BABI

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut World Health Organization (2019), pada tahun 2017 menunjukan bahwa sekitar 810 wanita meninggal setiap harinya akibat komplikasi pada saat kehamilan, persalinan, maupun nifas. Rasio Angka Kematian Ibu (AKI) di Negara berkembang yaitu 415/100.000 KH. Penyebab utama kematian ibu di dunia yang tertinggi yaitu kondisi medis yang sudah ada dan di perburuk dengan kehamilan seperti diabetes. Malaria HIV, dan jantung sebanyak 28%, perdarahan 27% hipertensi dalam kehamilan 14%, infeksi 11% abortus 8%, partus lama 9% dan penggumpalan

darah 3%.

Data jumlah kematian ibu di Indonesia menurut provinsi tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu. Pada tahun 2019 penyebab kematian terbanyak di Indonesia berdasarkan rincian data per provinsi adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus) infeksi (207 kasus) (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) ini merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu serta untuk menilai derajat kesehatan masyarakat. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan. Persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya bukan karena sebab - sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahuran hidup (Kemenkes RI, 2020).

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Barat pada tahun 2020 sebesar 416 kasus, factor penyebab kematian ibu masih di dominasi oleh perdarahan 28%, hipertensi 29%, penyebab lain nya (komplikasi obstetric dan non obstetric) 24%, infeksi 4%, gangguan darah 12% dan gangguan metabolic 3% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019). Sementara berdasarkan AKI di Kabupaten Bekasi pada tahun 2019 tercatat ada 22 kasus, factor penyebab kematian ibu

di Kabupaten Bekasi disebabkan oleh HPP (10 kasus), PEB (3 kasus), asma (1 kasus), jantung (1 kasus), HBSAG (1 kasus), sepsis (1 kasus), Edema paru (1 kasus), invertio uteri (1 kasus) (Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, 2019).

Berdasarkan data yang di dapatkan di RB Dwi Ananda Bekasi, persalinan pada periode januari – mei 2021 terdapat 59 orang, termasuk persalinan dengan komplikasi Hipertensi sebesar 11,86% (7 kasus).

Hipertensi merupakan salah satu penyebab penyumbang angka kematian ibu baik di Indonesia maupun di dunia. Kondisi Hipertensi masih menjadi penyulit kehamilan yang menyumbang 80% dari semua angka kematian ibu bersamaan dengan perdarahan, infeksi dan aborsi yang tidak aman.

Menurut jurnal dari Lail nurul husnul (2019) Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15% penyulit kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi mortalitas dan morbiditas ibu bersalin. Di Indonesia mortalitas dan morbiditas hipertensi dalam kehamilan juga masih cukup tinggi. Hal ini disebabkan selain oleh etiologi tidak jelas, juga oleh perawatan dalam persalinan masih ditangani oleh petugas non medis dan system rujukan yang belum sempurna. Hipertensi dalam kehamilan dapat dialami oleh semua ibu hamil sehingga pengetahuan tentang pengelolaan hipertensi dalam kehamilan harus benar-benar dipahami oleh semua tenaga medis baik dipusat maupun daerah.

Survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, melaporkan factor resiko perilaku yang paling besar adalah kurang konsumsi buat dan sayur (93,6% dan 93,5%), aktivitas fisik rendah (48,2% dan 26,1%), kebiasaan konsumsi makanan asin (24,5% dan 26,2%) dan proporsi kehamilan usia 10-54 tahun adalah sebesar (2,68%). Dampak hipertensi kronik pada kehamilan bagi ibu yaitu kenaikan mendadak tekanan darah yang akhirnya disusul proteinuria, tekanan darah sistolik >200 mmHg diastolic >130 mmHg, dengan akibat segera terjadi oliguria dan gangguan ginjal. Penyulit hipertensi dalam kehamilan ialah resiko terjadinya solusio plasenta dan sumperimposed preeklamsia. Sedangkan dampak bagi janin ialah pertumbuhan janin terhambat atau Fetal Growth Restriction, Intra Uterine Growth Restriction (IUGR).

Insidens Fetal Growth Restriction berbanding langsung dengan derajat hipertensi yang disebabkan menurunnya perfusi uteroplasenta sehingga menimbulkan insufisiensi plasenta. Dampak lain pada janin ialah peningkatan persalinan preterm (Prawirohardjo, 2016).

Penanganan hipertensi kronik pada kehamilan yaitu dengan menganjurkan tirah baring, melakukan pengaturan pola hidup dengan diet rendah garam dan lemak, pengaturan berat badan yang berlebih, berhenti merokok, mengurangi konsumsi alcohol dan kefein yang berlebih (Yanita, 2017). Menurut buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan (2013) penanganan umum hipertensi kronik yaitu dengan menganjurkan istirahat lebih banyak, memberikan obat antihipertensi, memberikan suplementasi kalsium dan aspirin pada usia kehamilan 20 minggu, memantau pertumbuhan dan kondisi janin.

Salah satu upaya untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas dalam menyelamatkan ibu dan bayi pada kasus hipertensi kronik dapat dimulai dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif. Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan dari awal kehamilan, persalinan, nifas hingga bayi baru lahir secara intensif. Dengan dilakukannya asuhan kebidanan komprehensif pada kasus hipertensi ini dapat mencegah atau meminimalkan dampak buruk atau komplikasi yang akan memperparah kondisi ibu.

Berdasarkan uraian kasus diatas penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W dengan Hipertensi Dalam Kehamilan di RB Dwi Ananda Bekasi Tahun 2021"

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. W dengan Hipertensi Dalam Kehamilan di RB Dwi Ananda Bekasi Tahun 2021 ?

1.3 Tujuan

A. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.W pada masa kehamilan, masa persalinan,masa nifas dan masa bayi baru lahir dengan hipertensi dalam kehamilan di RB Dwi Ananda Bekasi Tahun 2021.

B. Tujuan Khusus

- Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny.W dengan hipertensi kronik di RB Dwi Ananda Bekasi Tahun 2021
- Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin Ny.W dengan hipertensi kronik di RB Dwi Ananda Bekasi Tahun 2021
- Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu nifas Ny.W dengan hipertensi kronik di RB Dwi Ananda Bekasi Tahun 2021
- 4) Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir By.Ny.W di RB Dwi Ananda Bekasi Tahun 2021

1.4 Manfaat Penulisan

A. Manfaat Teoritis

1) Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan serta keterampilan penulis mengenai asuhan kebidanan komprehensif dengan hipertensi kronik.

2) Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan bahan masukan bagi bidan di lahan praktik dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang baik khususnya pada paasien dengan kasus hipertensi kronik.

B. Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi Pendidikan

Tugas Akhir ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi seluruh mahasiswi Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang terutama tentang hipertensi kronik.