

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. Jumlah angka kematian ibu dalam skala nasional pada tahun 2022 tercatat 3.572 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyebab terbanyak kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus dan penyebab lainnya sebanyak 1.504 kasus.¹ Berdasarkan pelaporan Profil Kesehatan Jawa Barat tercatat sebanyak 678 kasus kematian ibu yang penyebabnya didominasi oleh 29,64% hipertensi, 28,17% perdarahan, 10,76% kelainan jantung dan pembuluh darah dan 31,43% penyebab lainnya.^{2,3} Angka kematian ibu yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor pada tahun 2022 sebanyak 32 kasus dengan salah satu penyebab yang mendominasi yaitu hipertensi sebanyak 10 kasus.

Menurut data di atas, gangguan hipertensi masih menjadi salah satu faktor penyulit dalam kehamilan dan termasuk salah satu trias mematikan bersama dengan perdarahan dan gangguan sistem kardiovaskuler yang dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Hipertensi secara umum dapat didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih besar atau sama dengan 90 mmHg. Adapun klasifikasi hipertensi pada kehamilan yaitu hipertensi kronis, hipertensi gestasional dan preeklamsia.⁴

Preeklamsia adalah hipertensi yang terjadi pada ibu hamil dengan usia kehamilan 20 minggu yang disertai proteinuria atau gejala neurologis lain seperti nyeri kepala hebat, pandangan kabur, pertumbuhan janin terhambat, oligohidramnion, edema paru, oliguria (< 500 ml/24 jam), kreatinin > 1,1 mg/dl.^{5,6} Kasus preeklamsia tujuh kali lebih tinggi di negara berkembang daripada di negara maju. Prevalensi di negara berkembang adalah 1,8%–18%. Insiden preeklamsia di Indonesia sendiri adalah 128.273 per tahun atau sekitar 5,3%. Adapun sebanyak 0,3

– 27,5% kasus yang dilaporkan masih mengalami preeklamsia pada masa nifas yang dikenal dengan preeklamsia postpartum.⁷

Preeklamsia postpartum merupakan suatu kondisi yang terjadi pada masa nifas. Masa Nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari.⁸ Sebagian besar kasus preeklamsia postpartum berkembang dalam waktu 48 jam setelah ibu bersalin, namun terkadang berkembang hingga enam minggu atau lebih setelah masa nifas, yang dikenal sebagai preeklamsia postpartum lanjut.

Masa Nifas merupakan masa yang paling kritis dalam kehidupan ibu, maka dari itu asuhan yang diberikan perlu mendapat perhatian, karena sekitar 60% Angka Kematian Ibu (AKI) terjadi dalam periode ini.⁸ Adapun upaya untuk penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) diadakan dengan setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan bagi ibu nifas dan bagi bayi, perawatan khusus rujuk jika terjadi komplikasi, serta pelayanan Keluarga Berencana.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021, tertera bahwa Bidan berwenang dalam Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan meliputi pelayanan kesehatan bagi ibu yang dilakukan paling sedikit 4 (empat) kali. Salah satu pelayanan yang diberikan yaitu dengan identifikasi risiko dan komplikasi serta penanganan risiko dan komplikasi yang terjadi pada masa nifas.⁹ Pelayanan kebidanan pada standar 17 menerangkan bahwa peran bidan dalam melaksanakan penanganan awal kegawatdaruratan preeklamsia dengan cepat dan tepat.¹⁰

Jumlah persalinan keseluruhan di RSUD Sekarwangi pada tahun 2023 tercatat sebanyak 1.761 ibu bersalin. Tercatat 3 besar kasus obstetri yang terdapat di RSUD Sekarwangi, salah satunya yaitu Preeklamsia sebanyak 278 kasus.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk menyusun laporan tugas akhir dengan judul **“Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. S usia 30 Tahun P4A0 dengan Preeklamsia Postpartum di RSUD Sekarwangi”**.

B. Rumusan Masalah

1. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan laporan tugas akhir ini adalah ”Bagaimana penanganan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. S Usia 30 Tahun P4A0 dengan Preeklamsia Postpartum di RSUD Sekarwangi?”.

2. Lingkup Masalah

Ruang lingkup dalam penulisan laporan tugas akhir ini adalah bagaimana Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny.S usia 30 tahun P4A0 dengan Preeklamsia Postpartum di Ruang Nifas di RSUD Sekarwangi pada tanggal 27 Maret 2024 sampai dengan 11 April 2024.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Agar penulis mampu memahami dan menerapkan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. S usia 30 Tahun P4A0 dengan Preeklamsia Postpartum di RSUD Sekarwangi.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperoleh data subjektif pada Ny. S usia 30 tahun P4A0 dengan Preeklamsia Postpartum di RSUD Sekarwangi.
- b. Diperoleh data objektif pada Ny. S usia 30 tahun P4A0 dengan Preeklamsia Postpartum di RSUD Sekarwangi.
- c. Ditegakkan analisa pada Ny. S usia 30 tahun P4A0 dengan Preeklamsia Postpartum di RSUD Sekarwangi.
- d. Dilakukannya penatalaksanaan pada Ny. S usia 30 tahun P4A0 dengan Preeklamsia Postpartum di RSUD Sekarwangi.
- e. Diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pemberian asuhan pada Ny. S usia 30 tahun P4A0 dengan Preeklamsia Postpartum di RSUD Sekarwangi.

D. Manfaat Penulisan Laporan Tugas Akhir

1. Bagi Pusat Layanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam melakukan asuhan kebidanan dan meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan pada klien sehingga klien dapat

merasa tercukupi atas pelayanan yang telah diberikan, khususnya dalam pelayanan pada ibu dengan Preeklamsia Postpartum di RSUD Sekarwangi.

2. Bagi klien dan keluarga

Dapat meningkatkan derajat kesehatan serta kemampuan klien dalam melakukan asuhan pada masa nifas, terutama dengan riwayat kehamilan patologis. Serta klien dan keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan program Keluarga Berencana.

3. Manfaat bagi Profesi Kebidanan

Meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, profesionalisme, mutu serta kualitas tenaga kesehatan mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas serta penatalaksanaan Preeklamsia.

4. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dengan mengamati suatu permasalahan kebidanan sehingga dapat dijadikan pengalaman yang nyata dalam memberikan asuhan kebidanan kepada ibu nifas dengan Preeklamsia Postpartum.