# BAB I

# PENDAHULUAN

## Latar Belakang

 *World Health Organization* menyatakan, setiap hari di tahun 2017, sekitar 810 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan dan persalinan. kehamilan dan persalinan. Berdasarkan pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI, Penyebab kejadian kematian ibu terbanyak setiap tahunnya adalah sama, yaitu akibat perdarahan. Diikuti oleh hipertensi dan infeksi serta penyebab lainnya seperti kondisi penyakit kanker, jantung, tuberkulosis, atau penyakit lain yang diderita ibu. Sedangkan, abortus dan partus lama menyumbang angka yang sangat kecil sebagai penyebab Angka Kematian Ibu (AKI). Komplikasi kehamilan dan persalinan sebagai penyebab tertinggi kematian ibu tersebut dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan melalui antenatal care (ANC) secara teratur. Menurut Maisuri T. Chalid 2016, angka kematian ibu merupakan indikator kesejahteraan perempuan, indikator kesejahteraan suatu bangsa sekaligus menggambarkan hasil capaian pembangunan suatu negara.1,2,3

Angka kematian ibu merupakan indikator

kesejahteraan perempuan, indikator kesejahteraan

suatu bangsa sekaligus menggambarkan hasil

capaian pembangunan suatu negara.

Angka kematian ibu merupakan indikator

kesejahteraan perempuan, indikator kesejahteraan

suatu bangsa sekaligus menggambarkan hasil

capaian pembangunan suatu negara.

Angka kematian ibu merupakan indikator

kesejahteraan perempuan, indikator kesejahteraan

suatu bangsa sekaligus menggambarkan hasil

capaian pembangunan suatu negara.

Angka kematian ibu merupakan indikator

kesejahteraan perempuan, indikator kesejahteraan

suatu bangsa sekaligus menggambarkan hasil

capaian pembangunan suatu negara.

 Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup, penyebab kematian ibu yang paling besar ialah perdarahan (30,1%), hipertensi (26,9%), infeksi (5,6%), abortus (1,6%), partus lama (1,8%), penyebab lain (34,5%). Angka Kematian Bayi (AKB) 32 per 1000 kelahiran hidup, penyebab kematian bayi paling besar yaitu kelahiran prematur (35%), berat lahir rendah (29%), asfiksia (27%) dan lain-lain (9%). Menurut data statistik Survei Angka Sensus (Supas) tahun 2015, angka  kematian ibu di Indonesia berkisar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun terjadi penurunan dari tahun 2012 sampai tahun 2015.4,5

Angka tersebut masih jauh dari target tujuan ketiga rumusan Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030, yaitu target penurunan AKI secara global adalah 70 kematian per 100,000 kelahiran hidup.6

 Hipertensi merupakan satu dari trias penyebab kematian ibu. Hipertensi adalah adanya kenaikan tekanan darah melebihi batas normal yaitu tekanan darah ≥140/90 mmHg atau kenaikan tekanan darah sistolik ≥ 30 mmHg dan kenaikan tekanan darah diastolik ≥ 15 mmHg. Pengukuran tekanan darah sekurang-kurangnya dilakukan 2 kali selang 4 jam. Hipertensi yang menjadi penyebab kematian ibu dapat terjadi pada saat kehamilan maupun persalinan. Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15% penyulit kehamilan. Hal ini dapat dicegah dengan deteksi dini komplikasi kehamilan melalui kunjungan ANC dan tindakan yang tepat.7

 Klasifikasi hipertensi dalam kehamilan di Indonesia yaitu hipertensi kronik, preeklampsia-eklampsia, hipertensi kronik dengan superimposed preeklampsia, dan hipertensi gestasional.Faktor risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan yaitu primigravida, hiperplasentosis, misalnya kehamilan molahidatidosa, kehamilan multipel, diabetes mellitus, hidro fetalis, bayi besar, umur yang ekstrim, riwayat keluarga pernah preeklampsia/eklampsia, penyakit-penyakit ginjal dan hipertensi yang sudah ada sebelum hamil, dan obesitas.

 Hipertensi gestasional adalah hipertensi yang timbul pada kehamilan tanpa disertai proteinuria dan hipertensi menghilang setelah 3 bulan pasca persalinan, atau kehamilan dengan tanda – tanda preeklamsia tetapi tanpa proteinuria.7 Hipertensi gestasional ini memiliki beberapa komplikasi yang sama dengan jenis hipertensi lainnya, diantaranya berkurangnya aliran darah ke plasenta, penyakit kardiovaskuler dimasa depan, gangguan ginjal, gangguan hematologis, gangguan kardiovaskular, gangguan hati, gangguan pernafasan, *sindrom hemolysis elevated liver enzymes low platelet count (HELLP)*, serta gangguan pada janin seperti pertumbuhan terhambat, prematuritas hingga kematian janin dalam rahim.8

 Menurut Profil Kesehatan Jawa Barat, jumlah kematian ibu maternal yang terlaporkan pada tahun 2017 yaitu sebanyak 696 orang atau sekitar 76.03 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Tabel AKI Kabupaten/Kota tahun 2017, kabupaten Bogor menyumbang AKI yaitu sebesar 48,6 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut merupakan peningkatan dari tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2016 AKI Kabupaten Bogor yaitu sebesar 46,48 per 100.000 kelairan hidup.9 Data yang diperoleh dari rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ciawi pada bulan Januari 2019 – Desember 2019, yaitu dari 1245 persalinan terdapat sebanyak 102 orang dengan hipertensi gestasional.

 Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ny. F hamil 39 minggu inpartu dengan hipertensi gestasional di VK RSUD Ciawi”

## Rumusan Masalah

 Rumusan masalah pada kasus ini adalah bagaimana memberikan asuhan kebidanan Intranatal pada Ny. F 33 tahun G3P2A0 hamil 40 minggu dengan hipertensi gestasional di VK RSUD Ciawi.

## Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

 Melakukan asuhan kebidanan Intranatal pada Ny. F 33 tahun G3P2A0 hamil 40 minggu dengan hipertensi gestasional di VK RSUD Ciawi.

1. Tujuan Khusus
2. Diperoleh data subjektif pada Ny. F 33 tahun G3P2A0 hamil 40 minggu dengan hipertensi gestasional di VK RSUD Ciawi.
3. Diperoleh data objektif pada Ny. F 33 tahun G3P2A0 hamil 40 minggu dengan hipertensi gestasional di VK RSUD Ciawi.
4. Ditegakkan analisa pada Ny. F 33 tahun G3P2A0 hamil 40 minggu dengan hipertensi gestasional di VK RSUD Ciawi.
5. Dibuat penatalaksanaan pada Ny. F 33 tahun G3P2A0 hamil 40 minggu dengan hipertensi gestasional di VK RSUD Ciawi.
6. Diketahuinya faktor pendukung dan penghambat dalam melakukan asuhan kebidanan pada Ny. F 33 tahun G3P2A0 hamil 40 minggu dengan hipertensi gestasional di VK RSUD Ciawi.

## Manfaat Penulisan Laporan Tugas Akhir

1. Bagi pusat layanan kesehatan

 Memberikan masukan untuk meningkatkan kualitas layanan kedepan dalam menjalankan pelayanan kesehatan yang akan diberikan kepada pasien dengan hipertensi gestasional.

1. Bagi klien dan keluarga
2. Ibu dan keluarga mendapatkan informasi mengenai tanda gejala, komplikasi-komplikasi, serta penanganan bagi ibu hamil yang disertai hipertensi gestasional sehingga ibu dan keluarga dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dilakukan.
3. Ibu mendapat asuhan kebidanan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhannya.
4. Bagi Profesi

 Sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan untuk melakukan deteksi dini dan penanganan pada klien dengan kasus hipertensi gestasional sesuai dengan kewenangannya.