

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kematian ibu menurut *World Health Organization (WHO)* adalah kematian selama kehamilan dan atau periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semua yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera.<sup>(1)</sup>

Jumlah kematian ibu dalam skala nasional pada 2022 menunjukkan 3.572 kematian ibu. Jumlah kematian ibu di Jawa Barat Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Bogor tahun 2022 sebanyak 678 kasus. Adapun jumlah kematian ibu pada tahun 2022 salah satunya didominasi oleh 29,64% hipertensi, 28.17% perdarahan, 1, 62% Infeksi.<sup>(2)(3)</sup>

Trias penyebab kematian ibu adalah perdarahan, preeklampsia / eklampsia, dan infeksi. Trias tersebut merupakan penyebab langsung kematian ibu. Trias tersebut merupakan penyebab terbesar penyebab kematian maternal dan mengakibatkan mordibitas dan mortalitas perinatal yang tinggi<sup>(4)</sup>

Preeklampsia adalah hipertensi pada usia kehamilan 20 minggu atau setelah persalinan dengan tekanan darah 140/90mmHg yang dilakukan pengukuran 2 kali selang 4 jam disertai dengan proteinuria 300 mg protein dalam urin selama 24 jam.<sup>(5)</sup>

Preklampsia merupakan kondisi spesifik pada kehamilan yang ditandai adanya disfungsi plasenta dan respon maternal teradap inflamasi sistemik dengan aktivasi endotel dan koagulasi. Diagnosis preeklampsia ditegakkan berdasarkan adanya hipertensi spesifik yang disebabkan kehamilan disertai dengan gangguan system organ lainnya pada usia kehamilan diatas 20 minggu.<sup>(6)</sup>

Banyak faktor yang bisa meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia . Faktor internal seperti usia ibu, obesitas, paritas, jarak kehamilan, riwayat keturunan, serta riwayat hipertensi. Faktor eksternal seperti status pendidikan dan riwayat *antenatal care*.<sup>(7)</sup>

Komplikasi yang dapat terjadi pada ibu hamil dengan preeklampsia adalah kejang (eklampsia), *Hellp Sindrom*, gagal jantung, kardiomiopati peripartium, edema paru, stroke, gagal ginjal pecahnya hati, serta kematian ibu. Sedangkan pada janin kelahiran premature, pembatasan pertumbuhan intrauterin (*IUGR*), kematian janin (*IUFD*). Preeklampsia akan menjadi lebih kurang baik apabila di sertai komplikasi kehamilan trimester III lainnya. Komplikasi kehamilan pada trimester III terdiri dari, *IUFD (Intra Uterin Fetal Death)*, KPD (Ketuban Pecah Dini), anemia, demam tinggi, dan perdarahan .<sup>(8)(9)</sup>

Perdarahan dapat terjadi pada setiap usia kehamilan. Pada kehamilan muda sering dikaitkan dengan kejadian *abortus miscarriage, early pregnancy loss*. Perdarahan yang terjadi pada umur kehamilan yang lebih tua terutama telah memasuki trimester III disebut perdarahan antepartum.<sup>(10)</sup>

Pendarahan antepartum adalah perdarahan pada trimester akhir kehamilan (> 28 minggu) Penyebab utama perdarahan antepartum ialah plasenta previa dan solusio plasenta. Plasenta previa adalah plasenta yang berimplantasi pada segmen bawah rahim sehingga dapat menutupi seluruh atau sebagian dari ostium uteri internum.<sup>(10)</sup>

Plasenta previa lebih banyak terjadi pada usia diatas 35 tahun dengan paritas tinggi, pengaruh riwayat kuretase, pengaruh riwayat operasi caesar, dan riwayat plasenta previa sebelumnya dapat mempertinggi angka kejadian plasenta previa.<sup>(11)</sup>

Komplikasi plasenta previa pada ibu dapat menyebabkan perdarahan yang cukup banyak dan fatal sehingga menyebabkan anemia bahkan syok, sedangkan pada janin dapat mengakibatkan kelahiran premature dan gawat janin.<sup>(10)</sup>

Sampai saat ini belum ada teori yang secara spesifik menjelaskan hubungan antara preeklampsia dan plasenta previa yang mendukung pada kasus ini, namun apabila dilihat dari faktor predisposisi preeklampsia dan plasenta previa yaitu dipengaruhi oleh faktor usia dan paritas.<sup>(7)(11)</sup>

RSUD Leuwiliang merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang berada di Kabupaten Bogor. Berdasarkan data bulan Januari – Desember 2023 di RSUD Luewiliang terdapat kasus Preeklampsia sebanyak 90 orang dan kasus

Plasenta Previa sebanyak 7 orang. Sedangkan pada bulan Januari – pertengahan Mei 2024 terdapat sebanyak 24 orang dengan kasus Preeklampsia dan 2 orang dengan kasus Plasenta Previa.

Ny.A datang ke RSUD Leuwiliang diantar oleh keluarga pada tanggal 09-05-2024. ibu hamil yang ke-4 (G4P3A0), HPHT : 25-09-2023, TP : 02-07-2024. Ibu mengeluh keluar darah berwarna merah segar dari jalan lahir tanpa disertai rasa nyeri, sakit kepala hebat dirasakan sejak 1 hari yang lalu, bengkak pada wajah tangan dan kaki sejak 1 bulan yang lalu. Kemungkinan Ny.A mengalami preeklampsia dan Plasenta Previa.

Besarnya komplikasi yang dapat terjadi baik pada ibu maupun janin, oleh karena itu penulis tertarik untuk mengasuh dan mengetahui lebih dalam mengenai asuhan kebidanan kehamilan pada ibu hamil dengan melalui penyusunan Laporan Tugas Akhir dengan judul **”Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. A dengan Preeklampsia dan Plasenta Previa Totalis di RSUD Leuwiliang”**.

## **B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penyusunan rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Kehamilan Ny. A dengan Preeklampsia dan Plasenta Previa Totalis di RSUD Leuwiliang”.

## **C. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir**

### **1. Tujuan Umum**

Laporan kasus ini bertujuan untuk malakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny.A dengan Preeklampsia dan Pasenta Previa Totalis.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diperolehnya data subjektif dari Ny. A dengan Preeklampsia dan Plasenta Previa Totalis di RSUD Leuwiliang.
- b. Diperolehnya data objektif dari Ny. A dengan Preeklampsia dan Plasenta Previa Totalis di RSUD Leuwiliang.

- c. Ditegakkannya analisa pada Ny. A dengan Preeklampsia dan Plasenta Previa Totalis di RSUD Leuwiliang.
- d. Dibuat penatalaksanaan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. A dengan Preeklampsia dan Plasenta Previa Totalis di RSUD Leuwiliang.
- e. Diketahui faktor pendukung dan penghambat dalam melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. A dengan Preeklampsia dan Plasenta Previa Totalis di RSUD Leuwiliang.

#### **D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan**

##### **1. Bagi Pusat Layanan Kesehatan**

Sebagai bahan evaluasi dalam upaya meningkatkan pelayanan serta asuhan antenatal yang sesuai dengan standar operasional prosedur.

##### **2. Bagi Klien dan Keluarga**

Klien dan keluarga mendapatkan asuhan antenatal dengan preeklampsia dan plsentia previa totalis, dan dapat mengerti mengenai penanganan preeklampsia dan plasenta previa totalis mau melaksanakan anjuran dan pengobatan yang akan dilakukan.

##### **3. Bagi Profesi Bidan**

Menambah wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan pada kasus preeklampsia dan palsenta previa totalis sehingga dapat melakukan penanganan yang tepat serta dapat melakukan asuhan antenatal yang sesuai dengan perannya.