

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 LATAR BELAKANG

Preeklampsia adalah sekumpulan gejala yang timbul pada wanita hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari hipertensi, edema dan proteinuria yang muncul pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan. Preeklampsia merupakan masalah yang serius dan memiliki tingkat kompleksitas yang tinggi. Besarnya masalah ini bukan hanya karena preeklampsia berdampak pada ibu saat hamil dan melahirkan, namun juga menimbulkan masalah pasca persalinan akibat disfungsi endotel di berbagai organ, seperti risiko penyakit kardiometabolik dan komplikasi lainnya. WHO (World Health Organization) memperkirakan kasus preeklampsia tujuh kali lebih tinggi di negara-negara berkembang dari pada di negara maju (Osungbade, 2011). Prevalensi preeklampsia di negara maju adalah 1,3%-6%, sedangkan di negara berkembang adalah 1,8%-18%. Laporan terbaru dari WHO memperkirakan bahwa preeklampsia menyumbang 70.000 kematian ibu setiap tahunnya di dunia. Selain angka kematian dan kesakitan ibu preeklampsia juga menyumbang 500.000 kematian bayi setiap tahunnya.

Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas di antara 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu. Jumlah kematian Ibu tahun 2020 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten sebanyak 745 kasus atau 85,77 per 100.000 KH, meningkat 61 kasus dibandingkan tahun 2019 yaitu 684 kasus. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh 27,92 % pendarahan, 28,86 % hipertensi dalam kehamilan, 3,76 % Infeksi, 10,07 % gangguan sistem peredaran darah (jantung), 3,49 % gangguan metabolik dan 25,91 % penyebab lainnya. (PROFIL KESEHATAN JAWA BARAT, 2020)

Register di RSUD Karawang pada bulan januari sampai desember 2021 terdapat kasus Preeklamsi sebanyak 886 dari 1.809 jumlah kelahiran.pada bulan januari sampai April 2022 jumlahnya 249 dari 595 jumlah kelahiran (Register RSUD 2021)

Tingginya angka kematian ibu akibat preeklampsia menekankan pentingnya dilakukan penatalaksanaan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Kejadian Ibu hamil tentang preeklampsia merupakan penyakit komplikasi pada kehamilan dan sangat beresiko karena

belum diketahui penyebabnya secara pasti. Adapun faktor faktor yang dapat mempengaruhi preklampsia meliputi status primigravida (kehamilan pertama), gemelly, diabetes melitus, hipertensi yang telah ada sebelumnya, preklampsia dalam kehamilan lalu, riwayat preklampsia dalam keluarga (Fatkhayah, 2016).

Penatalaksanaan preeklampsia dapat dilakukan pada usia kehamilan <37 minggu atau  $\geq$ 37 minggu. Diagnosa dini preeklamsi penting untuk dilakukan terutama untuk mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat. Pemeriksaan antenatal rutin untuk mencari tanda-tanda preeklamsi sangat krusial sebagai upaya penvegahan timbulnya preeklamsi berat dan eklamsi. Pengetahuan ibu hamil terkait gejala klinis serta tanda dari preeklamsi berperan besar dalam deteksi dini preeklamsia (Karlina, 2020)

Preeklampsia merupakan kondisi spesifik pada kehamilan yang ditandai dengan adanya disfungsi plasenta dan respon maternal terhadap adanya inflamasi sistemik dengan aktivasi endotel dan koagulasi. Penyebab pasti preeklampsia masih belum diketahui secara pasti, sehingga preeklampsia disebut sebagai "the disease of theories". Namun ada beberapa faktor yang mempengaruhi preeklampsia yaitu ibu yang berusia >35 tahun, nulipara, jarak antar kehamilan, riwayat preeklampsia sebelumnya, riwayat keluarga preeklampsia, kehamilan multipel, obesitas sebelum hamil dan Indeks Massa Tubuh (IMT) saat pertama kali ANC, riwayat penyakit (diabetes, ginjal, hipertensi) (POGI, 2016).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Saraswati (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemeriksaan ANC dengan kejadian preeklampsia. Pada penelitian tersebut pemeriksaan ANC berisiko (<4 kali) pada kelompok kasus sebanyak (87,50%) lebih banyak dibandingkan dengan pada kelompok control yaitu (29,03%). Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Isnanda (2012), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pelayanan ANC dengan kejadian preeklamsia, bagi ibu hamil yang tidak rutin memeriksakan kehamilannya mempunyai resiko 9,6 kali untuk mengalami preeklamsia disbanding dengan ibu hamil yang rutin ANC.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosmiyati (2013), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia. Pada penelitian tersebut menyebutkan adanya hubungan antara riwayat hipertensi dengan preeklampsia disebabkan karena responden yang memiliki riwayat hipertensi terjadi pada ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah, hal ini berhubungan



dengan kesehatan ibu dan kecenderungan untuk menganggap ringan suatu penyakit. Dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan yang tinggi cenderung lebih peduli dengan perubahan pada dirinya. Penelitian Mariza (2015) juga menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia. Pada penelitian Mariza, ibu yang memiliki riwayat hipertensi pada responden kasus (33,7%) lebih tinggi dari pada responden kontrol (8,7%). Penelitian Kartika (2016) juga menyatakan serupa bahwa riwayat hipertensi mempunyai hubungan dengan kejadian preeklampsia, pada penelitian tersebut riwayat hipertensi berhubungan dikarenakan sebagian ibu mengalami obesitas yaitu sebanyak 40,3%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tika (2015) menyatakan bahwa ada hubungan status ekonomi dengan kejadian preeklampsia, ibu bersalin dengan status ekonomi tinggi memiliki peluang lebih besar tidak terkena preeklampsia 2,338 kali lipat dibandingkan dengan ibu bersalin dengan status ekonomi keluarga rendah. Hasil penelitian Rozikhan (2007) menyebutkan bahwa responden berpenghasilan preeklampsia. Pada penelitian tersebut responden kasus berpendapatan <4000 RS lebih banyak.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Bagaimana penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan preeklamsi berat dan obesitas di RSUD tahun 2022. Adapun ibu hamil di wilayah RSUD karawang yang membutuhkan asuhan kebidanan komprehensif tahun 2022. Berdasarkan hal tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penyusunan laporan tugas akhir yang berjudul Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsi Berat dan Obesitas di RSUD Kabupaten Karawang Tahun 2022

## **1.3 TUJUAN PENULISAN**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan preeklamsi berat dan obesitas di RSUD karawang tahun 2022

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketuainya asuhan antenatal care pada Ny. K dengan preeklamsi dan obesitas di RSUD karawang tahun 2022
2. Diketuainya asuhan intranatal care pada Ny. K dengan preeklamsi dan obesitas di RSUD karawang tahun 2022
3. Diketuainya asuhan postnatal care pada Ny. K dengan preeklamsi dan obesitas di RSUD karawang tahun 2022
4. Diketuainya asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. K dengan preeklamsi dan obesitas di RSUD karawang tahun 2022

### **1.4 MANFAAT PENULISAN**

#### **1.4.1 Bagi Pelayanan (RSUD)**

Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan, khususnya pada asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir

#### **1.4.2 Bagi Institusi**

Sebagai referensi bagi mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir

#### **1.4.3 Bagi Penulis**

Dapat menerapkan teori-teori yang telah dipelajari di buku saat memberikan asuhan kepada klien. Menambah ilmu dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir

#### **1.4.4 Bagi Pasien**

Diharapkan kedepannya klien mengetahui tentang Preeklamsi berat dan Obesitas, bagaimana tindak lanjut jika terjadi kasus tersebut dan dapat mencegah terjadinya Preeklamsi dan Obesitas