

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) yaitu salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara. AKI di Indonesia termasuk tinggi diantara negara-negara ASEAN. AKI di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 305/100.000 penduduk dan AKB 25/100.000 penduduk. ⁱ AKI di Jawa Barat tahun 2017 sebesar 76,03 per 100.000 kelahiran hidup, Sementara untuk AKB di Jawa barat di tahun 2017 sebesar 3,6/100.000 KH.ⁱⁱ Data dinas kesehatan Kabupaten Karawang pada tahun 2019 menyebutkan AKI sebanyak 45 kasus per 100.000 kelahiran hidup, penyebab diantaranya yaitu hipertensi dalam kehamilan sebanyak 14 kasus (31,1%), perdarahan sebanyak 15 kasus (33,3%).ⁱⁱⁱ Berdasarkan Data kasus kematian di kabupaten Karawang ditemukan bahwa kasus preeklamsia dan perdarahan masih menjadi primadona yang menyebabkan kematian ibu. ^{iv}

Berdasarkan data yang didapatkan, kasus preeklamsia berat di RSUD Karawang pada tahun periode 2017-2018 mencapai kasus 5,83%.

Berdasarkan data diatas, upaya penurunan (Angka Kematian Ibu) AKI maka harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Selain itu penyebab lainnya adalah pengawasan antenatal yang masih kurang memadai sehingga penyulit kehamilan serta kehamilan dengan resiko tinggi terlambat untuk diketahui. Menurut hasil penelitian *Ayu irwati, 2013* Penatalaksanaan dapat di tekan dengan upaya

penanganan yang tepat termasuk dalam hal waktu tanggap terhadap pasien dengan preeklampsia berat. ^v

Selain itu preeklampsia merupakan masalah kebidanan yang memiliki tingkat kompleksitas yang tinggi. Beberapa masalah yang ditimbulkan dari kasus preeklampsia yaitu pada ibu saat hamil dan melahirkan, dan juga menimbulkan masalah pasca persalinan akibat disfungsi endotel di berbagai organ, seperti risiko penyakit kardiometabolik serta komplikasi lainnya. Dampak lain seperti jangka panjang juga dapat terjadi pada bayi yang dilahirkan dari ibu dengan preeklampsia, seperti berat badan lahir rendah akibat persalinan prematur atau mengalami pertumbuhan janin terhambat, dan juga turut menyumbang besarnya angka morbiditas dan mortalitas perinatal.

Penanganan preeklampsia dan kualitasnya di Indonesia masih beragam di antara praktik dan rumah sakit. penyebabnya karena belum ada teori yang mampu menjelaskan patogenesis preeklampsia secara jelas dan juga karena kurangnya kesiapan sarana dan prasarana di daerah. Dalam kasus ini juga menimbulkan masalah ekonomi, karena biaya yang dikeluarkan cukup tinggi.

Dalam rangka upaya percepatan penurunan AKI maka pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) yang diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Kabupaten Karawang telah bergabung dengan System Rujukan Kegawatdaruratan Ibu dan Neonatal Program EMAS, itu semua dilakukan guna melakukan pemantapan kinerja penerima dan pembinaan jejaring rujukan secara konsisten dan berkesinambungan guna menurunkan Kematian Ibu dan Neonatal

Penanganan awal pada kasus preeklamsia berat harus ditangani berdasarkan standar operasional prosedur penanganan sedangkan Penatalaksanaan persalinan dengan preeklamsi berat memerlukan asuhan yang intensif dengan memantau keadaan ibu dan janin secara cermat. Asuhan nifas ibu harus tetap dipantau, setidaknya setiap 4 jam dalam waktu 24 jam setelah melahirkan karena masih ada terdapat kemungkinan yang membahayakan bahwa ibu akan menderita eklamsia.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Penatalaksanaan Preeklamsi Berat di Wilayah Kerja RSUD Kabupaten Karawang.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui penatalaksanaan asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien dengan rujukan preeklamsia berat di RSUD Karawang.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran penanganan awal pada kasus Preeklamsi berat di RSUD Karawang
2. Menggambarkan penatalaksanaan persalinan dengan kasus preeklamsi berat di RSUD Karawang.
3. Menggambarkan asuhan pada masa nifas yang diberikan pada klien dengan preeklamsi berat

1.3 Manfaat

Dengan adanya observasi ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk semua pihak yang terkait diantaranya :

1.3.1 Manfaat Teori

Untuk menambah ilmu pengetahuan dan menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan serta hasil penelitian mengenai kasus PEB dapat menjadi sumber informasi juga referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.3.2 Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini dapat diterapkan dalam praktek pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan kualitas pelayanan mengenai PEB.

1.4 Asumsi Penelitian

Semakin cepat penatalaksanaan preeklampsia berat ditangani dan sesuai dengan protap sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan janin.

1.5 Pertanyaan Penelitian

- 1) Bagaimana gambaran penanganan awal pada kasus Preeklamsi berat di RSUD Karawang?
- 2) Bagaimana gambaran penatalaksanaan persalinan pada kasus Preeklamsi berat di RSUD Karawang?
- 3) Bagaimana gambaran penatalaksanaan pada masa nifas dengan preeklamsi berat?

