

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologis, namun merupakan faktor risiko terjadinya mortalitas dan morbiditas ibu. Oleh karena itu perlu persiapan baik mental dan fisik sehingga kondisi abnormal (patologis) dapat diminimalkan (Widyawati & Syahrul , 2013). Setiap tahun sekitar 160 juta wanita di seluruh dunia hamil. Namun sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Komplikasi ini mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu di setiap tahun. Di beberapa Negara risiko kematian ibu lebih dari 1 dalam 10 kehamilan, sedangkan di Negara maju risiko ini kurang dari 1 dalam 6.000 (Prawirohardjo, 2010). Kesejahteraan sebuah negara dapat dilihat dengan tingkat kesehatan ibu dan anak disebuah negara tersebut (Zahtamal, 2011). Namun, berdasarkan SUPAS tahun 2015, angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi sebesar 305/100.000 kelahiran hidup. Sehingga penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan dan negara Indonesia jauh dari kata kesejahteraan dilihat dari tingkat kesehatan ibu dan anaknya.

Penyebab kematian ibu di Indonesia tetap didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) dan infeksi (Ristyaningsih, 2018). Sekitar 10-15% kehamilan disertai dengan komplikasi hipertensi (preeklamsia) dan berkontribusi besar dalam morbiditas dan mortalitas neonatal dan maternal (Sari, 2016). Selain hipertensi penyulit lain yang dapat menyebabkan kematian adalah infeksi. Ketuban pecah dini

(KPD) merupakan masalah penting dalam obstetri berkaitan dengan penyulit kelahiran premature terjadinya infeksi korioamnionitis sampai sepsis, yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal dan menyebabkan infeksi pada ibu (Legawati, 2018). Namun semua risiko ini dapat dilakukan deteksi dini saat melakukan Antenatal Care (ANC).

Antenatal Care (ANC) merupakan suatu pelayanan yang diberikan kepada wanita selama hamil yang berupa pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orangtua (Wagiyo, 2016). Tujuan dari ANC adalah menyediakan pelayanan antenatal yang terpadu, komprehensif serta berkualitas untuk menurunkan angka kejadian kematian ibu dan bayi. Untuk dapat menurunkan angka kejadian kematian ibu dan bayi di Indonesia diperlukan suatu usaha salah satunya yaitu berupa asuhan kebidanan komprehensif (Kemenkes RI, 2010).

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu upaya untuk pelayanan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan keluarga berencana. Dengan adanya asuhan kebidanan komprehensif ini diharapkan dapat menjadi upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan melibatkan klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kebidanan (Saifuddin, 2013).

Maka dari itu penulis telah melakukan asuhan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan BBL, dan nifas sampai 42 hari agar memberikan asuhan yang optimal.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dengan hipertensi gestasional dan ketuban pecah dini di Kecamatan Cikalongkulon Kabupaten Cianjur.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N hipertensi gestasional dan ketuban pecah dini di Kecamatan Cikalong Kulon Kabupaten Cianjur.

2. Tujuan Khusus

- a) Menganalisis asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. N dengan hipertensi gestasional dan ketuban pecah dini
- b) Menganalisis asuhan kebidanan persalinan pada Ny N dengan hipertensi gestasional dan ketuban pecah dini
- c) Menganalisis asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui pada Ny N
- d) Menganalisis asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny N

D. Manfaat

1. Teoritis

Studi kasus ini dapat dijadikan sebagai masukan dan menambah wawasan dalam pengembangan model asuhan kebidanan.

2. Praktis

a) Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan referensi dalam pembelajaran tentang asuhan kebidanan di kelas maupun klinik.

b) Profesi

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif.

c) Penulis

Sebagai tambahan pengetahuan dalam memberikan asuhan kepada klien.

E. Keaslian Penelitian

Penulis menjamin bahwa laporan studi kasus tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny N dengan hipertensi gestasional dan ketuban pecah dini di Kecamatan Cikalongkulon Kabupaten Cianjur” ini belum pernah dilakukan sebelumnya dan dibuktikan dengan adanya persetujuan klien yang terlampir, adapun sumber yang digunakan dalam Tugas Akhir telah dicantumkan di dalam daftar pustaka.