

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Preeklamsia dikatakan sebagai salah satu kondisi kegawatdaruratan obstetric yang timbul pada wanita hamil, bersalin dan nifas. Dampak preeklamsia-eklamsia pada ibu yaitu solusio plasenta, abruption plasenta, ipofibrinogemia, hemolisis, perdarahan otak, kerusakan pembuluh kapiler mata hingga kebutaan, edema paru, nekrosis hati, kerusakan jantung, sindrom Hellp, kelainan ginjal. Komplikasi terberat terjadinya preeklamsia-eklamsia adalah kematian ibu (Devi dan Fiki 2018). Pada janin dapat mengakibatkan berat badan lahir rendah akibat spasmus arteriol spinalis deciduas menurunkan aliran darah ke plasenta, yang mengakibatkan gangguan fungsi plasenta. Kerusakan plasenta ringan dapat menyebabkan hipoksia janin, keterbatasan pertumbuhan intrauterine (IUGR), dan jika kerusakan makin parah maka dapat berakibat prematur.

Menurut World Health Organization (WHO, 2018), salah satu penyulit dalam kehamilan adalah preeklamsia yang menyebabkan sakit berat, kecacatan jangka panjang, serta kematian pada ibu, janin dan neonatus (Bastani, 2018). Preeklamsia dan eklamsia adalah komplikasi pada masa kehamilan yang merupakan salah satu penyebab kematian dan kesakitan ibu dan bayi di dunia (Luca, 2018). Kehamilan yang disertai preeklamsia merupakan kehamilan yang berisiko tinggi karena 30%-40% dapat menyebabkan kematian maternal dan 30%-50% kematian

Perinatal (Prawirohardjo, 2019). Berdasarkan Data Yang Dilakukan Oleh World Health Organization (Who, 2018), Insiden Preeklampsia- Eklampsia Di Indonesia Berkisar Antara 35 - 71% Dari Keseluruhan Ibu Hamil. Sementa Itu Insidensi Preeklampsia Berat 2,61%, Eklampsia 0,84% Dan Angka Kematian 22,2% (Lukas Dan Rambulangi, 2018). Sedangkan Selama Periode 1 Januari-31 Desember 2017 Di Rsu Cendrawasi Dobo Mencatat Dari 1431 Persalinan Terdapat 74 Kasus Preeklampsia Eklampsia(5,1%), Preeklampsia 61 Kasus.

(4,2%) Dan Eklampsia 13 Kasus (0,9%). Kasus Preeklampsia Terutama Dijumpai Pada Primigravida Dan Usia 20-25 Tahun (Sudiyana, 2018). Pada Tahun 2018, Dinas Kesehatan Propinsi Maluku Mencatat Angka Kematian Ibu Akibat Preeklampsia/Eklampsia Sebesar 31,57%. Sedangkan Berdasarkan Penelitian Pada Persalinan Dengan Komplikasi Tahun 2017 Di Dinas Kesehatan Kota (Dobo), Mencatat Insidensi Preeklampsia Sebesar 13,42% Dan Eklampsia Sebesar 0,48%, (Ryadi, 2018).

Penyebab Kematian Dan Kesakitan Ibu Dan Bayi Di Dunia (Luca, 2018). Kehamilan Yang Disertai Preeklampsia Merupakan Kehamilan Yang Beresiko Tinggi Karena Dapat Menyebabkan Kematian Maternal Dan Kematian Perinatal (Prawirohardjo, 2019).

Akibat Preeklampsia Pada Bayi Adalah Terhambatnya Pertumbuhan Dalam Uterus, Prematur, Asfiksia Neonatorum, Kematian Dalam Uterus, Peningkatan Angka Kematian Dan Kesakitan Perinatal (Mitayani, 2019). Berdasarkan Penelitian Oleh Winarsih (2018), Menyatakan Bahwa Kondisi Bayi Yang Dilahirkan Dari Ibu Preeklampsia

Berat Yaitu Asfiksia, Berat Badan Lahir Rendah, Kelahiran Prematur, Dan Tidak Mengalami Kelainan Kongenital. Dan Penelitian Yang Dilakukan Oleh Bertin (2018) Menyatakan Bahwa Adanya Hubungan Antara Preeklampsia Dengan Kejadian Berat Badan Bayi Lahir Rendah Dan Preeklampsia Merupakan Faktor Resiko Dibandingkan Non Preeklampsia

Contiunity Of Care (Coc) Dilakukan Oleh Bidan Dan Tenaga Kesehatan Dalam Rangka Meningkatkan Peran Aktif Ibu Dalam Merencanakan Persalinan Yang Aman Dan Mendeteksi Secara Dini Terjadinya Komplikasi Pada Saat Bersalin Dan Nifas, Disamping Itu Pentingnya Melakukan Intervensi Lebih Dulu Kepada Kelompok Remaja Dan Dewasa Muda Dalam Upaya Percepatan Penurunan Aki. Bidan Sebagai Posisi Terdepan Dari Tenaga Kesehatan Yang Berhubungan Langsung Dengan Masyarakat, Dalam Memberikan Asuhan

Contiunity Of Care (Coc) Yang Berkesinambungan Dan Paripurna Yang Berfokus Dalam Aspek Pencegahan Melalui Pendidikan Kesehatan, Konseling, Promosi Kesehatan Serta Pertolongan Persalinan Normal Dengan Berlandaskan Kemitraan Dan Pemberdayaan Perempuan Dan Deteksi Dini Pada Kasus Yang Bersifat Rujukan Kebidanan. Melalui Asuhan *Contiunity Of Care (Coc)* Memungkinkan Bidan Untuk Memberikan Asuhan Kebidanan Secara Mandiri Maupun Kolaborasi Ketika Ditemukan Adanya Komplikasi Atau Resiko Tinggi Pada Klien. Jika Asuhan Intervensi *Contiunity Of Care (Coc)* Dilaksanakan Akan Memberi Dampak Yang Signifikan Terhadap Kelangsungan Hidup Ibu Dan Anak (Haq, 2018).

1.2 Batasan Asuhan

Studi Kasus Ini Dibatasi Pada Asuhan Kebidanan Secara Continuity Of Care Dari Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan KB.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara COC pada masa nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu nifas, neonatus dan KB.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan pada masa nifas, neonatus dan KB.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu nifas, neonatus hingga KB.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu nifas, neonatus dan KB.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas, neonatus dan KB.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada masa nifas, neonatus dan KB.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan preeklamsia COC pada ibu nifas, neonatus, dan KB.

A. Bagi penulis

Meningkatkan pemahaman dan wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan COC pada ibu nifas, neonatus, dan KB.

B. Bagi Institusi Kesehatan

Asuhan kebidanan COC pada ibu nifas, neonatus, dan KB dapat memberikan pemahaman yang nyata bagi mahasiswi D-III kebidanan dalam upaya meningkatkan pelayanan yang berkesinambungan.

C. Bagi Klien / Partisipan

Mendapatkan asuhan kebidanan pada masa nifas, neonatus dan KB secara COC sesuai kebutuhan klien dengan memberikan asuhan yang bermutu dan berkualitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Sebagai bahan masukan dan informasi tentang pentingnya pelayanan antenatal, intranatal, dan postnatal sebagai deteksi dini preeklampsia.
- b. Hasil penelitian ini, diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak pengampu kesehatan dalam penanggulangan masalah preeklampsia pada ibu hamil.