

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rasio kematian ibu pada tahun 2013 sebesar 210 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup atau sekitar 800 perempuan meninggal perhari karena komplikasi kehamilan atau persalinan dan 99% terjadi di negara berkembang. Kondisi ini masih sangat jauh dari target *Millenium Development Goals (MDGs)*. Komplikasi utama yang menjelaskan hampir 75% kematian ibu adalah preeklampsia dan eklampsia 14%, perdarahan 27%, infeksi 11%, partus macet 9%, dan komplikasi abortus 8%.¹

Preeklampsia merupakan komplikasi kehamilan yang utama dan dapat terjadi pada saat kehamilan, persalinan maupun nifas. Penyebab dari preeklampsia belum diketahui dengan jelas, tetapi berdasarkan berbagai faktor predisposisi yang bisa menyebabkan preeklampsia yaitu usia, paritas, faktor genetik, kehamilan ganda, riwayat penyakit lain dan status gizi.² Penyebab sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh hipertensi sebanyak 1.110 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus.³

Klasifikasi dari preeklampsia dapat dibagi menjadi dua yaitu preeklampsia ringan dan preeklampsia berat. Serta terdapat berbagai dampak yang disebabkan preeklampsia pada ibu yaitu eklampsia, sindrome HELLP, gagal ginjal, gagal jantung dan komplikasi pada janin yaitu IUGR, prematuritas, hipoksia, kematian janin.⁴

Berdasarkan data kesehatan Jawa Barat 2020, jumlah kematian ibu tahun 2020 sebesar 745 kasus, ada peningkatan dibanding tahun 2019 sebesar 684 kasus, kenaikan sebanyak 61 kasus. 10 kabupaten atau kota penyumbang kematian ibu tertinggi tahun 2020 salah satunya yaitu Kabupaten Bogor. Penyebab kematian ibu di Kota Bogor antara lain hipertensi sebanyak 28,72%.⁵

Berdasarkan data yang didapatkan jumlah persalinan di RSUD Salak dari bulan September 2021-Maret 2022 yaitu 226 persalinan. Dari 226 persalinan ada 6,6% persalinan pervaginam dan 97,7% persalinan dengan seksio caesarea (SC). Sedangkan Angka kejadian hipertensi di RSUD Salak Bogor selama 6 bulan terakhir adalah 20,8% persalinan dan kejadian tertinggi pertama pada kasus hipertensi adalah preeklampsia berat yaitu 5,7% kasus, lalu kejadian hipertensi gestasional 3,9% kasus,

hipertensi kronis sebanyak 3,0% kasus, eklampsia 3,0% kasus, superimposed preeklampsia 3,5% kasus dan HELLP syndrome 1,7% kasus.

Pada RSUD Salak Bogor terdapat kasus preeklampsia pada Ny. T yang membuat penulis tertarik untuk melakukan asuhan dan pengkajian mengenai kasus Ny. T usia 40 tahun G4P3A0 dengan preeklampsia berat.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas identifikasi masalah adalah: “Bagaimanakah asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. T G4P3A0 usia 40 tahun dengan preeklampsia Berat di RSUD Salak Kota Bogor ?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk melakukan asuhan kebidanan pada Ny. T usia 40 tahun G4P3A0 dengan preeklampsia berat di RSUD Salak Kota Bogor

2. Tujuan khusus

- a. Diperolehnya data subjektif dari Ny. T usia 40 tahun dengan preeklampsia berat di RSUD Salak Kota Bogor.
- b. Diperolehnya data objektif dari Ny. T usia 40 tahun dengan preeklampsia berat di RSUD Salak Kota Bogor.
- c. Ditegakkannya analisa pada Ny. T usia 40 tahun dengan preeklampsia berat di RSUD Salak Kota Bogor.
- d. Dilakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. T usia 40 tahun dengan preeklampsia berat di RSUD Salak Kota Bogor.
- e. Diketuinya faktor pendukung dan faktor penghambat pada Ny. T usia 40 tahun dengan preeklampsia berat di RSUD Salak Kota Bogor.

D. Manfaat

1. Bagi RSUD Salak

Manfaat karya tulis ini adalah sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan pada kasus preeklampsia sebagai masukan mengenai penatalaksanaan preeklampsia berat sesuai dengan standar atau SOP.

2. Bagi klien

Mendapat pelayanan asuhan kebidanan yang sesuai standar pelayanan kebidanan di RSUD Salak Kota Bogor.

3. Bagi profesi bidan

Dapat memberikan pelayanan sesuai kewenangan dalam mengembangkan asuhan kebidanan khususnya pada kasus Preeklampsia Berat.

4. Bagi penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan asuhan kebidanan kegawatdaruratan tentang preeklampsia berat serta penatalaksanaan sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

