BAB 1
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaanya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Indonesia masih memiliki angka kematian ibu yang tinggi yakni 305 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) terakhir yang dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2015. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, infeksi dan hipertensi dalam kehamilan (HDK). [1]

Menurut profil Kesehatan Kota Bogor angka kematian ibu di Kota Bogor pada tahun 2019 sebanyak 14 kasus kematian ibu atau 69 per 100.000 ribu kelahiran hidup. Kematian ibu di Kota bogor pada tahun 2019 penyebabnya antara lain perdarahan 3 kasus (21,4%), gangguan sistem peredaran darah 2 kasus (14,3%), gangguan metabolik 2 kasus (14,3%), penyebab lain 6 kasus (42,9%) dan Hipertensi dalam kehamilan/ eklampsia 1 kasus (7,1%). [2]

Tingginya kejadian hipertensi dalam kehamilan mempunyai kaitan erat dengan angka kesakitan dan kematian pada janin, dan masih banyaknya faktor resiko serta belum sempurnanya pengelolaan menyebabkan prognosa yang buruk baik kepada ibu maupun janinnya. [3] Komplikasi yang dapat terjadi pada ibu yang menderita preeklamsia saat hamil yaitu gagal ginjal, odema paru, gagal jantung kongestif, HELLP syndrome (*Hemolisis Elevated Liver enzymes Low Platelet*), pendarahan serebrovaskular dan eklamsia. Sedangkan komplikasi yang dapat terjadi pada janin yaitu dapat menyebabkan janin IUGR (*Intra Uterine Growth Restriction*) hingga dapat menyebabkan kematian neonatal. [4]

RSU Salak Kota Bogor merupakan salah satu Rumah Sakit Umum yang berada di Kota Bogor. Jumlah persalinan di RSU Salak dari bulan September 2021-Maret 2022 yaitu 226 persalinan. Angka kejadian Hipertensi dalam Kehamilan (HDK) di RSU Salak Kota Bogor selama 6 bulan terakhir sebanyak

44 kasus atau 20,8%, kejadian tertinggi pertama pada kasus hipertensi dalam kehamilan adalah Preeklamsia berat yaitu 13 kasus (29,6%), lalu kejadian hipertensi gestasional 9 kasus (20,5%), hipertensi kronis sebanyak 7 kasus (15,9%), eklamsia 7 kasus (15,9%), superimposed preeklamsia 6 kasus (13,6%). Pada kasus preeklamsia berat ada kasus yang tidak tertangani dan terjadi komplikasi yaitu HELLP Syndrome sebanyak 2 kasus (4,5%). HELLP Syndrome adalah komplikasi yang sangat berbahaya akibat tekanan darah tinggi dan bisa mengakibatkan hingga kematian.

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk mengambil kasus Asuhan Kebidanan dengan judul "Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny.D Usia 36 Tahun G2P1A0 Hamil 40 Janin Tunggal Hidup Intrauterin dengan Hipertensi Gestasional".

B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah

1. Rumusan Masalah

   Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan bagaimana melakukan Asuhan Kebidanan dengan Hipertensi Gestasional di RSU Salak.

2. Lingkup Masalah

   Lingkup masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini, penulis melakukan asuhan kebidanan intranatal care pada Ny D dengan Hipertensi Gestasional di RSU Salak sejak tanggal 4 Maret 2022 – 7 Maret 2022, kemudian dilanjutkan dengan tanggal 14 Maret 2022 dengan jadwal kontrol ke RSU Salak.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

   Penulis mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny D G2P1A0 dengan Hipertensi Gestasional di RSU Salak.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahuinya data subjektif dari Ny D G2P1A0 dengan Hipertensi Gestasional di RSU Salak.

   b. Diketahuinya data objektif dari Ny D G2P1A0 dengan Hipertensi Gestasional di RSU Salak.

c. Diketahuinya analisa dari dari Ny D G2P1A0 dengan Hipertensi Gestasional di RSU Salak.
d. Diketahuinya penatalaksanaan dari Ny D G2P1A0 dengan Hipertensi Gestasional di RSU Salak.
e. Diketahuinya faktor pendukung dan faktor penghambat dalam memberikan asuhan pada Ny D G2P1A0 dengan Hipertensi Gestasional di RSU Salak.

D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi Pusat Layanan Kesehatan

   Dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan penanganan yang cepat dan tepat pada kasus hipertensi gestasional sehingga tidak terjadi komplikasi yang lebih berat.

2. Bagi Klien dan Keluarga

   Hasil kegiatan asuhan kebidanan ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada klien dan keluarga tentang hipertensi dalam kehamilan, khususnya mengenai hipertensi gestasional dengan mengenali tanda bahaya dan mewaspadai komplikasi yang mungkin terjadi.

3. Bagi Profesi Bidan

   Diharapkan dapat memberi masukan dalam penanganan kasus hipertensi gestasional sesuai dengan kewenangannya serta meningkatkan kompetensi dalam kegawatdaruratan obstetrik khususnya dalam menangani kasus hipertensi gestasional.