BABI

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seluruh isu kesehatan dalam SDGs diintegrasikan dalam satu tujuan yakni tujuan nomor 3 kehidupan sehat dan sejahtera yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia.

Terdapat 38 target SDGs di sektor kesehatan yang perlu diwujudkan. Selain permasalahan yang belum tuntas ditangani diantaranya yaitu upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), pengendalian penyakit HIV/AIDS, TB, Malaria serta peningkatan akses kesehatan reproduksi (termasuk KB), terdapat hal-hal baru yang menjadi perhatian, yaitu: 1) Kematian akibat penyakit tidak menular (PTM); 2) Penyalahgunaan narkotika dan alkohol; 3) Kematian dan cedera akibat kecelakaan lalu lintas; 4) Universal Health Coverage; 5) Kontaminasi dan polusi air, udara dan tanah; serta penanganan krisis dan kegawatdaruratan.

Ibu Angka Kematian (AKI) saat ini masih iauh dari target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals (SDGs) yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sedangkan target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals (SDGs) untuk mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 pada tahun 2030.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu.AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Rasio kematian ibu adalah jumlah kematian ibu per tahun dari penyebab yang berkaitan denganatau diperburuk oleh kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk sebab-sebab karenakecelakaan atau alasan insidental) yang terjadi selama kehamilan dan persalinan atau dalam42 hari dari terminasi kehamilan, per 100.000 kelahiran per tahun.

Menurut Ketua Komite *Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup.

Jumlah kemaatian ibu per kabupaten/ kota provinsi jawa barat periode bulan januari – juli tahun 2020 sebesar 416 kasus, jumlah kasus kematian ini hampir sama dengan tahun 2019 (417), namun pada tahun 2020 ini masih cenderung ada kenaikan karena belum semua kab/kota melaporkan kematian ibu. Tahun 2019-2020, kasus kematian ibu tertinggi dikabupaten bogor. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh perdarahan 28% dan hipertensi 29%, meskipun penyebab lain-lain juga masih tinggi yaitu 24% (Dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat,2020)

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat memaparkan Jumlah kematian ibu per kabupaten/ kota provinsi jawa barat periode bulan januari – juli tahun 2020 sebanyak 1.649 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2019 pada periode yang sama yaitu sebesar 1.575 kasus. Proporsi kematian bayi 81% adalah kematian neonatal, 19% adalah kematian post neonatal (29hr –11 bulan).Penyebab kematian neonatal tertinggi BBLR 42% dan Asfiksia 29%. Sedangkan pada post neo, tertinggi akibat penyebab lain 260% dan pneumonia 23%.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat memaparkan Ratio kematian ibu-bayi provinsi jawa barat berdasarkan jumlah kasus kematian bulan januari-agustus 2020 di kabupaten bekasi untuk angka kematian ibu sebanyak 17 kasus dengan rasio kematian ibu 32,95. Sedangkan untuk angka kematian bayi sebanyak 14 kasus dengan ratio kematian bayi yaitu 0,27.

Lima penyebab kematian ibu terbesar di Indonesia diantaranya adalah karena hipertensi dalam kehamilan (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan profil kesehatan Kota Bekasi pada tahun 2014, hipertensi termasuk 20 besar kasus penyakit tertinggi dengan terbanyak ke 4 dengan jumlah kasus hipertensi sejumlah 36.807 kasus (13,8%) (Dinkes Kota Bekasi, 2014)

Penemuan kasus di daerah Kabupaten Bekasi sebesar 2% dari total kejadian hipertensi (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2016).

Adapun data dari Puskesmas Jati Luhur kabupaten bekasi pada tahun 2016 diperoleh bahwa penderita hipertensi sejumlah 2.214 kasus (7,2%) dan pada tahun 2017 sejumlah 2.583 kasus (9,1%) (Dinkes UPTD Puskesmas Jati Luhur, 2016).

Berdasarkan data UPTD Puskesmas DTP Sumberjaya kabupaten bekasi, kejadian hipertensi gestasional pada tahun 2019 sebanyak 276 kasus (16,7%) dari 1652 ibu hamil.

Didapatkan kasus ibu hamil dengan Hipertensi Gestasional di PMB tahun 2020 sebanyak 20% dari semua data ibu hamil. Sedangkan tahun 2021 ditemukan peningkatan sebanyak 5% dari tahun kemarin.

Berdasarkan paparan dan permasalahan diatas karena masih tingginya jumlah angka kematian ibu yang disebabkan karena Hipertensi maka penulis merasa tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Kasus Hipertensi Gestasional Di PMB Kabupaten Bekasi Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas , maka rumusan masalahnya yaitu, "Bagaimana Gambaran Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan komprehensif Ny.S G3P2A0 dengan Hipertensi Gestasional di PMB Bidan U Kabupaten Bekasi Tahun 2021".

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny.S G3P2A0 dengan Hipertensi Gestasional di PMB Bidan U Kabupaten Bekasi Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Ny.S G3P2A0 Dengan Hipertensi Gestasional
- 2. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Ny.S G3P2A0 Dengan Hipertensi Gestasional
- 3. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Ny.S P3A0 Dengan Robekan Jalan Lahir
- 4. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny.S
- 5. Kewenangan Bidan Dalam Melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif & Hipertensi Dalam Kehamilan

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan penulis dalam melakukan penatalaksanaan kasus hipertensi gestasional dengan rinci dan lebih baik.

1.4.2 Bagi Pelayanan (PMB)

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan di PMB.

1.4.3 Bagi Institusi

Sebagai referensi bagi mahasiswa kebidanan dan seluruh civitas Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang.

Diharapkan juga menjadi bahan bacaan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan dengan Hipertensi Gestasional.