

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami perempuan sebagai bagian dari siklus reproduksi. Selama masa kehamilan terjadi berbagai perubahan fisiologis pada tubuh ibu baik perubahan hormonal, metabolisme, hematologi, maupun sistem kardiovaskular untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Meskipun bersifat fisiologis kehamilan tetap memiliki risiko komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu maupun janin apabila tidak dilakukan pemantauan secara optimal.¹

Hipertensi gestasional dan anemia pada kehamilan merupakan dua masalah kesehatan maternal yang masih sering ditemukan dan memiliki hubungan erat terhadap terjadinya komplikasi pada ibu maupun janin.² Hipertensi gestasional adalah peningkatan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg setelah usia kehamilan 20 minggu tanpa disertai proteinuria maupun gangguan organ lain. Kondisi ini dapat berkembang menjadi preeklamsia apabila tidak dilakukan pemantauan secara tepat.³ Sementara itu anemia pada kehamilan merupakan kondisi kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dL yang umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi akibat meningkatnya kebutuhan selama kehamilan.⁴

Secara global sekitar 287.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan pada tahun 2024 dan sebagian besar terjadi di negara berkembang.⁵ Hipertensi dalam kehamilan menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu dengan kontribusi sekitar 14% dari total kematian maternal dan terjadi pada sekitar 5-10% kehamilan di dunia. Di Indonesia, hipertensi dalam kehamilan menjadi salah satu penyebab terbesar kematian ibu dengan proporsi sebesar 26,1%.⁶ Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) proporsi ibu hamil dengan komplikasi kehamilan mencapai 22,8%, sedangkan di Kabupaten Sleman tahun 2023 terdapat 348 kasus hipertensi dalam kehamilan atau sebesar 2,65%.⁷ Di Puskesmas Mlati II juga masih ditemukan ibu hamil dengan hipertensi gestasional sehingga diperlukan pelayanan antenatal yang optimal

melalui pemantauan tekanan darah dan deteksi dini komplikasi untuk mencegah risiko yang lebih berat pada ibu maupun janin.

Selain hipertensi gestasional anemia pada kehamilan juga masih menjadi masalah kesehatan besar di berbagai negara. Secara global prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 41,8% pada tahun 2024. Sedangkan di Indonesia prevalensi anemia pada ibu hamil pada tahun 2024 menunjukkan angka yang masih tinggi yaitu 27,7%.⁸ Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), prevalensi anemia pada ibu hamil tahun 2024 sebesar 12,50%, sedangkan di Kabupaten Sleman prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 34%.⁹ Kondisi tersebut menunjukkan bahwa anemia pada kehamilan masih menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan maternal sehingga diperlukan pemantauan kadar hemoglobin, pemenuhan nutrisi, pemberian tablet tambah darah, serta pelayanan antenatal yang optimal selama kehamilan.⁸

Hipertensi gestasional dan anemia pada kehamilan memiliki kaitan erat karena keduanya dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu maupun janin.¹⁰ Hipertensi gestasional menyebabkan aliran darah ke plasenta menurun sehingga suplai oksigen dan nutrisi janin terganggu, sedangkan anemia menyebabkan kemampuan darah dalam mengangkut oksigen menurun akibat rendahnya kadar hemoglobin.³ Apabila kedua kondisi terjadi bersamaan risiko komplikasi seperti persalinan prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, perdarahan postpartum, hingga kematian maternal dan perinatal menjadi lebih tinggi.¹⁰ Selain itu hipertensi gestasional dapat berkembang menjadi preeklamsia dan eklampsia, sedangkan anemia dapat menyebabkan ibu mudah lelah, lemah, dan meningkatkan risiko infeksi.³

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan komplikasi kehamilan dan meningkatkan kesehatan ibu melalui pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang terpadu. Upaya tersebut dilakukan melalui pelayanan antenatal terpadu sesuai standar 12T, pemberian MMS (*Multiple Micronutrient Supplement*) 180 tablet selama kehamilan, skrining faktor risiko kehamilan, pemantauan tekanan darah dan kadar hemoglobin, program kelas ibu hamil, pelayanan persalinan sesuai standar

Asuhan Persalinan Normal (APN), pelayanan nifas, pelayanan neonatus, serta penguatan sistem rujukan maternal neonatal. Selain itu, pemerintah juga menjalankan program edukasi gizi dan promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi dan pemeriksaan kehamilan secara rutin.¹¹

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan maternal bidan memiliki peran penting sebagai tenaga kesehatan terdepan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil. Bidan berperan dalam melakukan deteksi dini komplikasi, pemantauan tekanan darah dan kadar hemoglobin, pemberian edukasi kesehatan, konseling gizi, pemantauan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, serta memberikan dukungan psikologis kepada ibu hamil. Selain itu, bidan juga berperan dalam mempersiapkan ibu menghadapi persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Peran bidan yang optimal diharapkan mampu mencegah komplikasi serta meningkatkan kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh.¹²

Salah satu bentuk pelayanan kebidanan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan maternal adalah *Continuity of Care* (COC). *Continuity of Care* merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana. Pelayanan ini bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan janin secara terus-menerus, mendeteksi komplikasi secara dini, memberikan edukasi kesehatan, serta memastikan ibu mendapatkan pelayanan yang optimal secara berkelanjutan. Pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional dan anemia ringan, *Continuity of Care* sangat penting dilakukan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut dan memastikan kondisi ibu serta janin tetap terpantau hingga masa postpartum.¹

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik menyusun laporan “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. NAP Usia 21 Tahun G1P0A0AH0 dengan Hipertensi Gestasional dan Anemia Ringan di Puskesmas Mlati II” sebagai bentuk penerapan asuhan kebidanan komprehensif untuk meningkatkan

kesehatan ibu dan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memahami dan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosis, mengidentifikasi masalah potensial, dan menentukan kebutuhan segera berdasarkan data subjektif dan objektif secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa mampu menyusun perencanaan tindakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu melaksanakan dan mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* menggunakan metode SOAP.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan adalah asuhan kebidanan holistik pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan perencanaan KB secara *Continuity of Care*

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengembangan ilmu kebidanan terutama dalam penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional dan anemia ringan. Selain itu, laporan ini dapat digunakan sebagai referensi dalam memahami pelaksanaan manajemen kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Laporan ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa dalam memahami penerapan asuhan kebidanan secara Continuity of Care pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional dan anemia ringan. Selain itu, laporan ini dapat mendukung pengembangan proses pembelajaran yang lebih aplikatif sesuai dengan kondisi praktik di lapangan sehingga mampu meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Mlati II

Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan terutama pada deteksi dini, pemantauan, dan penatalaksanaan ibu hamil dengan hipertensi gestasional dan anemia ringan. Selain itu, bidan diharapkan dapat lebih optimal dalam memberikan edukasi, pemantauan kondisi ibu dan janin, serta pelayanan berkesinambungan untuk mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan hingga masa nifas.

c. Bagi Pasien (Ibu Hamil dengan Hipertensi Gestasional dan Anemia Ringan)

Laporan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin,

pemantauan tekanan darah, kepatuhan konsumsi MMS (*Multiple Micronutrient Supplement*), serta pemenuhan nutrisi selama kehamilan. Selain itu, ibu diharapkan lebih memahami tanda bahaya kehamilan dan termotivasi untuk menjaga kesehatan agar kondisi ibu dan janin tetap optimal.

d. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Laporan ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan keterampilan mahasiswa dalam menerapkan asuhan kebidanan secara langsung pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional dan anemia ringan melalui pendekatan Continuity of Care. Selain itu, mahasiswa diharapkan mampu meningkatkan kemampuan berpikir kritis, pengambilan keputusan, serta pendokumentasian asuhan kebidanan menggunakan metode SOAP.