

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Morbiditas dan mortalitas ibu hamil dan bersalin adalah masalah besar bagi suatu negara, karena Kesehatan ibu hamil dan bersalin sangat menentukan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) pada generasi mendatang. Kematian ibu didefinisikan sebagai kematian seorang wanita dalam masa kehamilan atau dalam waktu 24 jam setelah melahirkan tanpa memandang umur maupun jarak kehamilan.

Jurnal Ilmu Kesehatan (2020) mengatakan bahwa World Healty Organization (WHO) melaporkan 14% kematian ibu global disebabkan oleh gangguan hipertensi kehamilan. Di Indonesia hipertensi menduduki peringkat kedua tertinggi penyebab kematian ibu setelah perdarahan. Dalam hal ini preeklamsia berat merupakan penyebab terbesar dalam kelompok hipertensi dalam kehamilan yang menimbulkan komplikasi hingga menyebabkan kematian di Indonesia semakin meningkat, hampir 30% kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan (Nurfatimah, 2020).

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2020 sebanyak 19 kasus. Kematian ini kenaikan dari tahun 2019 sebanyak 15 kasus. Penyebab kematian ibu yang terbanyak disebabkan oleh hipertensi yaitu sebanyak 7 orang, pendarahan 5 orang, gangguan system pendarahan

sebanyak 1 orang dan penyebab lain-lain sebanyak 6 orang. (Profil Kesehatan Mojokerto, 2020).

Dampak yang dapat ditimbulkan berupa kematian janin dan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) (Ignasius Hans, 2020). Meningkatnya kejadian hipertensi dipengaruhi beberapa factor yaitu jenis kelamin, adanya Riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarga, obesitas, kurang olahraga, mengkonsumsi garam berlebih, stress dan kebiasaan hidup seperti merokok dan minum minuman beralkohol (Kemenkes, 2013) dalam (Titik Arika, 2019)

Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (Continuity Of Care). Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Pendidikan kesehatan sangat penting dalam mencegah memburuknya hipertensi pada ibu hamil (Ouasmani et al., 2018) khususnya untuk deteksi dini dan manajemen yang tepat dari penyakit dan komplikasinya (Al Ebrahimy et al., 2019). Pengetahuan yang diberikan berkisar tentang gejala hingga strategi menurunkan atau mengendalikan tekanan darah (Lalo, 2019).

1.2 Batasan Asuhan

Batasan asuhan ini berbentuk asuhan kebidanan yang fisiologis sesuai dengan wewenang yang berdasarkan pada standar Asuhan Kebidanan berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan dari mulai ibu hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan manajemen kebidanan

1.3.2 Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu :

1. Melakukan pengkajian data pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas ibu hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari ibu hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus
4. Melakukan asuhan kebidanan secara continuity of care mulai dari ibu hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan mulai dari ibu hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus
6. Mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan mulai dari ibu hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus dengan SOAP notes.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta menjadi bahan pertimbangan dan perbandingan dalam memberikan asuhan kebidanan secara Continuity Of Care pada masa hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Partisipan

Ibu mendapat pelayanan secara berkesinambungan mulai dari hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB, serta dapat memberikan suatu informasi dan motivasi kepada ibu untuk menjaga Kesehatan dan merawat bayinya.

2. Bagi Lahan Praktik

Mendapatkan bantuan tenaga dan wawasan baru tentang asuhan kebidanan fisiologis secara Continuity Of Care pada masa hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus.

3. Bagi Institusi

Dapat dijadikan masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lahan.

4. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan pengalaman nyata tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus.