## **BABI**

## **PENDAHULUAN**

## 1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. (Budijanto, 2018)

Tahun 2018 terdapat data kematian tingkat provinsi Jawa Barat dengan total 700, Jumlah data kematian terbanyak pada wilayah Indramayu sebanyak 61 kematian ibu penyebab kematian ibu yaitu: Perdarahan sebanyak 10 orang, Hipertensi 20 orang, Infeksi 8 orang, gangguan darah orang, Gangguan metabolic 2 orang, lain-lain 12 orang. (Falsabillah, 2020) Tahun 2017 dengan bantuan persalinan melalui tenaga kesehatan 32.690 atau 79,45% dan yang ditolong oleh non tenaga kesehatan sebanyak 331 atau 0,80%. Tahun 2017 penyebab kematian ibu di Kabupaten Indramayu yaitu: Pendarahan sebanyak 10 orang atau 18,5%, Eklampsi sebanyak 24 orang atau 44,4%, Infeksi sebanyak 3 orang atau 3,7%, Abortus 2 kasus atau 3,7%, Gangguan peredaran darah 1 orang atau 1,8% dan 14 orang atau 25,9% meninggal oleh penyebab lainnya, jadi total kasus kematian ibu tahun 2017 terdapat 54 kasus. (Koswara, 2018)

Berdasarkan Data Medical Record RSUD Indramayu Angka Kematian Ibu selama 2019 mencapai 21 kasus berbeda pada tahun 2017 dengan jumlah kematian 17 orang ibu dan terjadi peningkatan pada 2018 menjadi 26 orang, sebagian besar disebabkan oleh kejadian preeklampsi/eklampsi, yaitu pada tahun 2017 sebanyak 8 orang dan pada tahun 2018 AKI yang diakibatkan preeklampsi/eklamsi banyak 5 orang, namun

kemudian Preeklamsi masuk 10 besar kasus Kebidanan dengan posisi ke-1 di RSUD Indramayu. (Falsabillah, 2020)

Gambaran klinik preeklampsia mulai dengan kenaikan berat badan diikuti edema kaki atau tangan, kenaikan tekanan darah, dan terakhir terjadi proteinuria. Preeklampsia merupakan komplikasi kehamilan berkelanjutan dengan penyebab yang sama. preeklampsia merupakan penyebab kematian ibu yang tinggi disamping pendarahan dan infeksi, yaitu perdarahan mencapai 28%, preeklampsia sebesar 24%, infeksi sebesar 11%, komplikasi peuperium sebesar 8%, partus lama sebesar 5%, dan abortus sebanyak 5%. Menurut Angsar (2009: 532) beberapa faktor risiko terjadinya preeklampsia meliputi: primagravida, primipaternitas, hiperplasentosis (mola hidatidosa, kehamilan multipel, diabetes mellitus, bayi besar), riwayat keluarga pernah preeklampsia/eklampsia, penyakitpenyakit ginjal yang sudah ada sebelum hamil sedangkan menurut Norwitz dan Schorge (2008: 88) meliputi: nuliparitas, ras, riwayat preeklampsia sebelumnya, umur ibu yang ekstrim (<20 atau >35 tahun), riwayat preeklampsia dalam keluarga, kehamilan kembar, hipertensi kronik, penyakit ginjal kronik. (Saraswati, 2017)

## 1.2 Tujuan

#### 1.2.1 Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan pada Ny. TG3P2A0 dengan Preeklamsia di RSUD Indramayu Tahun 2021.

#### 1.2.2 Tujuan khusus

- Menganalisa asuhan kebidanan pada masa Kehamilan pada Ny. T G3P2A0 di RSUD Indramayu tahun 2021 dengan data yang diperoleh dari data sekunder yaitu buku KIA
- Melakukan asuhan kebidanan pada masa Persalinan dan melakukan deteksi dini dan penyulit pada Ny. T G3P2A0 dengan Preeklampsia di RSUD Indramayu tahun 2021

- 3) Melakukan asuhan kebidanan pada masa Nifas dengan preeklampsia pada Ny. T G3P2A0 di RSUD Indramayu tahun 2021
- Melakukan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir pada Ny. T G3P2A0 di RSUD Indramayu tahun 2021

#### 1.3 Manfaat

#### 1.3.1 Untuk Penulis

Dapat mempraktikan teori-teori yang telah dipelajari dibuku saat memberikan asuhan kepada klien. Menambah ilmu dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan terutama pada kasus penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. T G3P2A0 di RSUD Indramayu dengan Preeklamsia tahun 2021.

## 1.3.2 Untuk tempat Penelitiannya

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan standar pelayanan yang telah di tetapkan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Indramayu terutama dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.T G3P2A0 di RSUD Indramayu dengan

Preeklamsia.

### 1.3.3 Untuk Institusi Pendidikan

Penulisan ini diharapkan dapat berguna sebagai media baca dan menambah wawasan bagi seluruh civitas Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang terutama tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. T G3P2A0 di RSUD Indramayu dengan Preeklamsi

## 1.4 Asumsi Penelitian

Menurut asumsi penulis faktor usia dan riwayat penyakit adalah penyebab langsung preeklampsia

# 1.5 Pertanyaan Penelitiaan

- 1) Bagaimana gambaran penatalaksanaan asuhan kebidanan masa kehamilan dengan preeklampsia pada Ny.T G3P2A0 di RSUD Indramayu tahun 2021?
- 2) Bagaimana gambaran penatalaksanaan asuhan kebidanan dan deteksi penyulit pada masa persalinan dengan Preeklamsia Ny T G3P2A0 di RSUD Indramayu tahun 2021?
- 3) Bagaimana gambaran penatalaksanaan asuhan kebidanan pada masa nifas dengan Preeklampsia Ny.T P3A0 di RSUD Indramayu tahun 2021?
- 4) Bagaimana gambaran penatalaksanaan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir By. Ny T P3A0 di RSUD Indramayu tahun 2021?