

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini masih jauh dari target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs) yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Meskipun telah banyak upaya yang dilakukan oleh pemerintah, AKI belum turun secara signifikan.¹ Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 menunjukkan bahwa di Indonesia pada tahun 2018 terdapat 4.226 kasus dari 4.810.130 kelahiran hidup dan tahun 2019 terdapat 4.221 kasus dari 4.778.621 kelahiran hidup. Di DIY sendiri pada tahun 2018 terdapat kasus kematian ibu sebanyak 35 kasus dari 54.193 kelahiran hidup dan tahun 2019 sebanyak 36 kasus dari 54.127 kelahiran hidup.² Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Sleman 2020 menunjukkan Angka kematian ibu melahirkan tahun 2019 mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan tahun 2018. Jumlah kematian ibu pada tahun 2018 adalah sebanyak 7 kasus dari 13.879 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 50,44 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu tahun 2019 sebanyak 8 kasus dari 13.462 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu melahirkan sebesar 59,43 per 100.000 kelahiran hidup.³

Tingginya komplikasi obstetrik seperti perdarahan, eklampsia, sepsis dan komplikasi keguguran menyebabkan tingginya kasus kesakitan dan kematian ibu di negara berkembang.⁴ Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, penyebab AKI di Indonesia antara lain perdarahan 30,3% (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan 25,3% (1.066 kasus), infeksi 4,9% (207 kasus), gangguan sistem peredaran darah seperti jantung dan stroke 4,7% (200 kasus), gangguan metabolik seperti diabetes melitus 3,7% (157 kasus) dan lain-lain sebanyak 31,1% (1.311 kasus). Di DIY sendiri penyebab kematian ibu tahun 2019 yaitu perdarahan 16,7% (6 kasus), hipertensi dalam kehamilan termasuk di dalamnya preeklampsia 16,7% (6 kasus), infeksi 8,3% (3 kasus) dan lain-lain 58,3% (21 kasus).² Berdasarkan data Profil Kesehatan DKK Sleman pada tahun 2018 penyebab AKI antara lain perdarahan (2 kasus), jantung (2 kasus), preeklampsia (1 kasus), sepsis (1 kasus), aspirasi (1 kasus).³ Berdasarkan data dari Kesga DIY, di Puskesmas Tempel I

sendiri kasus kematian ibu pada bulan Januari-Desember tahun 2021 0 kasus, dan angka kejadian preeklampsia sebanyak 5 kasus.

Berdasarkan data-data di atas, kasus preeklampsia masih merupakan salah satu penyebab AKI hingga sampai sekarang. Preeklampsia adalah gangguan hipertensi dalam kehamilan. Ini mempengaruhi 2% hingga 8% kehamilan di seluruh dunia dan menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal yang signifikan. Kemungkinan penyakit kardiovaskular yang sudah ada sebelumnya berperan dalam perkembangan preeklampsia.⁵ Dampak dari preeklampsia sendiri bagi ibu antara lain eklampsia, sindrom HELLP, ablasi retina, gagal ginjal, edema paru, kerusakan hati, penyakit kardiovaskuler, gangguan syaraf. Sedangkan dampak bagi janin antara lain pertumbuhan janin terhambat, prematuritas, dan fetal distress.⁶

Melahirkan merupakan peristiwa dramatis yang merubah kehidupan seorang wanita. Peristiwa ini berawal dari kehamilan, persalinan hingga post partum atau masa nifas dan menyusui. Keluarga yang ada di sekitar ibu dan mereka yang terlibat dalam setiap aspek periode kehamilan, persalinan, dan post partum memberikan pengaruh positif terhadap bagaimana persepsi terhadap peristiwa tersebut.⁷ Menurut Homer *et al* (2014), *Continue of Care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana. Asuhan berkelanjutan ini berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu. Dalam pemberian asuhan tersebut seorang bidan dapat bermitra dengan perempuan sehingga dapat memantau kondisi ibu hamil mulai awal kehamilan sampai dengan proses persalinan dan memantau bayi baru lahir dari tanda infeksi maupun komplikasi setelah lahir, serta fasilitator untuk pasangan usia subur dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB).⁸

Dengan adanya pengawasan antenatal dapat memberikan manfaat bagi ibu dan bayi. Deteksi dini adanya kelainan atau komplikasi dapat bermanfaat untuk memperhitungkan dan mempersiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinannya. Dengan adanya persiapan tersebut, komplikasi yang mungkin ada dapat tertangani dengan baik sehingga ibu dan bayi sehat. Dalam hal ini, bidan memiliki peran yang penting dalam melaksanakan misi tercapainya pembangunan kesehatan yang optimal. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengkaji dan memberikan asuhan dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. K Usia 35 Tahun G2P1A0 dengan Preeklampsia Di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta”. Asuhan

tersebut diberikan secara kerkelanjutan pada ibu dimulai saat hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan KB.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. K usia 36 tahun dengan preeklampsia mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB sesuai dengan penerapan pola pikir manajemen Varney di Puskesmas Tempel I Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada Ny. K secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- b. Mahasiswa mampu menentukan interpretasi data dasar pada Ny. K secara komprehensif dengan menggunakan manajemen kebidanan.
- c. Mahasiswa mampu menentukan diagnosa potensial pada Ny. K secara komprehensif dengan menggunakan manajemen kebidanan.
- d. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan segera pada Ny. K secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- e. Mahasiswa mampu merencanakan asuhan kebidanan pada Ny. K secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. K secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- g. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada Ny. K secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- h. Mahasiswa mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan pada Ny. K secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam asuhan kebidanan ini meliputi pemberian asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah wawasan terutama yang terkait dengan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi dan kepustakaan untuk bahan acuan dan bacaan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- b. Bagi Bidan Puskesmas Tempel I
Menambah informasi, sehingga dapat mengoptimalkan mutu pelayanan Puskesmas dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- c. Bagi Mahasiswa
Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai asuhan kebidanan serta menerapkan ilmu yang didapat selama bangku perkuliahan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- d. Bagi Klien
Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai kesehatan terutama pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.