

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indikator derajat kesehatan pada suatu negara dapat dilihat pada Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), karena AKI dan AKB merupakan refleksi dari kemampuan dan kualitas suatu negara dalam melakukan pelayanan kesehatan.¹

Jumlah kematian ibu pada 2022 menurut Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan 3.572 kematian ibu.² Berdasarkan pelaporan Profil Kesehatan Jawa Barat, pada tahun 2022 jumlah kematian ibu sebanyak 678 kasus. Adapun penyebab kematian ibu di Jawa Barat pada tahun 2022 didominasi oleh 29,64% hipertensi, 28,17% perdarahan, 10,76% kelainan jantung dan pembuluh darah, 5,75% infeksi, 1,62% covid-19, 0,44% gangguan autoimun dan 23,15% penyebab lainnya.³

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Sukabumi pada tahun 2022, jumlah kematian ibu yaitu sebanyak 32 Kasus. Penyebab kematian ibu bersalin tertinggi adalah perdarahan 43,75%, diikuti dengan gangguan hipertensi 37,5% , infeksi 6,25%, kelainan jantung dan pembuluh darah 6,25%, dan penyebab lain 6,25%.⁴

Upaya dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) salah satunya adalah dengan melakukan persalinan yang bersih dan aman. Persalinan yang bersih dan aman adalah persalinan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang aman dan memadai serta dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi di bidangnya, salah satunya adalah dengan pertolongan bidan terampil.⁵ Persalinan bersih dan aman harus dilakukan pada seluruh persalinan baik persalinan dengan atau tanpa penyulit. Adapun salah satu penyulit yang dapat terjadi saat persalinan adalah terjadinya preeklampsia pada pasien.

Preeklampsia adalah hipertensi gestasional yang disertai dengan proteinuria, disfungsi uteroplasenta dan atau disfungsi organ akhir ibu, yang terjadi pada usia kehamilan > 20 minggu.⁶ Saat ini, jika mengacu pada pedoman *American College of Obstetrics and Gynecology (ACOG)* dan *International*

Society for the Study of Hypertension in Pregnancy (ISSHP), maka proteinuria tidak wajib untuk penetapan diagnosis Preeklampsia. Preeklampsia dapat terjadi bila ibu memiliki faktor risiko seperti, riwayat hipertensi kronis, diabetes melitus, penyakit ginjal, obesitas, perawakan pendek, mola hidatidosa, kehamilan ganda, hipertensi gestasional pada kehamilan sebelumnya, nuliparitas, usia ibu >35 tahun, kelainan autoimun⁷ dan faktor pasangan baru pada ibu multipara.⁸ Pada kasus ini, ibu dengan usia > 35 tahun meningkatkan risiko terjadinya disfungsi kardiometabolik.⁹ Dan ibu kehamilan kelima dengan pasangan baru (primiparitas), maka terjadi maladaptasi imunologi.⁸

Sampai saat ini etiologi dan patofisiologi preeklampsia belum diketahui secara pasti.¹⁰ Kegagalan remodeling arteri spiral dipercaya sebagai penyebab berkurangnya aliran darah yang akan dibawa ke plasenta. Konsep penurunan perfusi inilah yang berhubungan dengan peningkatan risiko preeklampsia.¹¹ Menurut panduan terbaru dari *National Institute for Health and Care Excellent (NICE)*, preeklampsia dapat diantisipasi dengan pemantauan tekanan darah selama pemeriksaan antenatal, adapun rentang aman tekanan darah wanita hamil yaitu 135/85mmHg.¹²

Jika preeklampsia tidak dapat tertangani, maka dapat menyebabkan komplikasi baik pada ibu maupun janin. Pada ibu dapat menyebabkan sindrom HELLP (*Hemolysis, Elevated Liver enzymes, Low Platelet count*), eklampsia maupun kematian pada ibu dan janin. Kemampuan pendeteksian dini sangat diperlukan untuk menghindari komplikasi pada ibu maupun janin.⁷ Pencegahan kematian ibu dan bayi akibat preeklampsia dan eklampsia, maka diberikan terapi magnesium sulfat (MgSO₄) dan direncanakan persalinan tepat waktu.¹³

RSUD Sekarwangi merupakan salah satu rumah sakit di Kabupaten Sukabumi yang dapat menangani kasus-kasus kegawatdaruratan. Berdasarkan hasil data rekam medik RSUD Sekarwangi pada tahun 2023, didapatkan jumlah persalinan dengan preeklampsia sebanyak 13,6% dari total 2.040 persalinan.

Berdasarkan data diatas, perlu kiranya tindakan yang tepat untuk mencegah terjadinya komplikasi baik pada ibu maupun janin, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan dan membuat Laporan Tugas Akhir dengan judul

“Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. R Usia 37 Tahun G5P4A0 dengan Preeklampsia di RSUD Sekarwangi”.

B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah

1. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan persalinan dengan kasus preeklampsia di RSUD Sekarwangi?

2. Lingkup Masalah

Lingkup masalah pada Laporan Tugas Akhir ini adalah Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. R Usia 37 Tahun G5P4A0 dengan Preeklampsia yang dirawat sejak 26 Maret 2024 sampai 27 Maret 2024.

C. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan laporan kasus ini adalah agar penulis mampu memahami dan menerapkan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. R Usia 37 Tahun G5P4A0 dengan Preeklampsia di RSUD Sekarwangi.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperolehnya data subjektif dari Ny. R Usia 37 Tahun G5P4A0 dengan Preeklampsia di RSUD Sekarwangi.
- b. Diperolehnya data objektif dari Ny. R Usia 37 Tahun G5P4A0 dengan Preeklampsia di RSUD Sekarwangi.
- c. Ditegakkannya Analisa kasus pada Ny. R Usia 37 Tahun G5P4A0 dengan Preeklampsia di RSUD Sekarwangi.
- d. Dibuatnya penatalaksanaan yang diberikan sesuai dengan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. R Usia 37 Tahun G5P4A0 dengan Preeklampsia di RSUD Sekarwangi untuk memenuhi seluruh kebutuhan Ny. R.
- e. Diketahui faktor pendukung dan penghambat dalam melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. R Usia 37 Tahun G5P4A0 dengan Preeklampsia di RSUD Sekarwangi.

D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan khususnya pada klien dengan preeklampsia, melalui pertimbangan mengenai adanya pembaharuan materi mengacu pada aturan baru yang diterbitkan oleh organisasi internasional.

2. Bagi Klien dan Keluarga

Khususnya bagi Ny. R supaya mendapatkan asuhan persalinan sesuai standar sehingga tidak terjadi komplikasi baik pada ibu maupun janin. Manfaat umum bagi Ny. R dan keluarga adalah supaya mendapatkan informasi mengenai perawatan pada masa nifas dan pengasuhan bayi baru lahir.

3. Bagi Profesi Bidan

Dengan adanya acuan baru maka diharapkan mampu menambah wawasan dalam melakukan deteksi dini, penapisan dan pemberian asuhan kepada klien dengan preeklampsia sesuai dengan kewenangan bidan.