada komitmen terhadap pelayanan yang berfokus pada perempuan untuk memastikan perempuan mengetahui pelayanan apa saja terkait kehamilan dan menerima pelayanan tersebut. Kebijakan tersebut dilakukan dengan bertanggung jawab dan mengalokasikan perawatan yang sesuai, aman dan efektif berdasarkan identifikasi kebutuhan dan keadaan individu masing-masing.<sup>1</sup>

Seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, berdampak pada meningkatnya kebutuhan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan dengan indikator keberhasilan menurunnya AKI dan AKB. Mutu pelayanan identik dengan bidan yang kompeten. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*continuity of care/COC*). Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal neonatal.

Pemeriksaan ibu pada saat hamil merupakan upaya lain untuk menurunkan angka kematian ibu karena melahirkan. Pemeriksaan pada saat hamil diharapkan mampu mendeteksi secara dini gangguan-gangguan yang terjadi pada kehamilan sehingga mencegah terjadinya komplikasi pada saat kehamilan maupun melahirkan. Upaya kesehatan juga menyoasar pada pelayanan kesehatan ibu dan anak. Kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dapat terlihat dari proporsi persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan serta pemeriksaan pada saat hamil.<sup>3</sup>

*Continuity Of Care* yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. *Continuity Of Care* memiliki tiga jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan.

Keadaan berat badan lebih dan obesitas merupakan salah satu kondisi obstetri berisiko tinggi. Berat badan lebih dan obesitas terbukti berhubungan dengan peningkatan komplikasi dalam kehamilan, seperti peningkatan angka abortus spontan, kelainan kongenital janin, pertumbuhan janin terhambat, gangguan toleransi glukosa dan diabetes gestasional, peningkatan risiko infeksi, tromboemboli, masalah hipertensi dalam kehamilan, bahkan kematian ibu dan janin.

Obesitas dalam kehamilan juga berhubungan dengan peningkatan penggunaan dan pembiayaan fasilitas kesehatan. Akhirnya, anak dari wanita obesitas akan memiliki angka morbiditas, mortalitas. Obesitas mengakibatkan subfertilitas karena peningkatan resistensi insulin seperti halnya dalam sindrom polikistik ovarium. Disregulasi leptin juga menyebabkan kehilangan irama sekresi gonadotropin. Reproduksi yang terganggu memiliki hubungan dengan wanita yang memiliki IMT > 30 kg/m<sup>2</sup>. Obesitas berhubungan dengan peningkatan risiko keguguran pada trimester pertama dan keguguran rekuren.

Obesitas dalam kehamilan merupakan kondisi dengan prevalensi yang terus meningkat, namun sering kali diabaikan. Obesitas dalam kehamilan merupakan kondisi risiko tinggi dalam kehamilan dan dapat meningkatkan kejadian penyakit-penyakit yang lebih berat bagi ibu dan janin. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan dan tata laksana kolaboratif antara dokter umum, bidan, dokter spesialis obstetri dan ginekologi, ahli anestesi, ahli gizi, serta kedokteran olahraga untuk menangani kasus obesitas dalam kehamilan, dimulai dari saat perencanaan kehamilan hingga pasca persalinan.

Ornaghi dkk dalam penelitiannya menemukan bahwa wanita obesitas memiliki peningkatan risiko terjadinya diabetes gestasional (adjusted OR, 3,18; 95% CI, 1,46–6,90), hipotiroidisme (adjusted OR, 2,41; 95% CI, 1,15–5,54), dan superimposed preeklamsia (OR yang disesuaikan, 2,36; 95% CI, 1,20–4,65) dibandingkan dengan wanita dengan BMI normal<sup>20</sup>. Peningkatan berat badan berlebih pada wanita dengan BMI awalnya normal juga dikaitkan dengan superimposed preeklamsia (OR yang disesuaikan, 3,51; 95% CI, 1,16–7,89), sementara peningkatan berat badan berlebih pada wanita yang sebelumnya obesitas dikaitkan dengan peningkatan risiko persalinan sesar (OR yang disesuaikan, 2,96; 95% CI, 1,09–5,81).<sup>21</sup>

Selain itu pasien ini juga mempunyai riwayat penggunaan KB hormonal selama 8 tahun, 3 tahun menggunakan implant dan 5 tahun menggunakan KB suntik 3 bulan, dimana kembali kesuburan dalam penggunaan KB hormonal memerlukan beberapa waktu sekitar 6-13 bulan, sementara akseptor KB Suntik sampai saat ini masih menduduki prioritas paling banyak. Menurut Profil Kesehatan Indonesia, KB aktif di antara PUS tahun 2019 sebesar 62,5%, Sebagian besar peserta KB Aktif memilih suntikan sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan dibanding metode lainnya; KB suntik (63,7%) dan pil (17,0%) sedangkan pengguna KB IUD hanya sebesar 7,4%.<sup>3</sup>

Hasil penelitian Sri wahyuni juga menyebutkan bahwa akseptor yang menggunakan kontrasepsi hormonal dalam waktu >1 tahun memiliki risiko mengalami peningkatan berat badan 4,25 kali lebih besar dibandingkan dengan akseptor dalam waktu <1 tahun.<sup>8</sup>

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada pasien hamil dengan Berat Badan Berlebih, dimana wanita dengan kelebihan berat badan bahkan sampai obesitas memiliki keadaan reproduksi yang tidak menguntungkan. Salah satunya adalah kesulitan untuk hamil, keguguran, kehamilan preterm, dan banyak lagi komplikasi obstetric, medis, dan operasi yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny NA pada masa kehamilan
- b. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny NA pada masa persalinan
- c. Mahasiswa dapat melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada bayi Ny NA pada masa bayi baru lahir
- d. Mahasiswa dapat melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny NA pada masa nifas
- e. Mahasiswa dapat melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny NA pada Keluarga Berencana

## **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) yang berfokus pada masalah kesehatan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

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

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan mempraktikan dalam memberikan asuhan yang berkesinambungan yang meliputi asuhan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, Keluarga Berencana.

#### b. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Diharapkan dapat menambah kepustakaan dan sebagai sumber referensi mahasiswa tentang asuhan kebidanan berkesinambungan serta sebagai dasar untuk memberikan asuhan kebidanan.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Bidan di PMB Suwanti Kulon Progo

Dapat digunakan sebagai bahan referensi terkait asuhan kebidanan berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

#### b. Bagi Pelayanan Kesehatan di PMB Suwanti Kulon Progo

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana berupa pemberian pendidikan kesehatan serta sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

#### c. Bagi Ibu dan Keluarga

Ibu dan Keluarga dapat menjalani kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan pendekatan ibu dan keluarga, sehingga bisa mendapatkan penanganan secara maksimal pada siklus reproduksinya.