

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian maternal merupakan masalah besar di negara berkembang. Berdasarkan hasil data terjadinya penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan angka kematian ibu tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. (*Kementerian Kesehatan RI. 2019*). Adapun angka kematian bayi pada tahun 2017 menunjukkan angka kematian bayi sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup. (*Kementerian Kesehatan RI 2020*).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Barat pada tahun 2017 sebesar 76,03 per 100.000 KH, jika dibandingkan dengan proporsi AKI tahun 2017 yang ditargetkan maka AKI di Provinsi Jawa Barat sudah berada di bawah target nasional (MDG)s tahun 2015. (*Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2017*).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indramayu tahun 2013 ada sebanyak 58 kasus, pada tahun 2014 sebanyak 44 kasus, pada tahun 2015 terdapat 46 kasus, padatahun 2016 terdapat 54 kasus dan pada tahun 2017 sebanyak 57 kasus. (*Rencana Kerja Dinkes Kab.Indramayu tahun 2018*).

Penyebab kematian ibu antara lain Hipertensi dalam Kehamilan (HDK) 32,16%, perdarahan 33,19%, infeksi 3,36%, gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke, dll) 9,80%, gangguan metabolik 1,75%, dan penyebab lain-lain 19,74%. (*Profil Kesehatan Jawa Barat, 2019*)

Hipertensi adalah tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Hipertensi terdapat 4 jenis yang umumnya terdapat pada saat kehamilan, yaitu: Preeklampsia- ekmlapsia, Hipertensi kronik, Preeklampsia pada hipertensi kronik dan hipertensi gestasional. (*InfoDATIN kementerian RI Hipertensi*).

Hipertensi gestasional ditegakan pada ibu hamil yang memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg atau lebih untuk pertama kalinya pada masa kehamilan namun tidak ditemukan proteinuria. Hipertensi gestasional terjadi pada usia kehamilan setalh 20 minggu, dan hipertensi gestsional disebut hipertensi transient bila tidak berkembang menjadi preeklampsia dan tekanan darah kembali normal setelah 12 minggu-postpartum. (*Sari, Elya Wirda. 2016*). Faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi

gestasional yaitu mulai dari usia, paritas, gaya hidup (obesitas dan olahraga) Bila hipertensi gestasional tidak diawasi dengan baik maka akan beresiko pada ibu dan janinnya. Pada ibu akan terjadinya eklampsia, hemoragik, isemik, gagal ginjal akut, gagal hati akut, dan pada janin akan terjadi pertumbuhan janin terhambat (PJT), prematur dan kematian janin. (Dr.dr.Alatas, Haidar. 2019).

Karena tingginya angka kematian ibu, upaya yang dapat meminimalkan faktor resiko AKI dan AKB adalah dengan memberikan himbauan kepada ibu hamil agar melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin selama masa kehamilan sekaligus pemindai faktor resiko kelainan atau penyakit yang dapat meningkatkan risiko kematian saat bersalin. Pada saat kehamilan ibu hamil harus melakukan pemeriksaan antenatal care selama 6 kali dimana 2 kali di trimester pertama, 1 kali di trimester kedua dan 3 kali di trimester ke tiga.(Buku KIA, 2020). Hal ini bertujuan untuk deteksi dini risiko kehamilan pada ibu hamil yang mengalami hipertensi dan gejala tanda bahaya lainnya, dapat di cegah sejak awal agar tidak terjadi komplikasi.

Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta angka kematian bayi maka bidan berperan penting dalam mengkaji riwayat kesehatan yang komprehensif saat pemeriksaan pertama dan memantau kondisi ibu dan janin dengan penatalaksanaan meliputi: mengajurkan ibu untuk banyak istirahat, mengurangi makanan yang mengandung garam, memantau tekanan darah, pemeriksaan abdomen, pengkajian data janin, dan pemeriksaan laboratorium.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny R, 28 tahun G2P1A0 hamil 39 minggu dengan Hipertensi Gestasional dan janinnya?

1.3 Tujuan

A. Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan kebidanan komprehensif pada Ny R, 28 tahun dengan Hipertensi Gestasional.

B. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui asuhan kebidanan pada Ny R, 28 tahun dengan Hipertensi Gestasional masa kehamilan.
- 2) Mengetahui asuhan kebidanan pada Ny R, 28 tahun dengan Hipertensi Gestasional masa persalinan.
- 3) Mengetahui asuhan kebidanan pada Ny R, 28 tahun dengan Hipertensi

Gestasional masa nifas.

- 4) Mengetahui asuhan kebidan pada Bayi baru lahir Ny. R 28 tahun.
- 5) Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan Ny. R dalam bentuk SOAP

1.4 Manfaat Penulisan

A. Bagi Pusat Pelayanan Kesehatan

- 1) Sebagai evaluasi asuhan kebidanan pada pasien di RSUD Indramayu khususnya mengenai Hipertensi Gestasional.

B. Bagi Klien dan Keluarga

- 1) Memberikan rasa nyaman kepada ibu dan keluarga dalam mendapatkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada masa persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.
- 2) Bertambahnya wawasan ibu mengenai Hipertensi Gestasional agar kehamilan berikutnya ibu lebih memperhatikan faktor penyebab terjadinya komplikasi saat hamil.

C. Bagi Profesi Bidan

- 1) Menerapkan asuhan kebidanan sesuai standar serta menyeluruh kepada ibu khususnya untuk kasus hipertensi gestasional dalam mengupayakan angka kematian ibu dan anak.