

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesehatan suatu bangsa. Kematian ibu merupakan kematian seorang wanita yang dapat disebabkan sebelum hamil, saat kondisi hamil atau menjelang 42 hari setelah melahirkan. AKB merupakan jumlah kematian bayi dalam rentang usia 0 – 11 bulan pertama kehidupan (Kemenkes, 2017). AKB dapat terjadi disebabkan karena adanya kehamilan beresiko tinggi. (BKKBN, 2017). AKI dan AKB ini dapat disebabkan karena riwayat penyakit ketika kehamilan tidak dapat dihindari oleh ibu yang terjadi sebelum masa kehamilan (Suriani, 2017). Ada beberapa penyakit menyertai pada kehamilan yaitu penyakit jantung, penyakit asma bronkiale, hipertensi, tuberculosis paru, dan diabetes militus (Purwaningsih & Fatmawati, 2010).

Angka kematian ibu dikarenakan adanya penyakit yang menyertai pada ibu hamil seperti di Indonesia pada Riset Kesehatan Dasar 2013, prevalensi perempuan yang menderita penyakit jantung sebesar 0,5 %, (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014). Diabetes Melitus (DM) sebanyak 1,9%-3,6% pada kehamilan umum (Setiawan, 2014). Hipertensi sebanyak 1,27% penderita ibu hamil (Muzakir dkk, 2016). Di Jawa Timur, prevalensi TB paru berdasarkan diagnose tenaga kesehatan sebanyak 0,2%. Penyakit penyerta lainnya seperti asma 3-12% diderita oleh ibu hamil di dunia (Robson and Wough, 2012). Komplikasi dalam kehamilan dapat terjadi pada tahap kehamilan trimester manapun, mulai dari fertilisasi hingga persalinan. Diagnosis dini faktor risiko terhadap komplikasi akan mengarah pada pengobatan dan mencegah timbulnya bahaya terhadap ibu hamil maupun janin (Johnson, 2016).

Penyakit menyertai disebabkan karena risiko yang dihadapi oleh ibu hamil sebelum masa kehamilan hingga persalinan mengalami beberapa faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil meliputi kondisi sosial ekonomi yang menjadi salah satu indikator terhadap status gizi ibu hamil, kesehatan yang kurang baik pada saat sebelum maupun dalam masa kehamilan, adanya komplikasi pada kehamilan dan saat melahirkan, tidak

adanya ketersediaan fasilitas kesehatan khususnya pelayanan terhadap prenatal dan obstetri. Ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit kronik dapat mengganggu kehamilan dan ketika penyakit tersebut kambuh, maka ibu hamil harus mengkonsumsi beberapa jenis obat yang dapat mempengaruhi kehamilan (Suriani, 2017).

Dengan adanya ibu hamil dengan penyakit menyertai seperti penyakit jantung jika stress jantung meningkat menyebabkan volume sirkulasi akan meningkat dan menimbulkan gejala dekompensasi jantung diantaranya meningkatkan rasa letih, sesak nafas, mur-mur dan ralea, hemoptesis, edema, nadi tidak teratur, pengumpulan dalam dasar baru dan dapat menyebabkan membawa dampak pada janin yang dikandungnya. Kemudian penyakit asma yang berat dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim melalui gangguan pertukaran gas oksigen dan karbondioksida (Purwaningsih & Fatmawati, 2010). Dan juga pada hipertensi dapat menyebabkan terjadinya insufisiensi plasenta dan hipoksia, sehingga pertumbuhan janin menjadi terhambat dan sering terjadi kelahiran prematur (Idawati & Mugiati, 2012). Pada ibu hamil dengan penyakit diabetes militus dapat menyebabkan terjadinya preeklamsia, polihidramnion, infeksi saluran kemih, janin makrosomia dan juga cacat bawaan (Fadlun & Feryanto, 2011). Pada ibu hamil dengan penyakit TB dapat menyebabkan ukuran janin kecil, BBLR, perdarahan antepartum, kematian janin, dan juga tuberculosis kongenital.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut di atas, maka pelayanan antenatal di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta dan praktik perorangan/kelompok perlu dilaksanakan secara komprehensif dan terpadu. Menurut Hamidi (2014), upaya promotif, preventif, sekaligus kuratif dan rehabilitatif, yang meliputi pelayanan KIA, gizi, pengendalian penyakit menular (imunisasi, HIV/AIDS, TB, Malaria, penyakit menular seksual), penanganan penyakit kronis serta beberapa program lokal dan spesifik lainnya sesuai dengan kebutuhan program (Dalam jurnal Nuraisya, 2018). Pelayanan antenatal juga dapat memberikan pelayanan rujukan kebidanan/perinatal yang terjangkau pada saat diperlukan. Komplikasi sebagian besar dapat dicegah, bila kesehatan ibu hamil selalu terjaga melalui pemeriksaan antenatal yang teratur dan pertolongan yang bersih dan aman dalam Indonesia Sehat 2010 ditargetkan penurunan AKI dan AKB.

Dan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif terhadap kehamilan beresiko tinggi, terdapat kelompok kategori berdasarkan ancaman terhadap kesehatan kehamilan seperti biofisik, psikososial, sosiodemografi, dan lingkungan. Komplikasi kehamilan apabila terjadi selama persalinan dan kelahiran maka dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal. Deteksi dini pada kehamilan beresiko tinggi sangatlah penting guna untuk mengetahui serta mencegah masalah-masalah kehamilan, persalinan dan kelahiran (Lowdermik, 2013).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik mengambil judul Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "S" Usia 23 Tahun GI P0000 Ab000 UK 39-40 Minggu Dengan Penyakit Hipertensi Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Sulaikah Sumbermanjing Kulon Kabupaten Malang

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah "Bagaimana gambaran Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "S" Usia 23 Tahun GI P0 Ab0 UK 39-40 Minggu Dengan Penyakit Hipertensi Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Sulaikah Sumbermanjing Kulon Kabupaten Malang?"

1.3 Tujuan Penyusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "S" Dengan Penyakit Hipertensi Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Perencanaan Penggunaan Alat Kontrasepsi baik bio, psiko, sosial sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya, dengan menggunakan SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "S" kehamilan trimester III dengan penyakit menyertai dengan menggunakan SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "S" dengan bersalin menggunakan SOAP

- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “S” dengan masa nifas menggunakan SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Bayi Baru Lahir (BBL) Ny “S” dengan menggunakan SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada neonatus Ny “S” dengan menggunakan SOAP
- f. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “S” penggunaan alat kontrasepsi dengan menggunakan SOAP

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil dengan penyakit menyertai dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan dengan *continuity of care*.

1.4.1 Sasaran

Ny.S dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di PMB Sulaikah Sumbermanjing Kulon Kabupaten Malang

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan mulai bulan November 2019– Januari 2020

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi landasan dalam pengembangan media pembelajaran atau penerapan media pembelajaran secara lebih lanjut. Selain itu untuk memberikan asuhan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu hamil dengan penyakit menyertai dan dilanjutkan sampai dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan kontrasepsi.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Dapat lebih memahami tentang pentingnya berpartisipasi, mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan dengan penyakit menyertai Trimester III, persalinan, masa nifas, neonatus dan KB, Sehingga dapat segera ditangani.

b. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan pengetahuan seputar kehamilan dengan penyakit menyertai Trimester III, persalinan, masa nifas, neonatus dan KB untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan keluarga.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan bagi ilmu kebidanan terutama asuhan terhadap ibu hamil dengan penyakit menyertai Trimester III, bersalin, nifas, BBL, dan KB serta pola hidup sehat khususnya.

d. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai tambahan informasi tentang pola hidup yang sehat dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil dengan penyakit menyertai Trimester III sampai penggunaan kontrasepsi.

