

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, khususnya kesehatan maternal. AKI menggambarkan jumlah perempuan yang meninggal akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas per 100.000 kelahiran hidup.¹ Tingginya AKI menunjukkan masih adanya permasalahan dalam pelayanan kesehatan ibu, baik dari aspek deteksi dini, penanganan komplikasi, maupun akses pelayanan kesehatan yang berkualitas.² Upaya penurunan AKI menjadi fokus utama pembangunan kesehatan nasional maupun global karena berkaitan erat dengan kualitas hidup perempuan dan generasi mendatang.³

Penyebab kematian ibu terdiri dari penyebab langsung dan tidak langsung.⁴ Penyebab langsung meliputi komplikasi obstetri seperti perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, dan partus macet.⁵ Sementara itu, penyebab tidak langsung disebabkan oleh penyakit yang telah ada sebelum kehamilan atau penyakit yang muncul selama kehamilan yang diperberat oleh kondisi kehamilan tersebut.⁶ Salah satu masalah yang sering terjadi pada kehamilan risiko tinggi adalah hipertensi gestasional dan obesitas.⁷ Kedua kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko komplikasi maternal maupun fetal apabila tidak ditangani secara optimal.⁸

Salah satu target dalam Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030 adalah menurunkan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.⁹ Namun, kondisi di Indonesia masih menunjukkan angka yang cukup tinggi. Berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), jumlah kematian ibu pada tahun 2022 tercatat sebanyak 4.005 kasus dan meningkat menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023.¹⁰ Data tersebut

menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan ibu masih menjadi tantangan besar dalam pelayanan kesehatan di Indonesia.⁴

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dimulai dari fertilisasi hingga lahirnya janin cukup bulan. Meskipun merupakan proses alami, kehamilan tetap memiliki risiko komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun janin. Salah satu komplikasi yang sering terjadi adalah hipertensi gestasional.⁵ Hipertensi gestasional adalah peningkatan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu tanpa disertai proteinuria.⁶ Kondisi ini perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat berkembang menjadi preeklamsia, eklamsia, persalinan prematur, gangguan pertumbuhan janin, hingga kematian ibu dan janin.⁸

Selain hipertensi gestasional, obesitas pada kehamilan juga menjadi masalah kesehatan yang semakin meningkat.¹¹ Obesitas merupakan kondisi penumpukan lemak tubuh berlebih yang ditandai dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) ≥ 30 kg/m².¹² Menurut beberapa penelitian, ibu hamil dengan obesitas memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi dalam kehamilan dibandingkan ibu dengan status gizi normal.¹³

Hipertensi gestasional dan obesitas merupakan kombinasi faktor risiko yang memerlukan pemantauan antenatal secara komprehensif.¹⁴ Asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) sangat penting dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya komplikasi, melakukan pemantauan kondisi ibu dan janin, memberikan edukasi kesehatan, serta mempersiapkan persalinan yang aman.¹⁵ Pelayanan antenatal yang optimal juga dapat membantu ibu memahami pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan pengenalan tanda bahaya kehamilan.¹⁶

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. R usia 24 tahun G1P0Ab0 usia kehamilan 38 minggu 1 hari di Puskesmas Sleman didapatkan bahwa ibu memiliki riwayat hipertensi gestasional sejak usia kehamilan 18 minggu dengan tekanan darah 150/102 mmHg dan memiliki riwayat obesitas dengan IMT 32,9 kg/m². Meskipun pada trimester III tekanan darah ibu

sudah terkontrol dengan terapi antihipertensi, kondisi tersebut tetap termasuk kehamilan risiko tinggi yang membutuhkan pengawasan secara ketat.⁵ Selain itu, usia kehamilan yang sudah mendekati persalinan memerlukan pemantauan kondisi maternal dan fetal untuk mencegah terjadinya komplikasi selama persalinan maupun masa nifas.^{8,12}

Penatalaksanaan yang tepat pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional dan obesitas sangat penting untuk menjaga kesehatan ibu dan janin hingga persalinan.¹⁴ Asuhan kebidanan meliputi pemantauan tekanan darah, pemeriksaan kesejahteraan janin, edukasi nutrisi, pengawasan kenaikan berat badan, pemberian terapi sesuai indikasi, serta persiapan persalinan dan rujukan.¹² Dukungan keluarga dan kepatuhan ibu dalam menjalani pemeriksaan antenatal juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan asuhan.¹⁵

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk menyusun laporan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. R usia 24 tahun G1P0Ab0 usia kehamilan 38 minggu 1 hari dengan hipertensi gestasional dan obesitas di Puskesmas Sleman. Laporan ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan risiko tinggi guna mencegah komplikasi dan meningkatkan kesehatan ibu serta janin.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. R Usia 24 Tahun G1P0Ab0 Usia

Kehamilan 38 Minggu 1 Hari dengan Hipertensi Gestasional dan Obesitas meliputi pengkajian, melakukan analisa kebidanan, meliputi diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, antisipasi tindakan segera, masalah dan kebutuhan, serta melakukan perencanaan asuhan berdasarkan asuhan yang sudah disusun dan melakukan evaluasi.

- b. Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu bersalin Ny. R Usia 24 Tahun G1P0Ab0 Usia Kehamilan 38 Minggu 1 Hari dengan Hipertensi Gestasional dan Obesitas meliputi pengkajian, melakukan analisa kebidanan, meliputi diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, antisipasi tindakan segera, masalah dan kebutuhan, serta melakukan perencanaan asuhan berdasarkan asuhan yang sudah disusun dan melakukan evaluasi.
- c. Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu nifas Ny. R Usia 24 Tahun P1Ab0Ah1 meliputi pengkajian, melakukan analisa kebidanan, meliputi diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, antisipasi tindakan segera, masalah dan kebutuhan, serta melakukan perencanaan asuhan berdasarkan asuhan yang sudah disusun dan melakukan evaluasi.
- d. Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada bayi baru lahir/neonates By Ny. R meliputi pengkajian, melakukan analisa kebidanan, meliputi diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, antisipasi tindakan segera, masalah dan kebutuhan, serta melakukan perencanaan asuhan berdasarkan asuhan yang sudah disusun dan melakukan evaluasi.
- e. Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada keluarga berencana Ny. R Usia 24 Tahun P1Ab0Ah1 meliputi pengkajian, melakukan analisa

kebidanan, meliputi diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, antisipasi tindakan segera, masalah dan kebutuhan, serta melakukan perencanaan asuhan berdasarkan asuhan yang sudah disusun dan melakukan evaluasi.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, masa persalinan, masa nifas, BBL, neonatus dan Keluarga Berencana (KB) secara berkesinambungan atau *Continuity of Care*

D. Manfaat

1. Bagi Pasien

Diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir dan KB.

2. Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat memahami teori, memperdalam ilmu, dan menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) yang akan diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB.

3. Bagi Bidan di Puskesmas Sleman

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.