BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup.(1)

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 jumlah kematian ibu terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus).(1)

Menurut Profil Kesehatan Kota Bogor jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) yang meninggal karena kehamilan, kelahiran, dan masa nifas dilaporkan sebanyak 14 kasus pada tahun 2019, meningkat dari tahun sebelumnya sebanyak 12 kasus. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 2 kasus (21,4%), Hipertensi dalam kehamilan/eklamsia 1 kasus (7,1%), gangguan sistem peredaran darah 2 kasus (42,9%). Penyebab lainnya yaitu tumor 1 kasus, meningitis TB 1 kasus, tuberculosis paru 1 kasus, demam berdarah dengue 2 kasus, dan hepatitis 1 kasus. (2)

Hipertensi selama kehamilan tidak seperti hipertensi yang terjadi pada umumnya, tetapi mempunyai kaitan erat dengan angka kesakitan dan angka kematian yang tinggi pada janin maupun pada ibu. Komplikasi yang umum terjadi pada ibu adalah abrupsio plasenta, *disseminated intravascular coagulation*, perdarahan otak, gagal hati, dan gagal ginjal akut. Janin mempunyai risiko IUGR, prematur, dan kematian.(3)

Kelainan hipertensif yang menjadi penyulit kehamilan sering dijumpai dan menjadi satu dari trias mematikan, bersama dengan perdarahan dan infeksi, yang menghasilkan banyak morbiditas dan mortalitas ibu akibat kehamilan. Sebab mekanisme kehamilan yang memperburuk hipertensi masih belum diketahui meskipun sudah dilakukan penelitian selama beberapa decade dan masalah hipertensi tetap menjadi masalah terbesar dalam obstetrik yang tidak terselesaikan.(4)

Hipertensi gestasional atau disebut juga *transient hypertension* adalah hiperensi yang timbul pertama kali pada kehamilan tanpa disertai proteinuria dan hipertensi menghilang setelah 3 bulan pascapersalinan atau kehamilan dengan tanda-tanda preeklamsia tetapi tanpa proteinuria.(5)

Hipertensi yang menjadi sebab kematian pada ibu dapat terjadi saat kehamilan maupun persalinan. Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15% penyulit dalam kehamilan. Akan tetapi hal ini dapat dicegah dengan deteksi dini komplikasi kehamilan melalui kunjungan ANC dan tindakan yang tepat.(5)

Di PMB S Kota Bogor kasus hipertensi dalam kehamilan termasuk salah satu kasus rujukan kebidanan. Pada tahun 2022 dari bulan Januari hingga Maret terdapat 2 (2%) kasus hipertensi dalam kehamilan dari total 99 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di PMB S Kota Bogor.

Mengingat banyaknya komplikasi yang dapat terjadi pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional, sehingga diperlukannya asuhan kebidanan yang tepat untuk mencegah terjadinya komplikasi tersebut.

Berdasarkan uraian di atas, maka penting dilakukannya asuhan kebidanan untuk mencegah terjadinya komplikasi akibat hipertensi gestasional, sehingga penulis membuat sebuah Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Usia 33 Tahun G3P2A0 Hamil 40 Minggu Dengan Hipertensi Gestasional Di PMB S Kota Bogor.

B. Rumusan Masalah Dan Lingkup Masalah

1. Rumusan masalah

Adapun rumusan masalah dari Laporan Tugas Akhir ini yaitu "Bagaimana menerapkan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan wewenang bidan dan alur sistem rujukan pada Ny. E usia 33 Tahun G3P2A0 Hamil 40 Minggu Dengan Hipertensi Gestasional Di PMB S Kota Bogor?"

2. Lingkup masalah

Ruang lingkup pada Laporan Tugas Akhir ini adalah asuhan kebidanan antenatal dan intranatal pada Ny. E usia 33 Tahun G3P2A0 Hamil 40 Minggu Dengan Hipertensi Gestasional Di PMB S Kota Bogor pada tanggal 17 maret 2022 sampai dengan 20 Maret 2022.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan studi kasus ini agar penulis dapat mengetahui, memahami, dan mampu menerapkan asuhan kebidanan pada Ny. E dengan Hipertensi Gestasional secara komprehensif.

2. Tujuan khusus

a. Diperolehnya data subjektif dari Ny. E G3P2A0 Hamil 40 Minggu dengan Hipertensi gestasional di PMB S Kota Bogor.
b. Diperolehnya data objektif dari Ny. E G3P2A0 Hamil 40 Minggu dengan Hipertensi gestasional di PMB S Kota Bogor.
c. Ditegakkannya analisa pada Ny. E G3P2A0 Hamil 40 Minggu dengan Hipertensi gestasional di PMB S Kota Bogor.
d. Dilakukannya penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. E G3P2A0 Hamil 40 Minggu dengan Hipertensi gestasional di PMB S Kota Bogor.
e. Diketahuinya faktor-faktor penghambat dan pendukung dalam melakukan asuhan kepada Ny. E G3P2A0 Hamil 40 Minggu dengan Hipertensi gestasional di PMB S Kota Bogor

D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi pusat layanan kesehatan

   Memberikan bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan PMB dalam memenuhi asuhan kebidanan kepada klien sesuai dengan standar yang ada.

2. Bagi klien dan keluarga

   Mendapatkan asuhan yang sesuai, berdasarkan kasus yang terjadi yaitu hamil dan bersalin dengan hipertensi gestasional berdasarkan pedoman penatalaksanaan, sehingga mencegah komplikasi yang akan terjadi atau yang dapat menyebabkan kematian ibu.

3. Bagi profesi bidan

   Bidan sebagai profesi dapat memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai kewenangannya dalam mengembangakan asuhan kebidanan, termasuk diantaranya memberikan penanganan awal dan asuhan secara komprehensif pada kasus hamil, bersalin, dan masa nifas dengan hipertensi gestasional.