

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut WHO *World health Organization* (2019) angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan yang dijadikan sebagai indikator derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals (SDGs)* dalam menurunkan angka kematian ibu.

Menurut WHO (*World health organization*) angka kematian ibu didunia pada tahun (2015) sebesar 216/100.000 KH atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 sedangkan angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2015 adalah 102/100.000 KH. (Susiana 2019)

Menurut WHO (*World Health Organization*) Menyatakan angka kejadian Pre eklampsia berkisar antara 0,51%-38,4%. Sedangkan angka kejadian Pre eklampsia di Indonesia sekitar 3,4% -8,5% (Legawati dan Utama, 2017)

Menurut Saifudin (2010) indikator yang digunakan dalam angka kematian ibu (AKI) yaitu jumlah kematian ibu dalam 100.000 kelahiran hidup (KH). Angka tersebut mencerminkan resiko obstetrik yang dihadapi wanita pada masa kehamilan. Adapun penyebab kematian ibu disini dibagi menjadi dua yaitu kematian langsung dan kematian tidak langsung. Kematian langsung disini adalah akibat adanya komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas. Sedangkan kematian ibu secara tidak langsung adalah yang disebabkan dari penyakit yang sudah ada sebelum masa kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilannya seperti malaria, anemia, HIV/AIDS.

Rasio kematian ibu Provinsi Jawa Barat pada tahun (2018) yaitu 79,68/100.000 KH. 109,19%. Dibawah target yang ditetapkan yaitu sebesar 87/100.000 KH. Hal ini mengalami penurunan sebesar 2,3% dari hasil capaian 2017 yaitu sebesar 111,56% dari target pada tahun 2017.

Penyebab kematian ibu di Provinsi Jawa Barat pada tahun (2018) yaitu antara lain hipertensi dalam kehamilan sebanyak 204 kasus (30%). Pendarahan sebanyak 192 kasus (26%). Infeksi sebanyak 28 kasus (5%). Gangguan sistem peredaran darah 100 kasus (17%). Gangguan 2 % dan lain lain 20%. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015)

Jumlah angka kematian ibu di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 yaitu sebesar 85,77 per 100.000 kelahiran hidup di atas target yang ditetapkan sebesar 85/100.000 KH. Hal ini di karenakan adanya peningkatan kasus kematian ibu di Jawa Barat yaitu dari 684 kasus pada 2019 menjadi 745 kasus pada 2020. (Kemenkes (2019) 'Kementerian Kesehatan Republik Indonesia', Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Meningkatnya kasus kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 yaitu di sebabkan oleh kondisi terjadinya covid-19. Lalu penyebab kematian ibu antara lainnya juga disebabkan oleh pendarahan sebanyak 27,65%. Hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 28,72 %. Gangguan darah sebanyak 9,80%. Gangguan metabolik sebanyak 3,49%. Dan 26,58% di sebabkan lain lain.

Menurut penelitian Radjamuda dan Montalalu, (2014) faktor yang berhubungan dengan kejadian pre eklampsia adalah umur, dan riwayat hipertensi (pre eklampsia-eklampsia).

Angka kematian ibu di Kabupaten Bekasi pada tahun 2019 sebesar 22 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh adanya pendarahan pada saat persalinan, hipertensi kehamilan dan pre eklampsia (Dinas Kesehatan Kota Bekasi, 2019)

Di klinik D Bekasi tempat peneliti melakukan penelitian di didapatkan informasi mengenai pasien Pre Eklampsia Berat dan Pre Eklampsia Ringan Per bulan April 2021 - April 2022 yaitu sebesar 23 kasus terhitung 15 kasus dengan Pre Eklampsia Ringan dan 8 kasus dengan Pre Eklampsia Berat (Rekam medis Klinik D Tahun 2022).

Melihat dari permasalahan yang ada penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D G2P0A1 33 minggu dengan Pre Eklampsia berat di Klinik D Kabupaten Bekasi Tahun 2022

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D G2P0A1 33 Minggu dengan Pre Eklampsia Berat di Klinik D. Kabupaten Bekasi Tahun 2022

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk Menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pre Eklampsia Berat pada Ny. D G2P0A1 33 minggu di klinik D Kabupaten Bekasi Tahun 2022

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Untuk Melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan terhadap Kasus Pre Eklampsia Berat pada Ny. D G2P0A1 33 minggu di Klinik D Kabupaten Bekasi Tahun 2022

1.3.2.2 Untuk Melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan Pra rujukan pada kasus Pre Eklampsia Berat pada Ny. D G2P0A1 33 minggu di Klinik D Kabupaten Bekasi Tahun 2022

1.3.2.3 Untuk Melakukan Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Ny. D G2P0A1 33 minggu di Klinik D Kabupaten Bekasi Tahun 2022

1.3.2.4 Untuk Melakukan Asuhan Kebidanan pada Bayi baru lahir Ny. D G2P0A1 33 minggu di Klinik D Kabupaten Bekasi Tahun 2022

1.3.2.5 Mampu Menganalisis Faktor resiko kasus Pre eklampsia berat pada Ny. D G2P0A1 di Klinik D Kabupaten Bekasi Tahun 2022

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat teori**

Untuk mengetahui pengaplikasian teori mengenai Penatalaksanaan Pre eklampsia berat di Klinik D Kabupaten Bekasi Tahun 2022

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Laporan kasus ini diharapkan berguna dan bermanfaat serta bisa menambah wawasan bagi para pembaca bagi lahan praktik maupun institusi terutama mengenai penatalaksanaan pre eklampsia berat di Klinik D Kabupaten Bekasi Tahun 2022

#### 1.4.3 Asumsi peneliti

Semakin cepat penatalaksanaan preeklampsia berat ditangani dan sesuai dengan protap sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan janin.

