

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah besar di negara berkembang. Penyebab dari kematian ibu di Indonesia adalah derajat kesehatan ibu yang kurang optimal menyebabkan angka kematian ibu dan bayi mengalami peningkatan, kehamilan risiko tinggi serta komplikasi obstetri yang membahayakan kehidupan ibu dan janinnya bila segera tidak ditangani secara memadai. Salah satu komplikasi obstetri yang menyebabkan kematian pada ibu adalah ibu hamil dengan penyakit asma (Sari, 2015).

Kejadian asma disebabkan oleh faktor perubahan fisik dan biokimia selama kehamilan yang dapat menjadi penyebab kekambuhan asma. Timbulnya kecemasan atau stres selama kehamilan atau menghadapi persalinan merupakan pencetus asma, semakin tinggi trimester kehamilan maka tingkat kecemasan ibu hamil meningkat. Kondisi psikologis ibu hamil yang menyebabkan kecemasan dapat mempengaruhi tekanan darah dan peningkatan denyut jantung sehingga hormon kehamilan yaitu hormon HCG meningkat. Hormon HCG menyebabkan ibu hamil mengalami mual muntah terutama pada ibu hamil yang tidak berselera untuk makan perut akan sering dalam keadaan kosong sehingga keadaan tersebut dapat memperparah kondisi ibu hamil yang mempunyai riwayat penyakit magh sangat berisiko untuk kambuh (Syamsuddin dkk, 2018).

Perubahan fisik ibu hamil lainnya yang dapat menyebabkan terjadinya kekambuhan asma yaitu perubahan berat badan yang meningkat akan memperberat kerja sistem pernafasan, penurunan berat badan, mual muntah, nyeri pinggang, kontraksi palsu, kaki bengkok, sulit tidur, sesak nafas, sering berkemih, dan anemia. Perubahan fisik tersebut menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil dan gerakan janin sering mengganggu istirahat ibu yang dapat menyebabkan ibu hamil mengalami sakit kepala sehingga posisi nyaman sulit untuk didapatkan (Agustina & Malang, 2017).

Dinas Kesehatan DIY menyatakan bahwa penyakit yang berhubungan dengan organ paru termasuk penyakit yang perlu diwaspadai di DIY. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa penyakit asma secara langsung termasuk penyakit yang dapat menyebabkan kematian pada ibu hamil di DIY. Kualitas udara yang buruk, tidak bersih, meningkatnya asap kendaraan bermotor, meningkatnya jumlah perokok, dan suhu udara menjadi panas di Kota Yogyakarta merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya penyakit yang berhubungan dengan organ paru yaitu asma, sehingga dapat meningkatkan angka kesakitan dan angka kematian (Dinkes DIY, 2017).

Menurut (Solihah, 2012) asma adalah salah satu penyakit yang menyebabkan kehamilan berisiko baik penyakit asma yang timbul sebelum maupun saat kehamilan. Asma menyerang saluran pernafasan yang disebabkan oleh terjadinya penyempitan pada otot polos dan selaput lendir saluran pernafasan mengalami pembengkakan. Gejala klinis yang ditimbulkan dari penyakit asma berupa bersin-bersin, sesak nafas ringan, sampai penyempitan saluran pernafasan berat yang menyebabkan henti nafas. Wanita hamil yang mengalami asma ringan tidak dipengaruhi oleh kehamilannya, tetapi pada wanita hamil yang mengalami asma berat dapat memperparah penyakit asma itu sendiri terutama bila disertai dengan infeksi saluran pernafasan.

Penyakit asma pada ibu hamil menyebabkan faktor risiko kehamilan yaitu timbulnya masalah pada ibu hamil dan janinnya. Dampak yang timbul dari ibu hamil dengan asma adalah mengalami sesak nafas yang menyebabkan ibu hamil kekurangan asupan oksigen. Dampak asma yang timbul pada janin dapat menyebabkan risiko gangguan, seperti terlambatnya pertumbuhan, bayi lahir dengan berat badan rendah, dan bayi lahir kurang bulan.

Upaya pemerintah untuk menangani terjadinya AKI dan mencegah kehamilan risiko seperti ibu hamil dengan penyakit asma adalah menjamin setiap ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan yang berkualitas, pelayanan kesehatan yang diberikan untuk ibu hamil salah satunya adalah *Antenatal*

Care (ANC). Setiap ibu hamil melakukan pemeriksaan minimal satu kali pada trimester pertama, minimal satu kali pada trimester dua, dan minimal dua kali pada trimester tiga. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC terpadu di puskesmas minimal satu kali. Pemeriksaan pada saat ANC meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT) pada wanita usia subur dan ibu hamil, pelayanan kesehatan untuk ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta pelayanan kontrasepsi (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data rekam medis di Klinik pratama Asih Waluyo Jati pada tahun 2019, jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) sebanyak 800 pasien, jumlah ibu bersalin *Intranatal Care* (INC) sebanyak 105 pasien dan jumlah pasien yang dirujuk 10 pasien. Pasien Ny. D adalah salah satu pasien yang melakukan ANC di Klinik Asih Waluyo Jati yang memiliki faktor risiko yang berdampak pada kehamilan, persalinan, dan bayinya, karena Ny. D memiliki riwayat penyakit asma. Maka dari itu penulis ingin melakukan asuhan *Continuity Of Care* (COC) selama masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan perencanaan alat kontrasepsi.

Dari uraian di atas penulis membuat studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. D umur 26 tahun primigravida di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati, Bantul, Yogyakarta” yang bertujuan untuk membantu pemerintah dalam mewujudkan program yang sudah dibuat dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah yang akan diteliti yaitu “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. D umur 26 tahun Primigravida secara berkesinambungan di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. D dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan perencanaan Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny. D umur 26 tahun primigravida di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny. D umur 26 tahun primigravida di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- c. Melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. D umur 26 tahun primigravida di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Melakukan asuhan nifas pada Ny. D umur 26 tahun primigravida di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- e. Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan perencanaan Keluarga Berencana.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi ini dapat menjadikan bahan pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan perencanaan KB.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi mahasiswa kebidanan

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

b. Bagi klien khususnya Ny. D

Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan perencanaan KB.

c. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan kesehatan terutama asuhan kebidanan yang berkualitas dan memberikan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.