

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. AKI merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut WHO (2019) AKI di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2019). Menurut World Health Organization (WHO), setiap hari terdapat 830 ibu di dunia meninggal akibat penyakit atau komplikasi selama kehamilan dan persalinan. 75% kematian ibu disebabkan akibat perdarahan, hipertensi, dan juga infeksi. (Ayuningtyas, 2020).

Angka Kematian Ibu pada tahun 2020 di Jawa Tengah sebanyak 98,6/100.000 KH. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, tahun 2020). AKI di Kabupaten Cilacap pada tahun 2020 sebanyak 14 kasus yang terdiri dari jumlah kematian ibu hamil sebanyak 5 kasus, ibu bersalin 3 kasus dan ibu nifas sebanyak 6 kasus, penyebab kematian ibu di kabupaten cilacap diantaranya adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, gangguan sistem peredaran darah, gangguan metabolik dan lain-lain (Profil Kesehatan Cilacap Tahun 2020).

Dari data AKI di kabupaten Cilacap tahun 2020 diperoleh kasus yang paling dominan sebagai penyebab AKI yaitu hipertensi dalam kehamilan sebanyak 4 kasus (28,6%) dan lain-lain sebanyak 4 kasus (28,6%). Hipertensi dalam kehamilan yang dapat berkembang menjadi pre-eklampsia, eklampsia dan sindrom HELLP (Haidar, 2019)

Berdasarkan klasifikasi preeklampsia di bagi dua yaitu Pre eklampsia ringan dan preeklampsia berat. Preeklamsi ringan adalah hipertensi yang terjadi pada ibu hamil dengan usia kehamilan 20 minggu atau setelah persalinan ditandai dengan meningkatnya tekanan darah menjadi  $>140/90$  mmHg dan disertai dengan kadar proteinuria 300 mg protein dalam urin (Lombo, 2017), sedangkan pre eklampsia berat ditandai dengan tekanan darah sistolik  $\geq 160$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 110$  mmHg disertai proteinuria lebih 5 g/24 jam (Rukmana, 2017). Preeklamsi merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu di Indonesia (Muhani, 2015).

Menurut (Sitomorang dkk, 2016) menyatakan bahwa penyebab preeklamsia belum diketahui secara pasti, akan tetapi preeklamsi dapat terjadi pada kelompok tertentu diantaranya adalah usia, riwayat melahirkan, keturunan, riwayat kehamilan, riwayat preeklamsia. Penyebab preeklamsia menurut penelitian (Agnes Mahayanti, 2021) yang menyatakan bahwa faktor terjadinya Preeklamsi adalah riwayat penyakit kronis, usia, penggunaan alat kontrasepsi, pendidikan, ANC. Penyebab preeklamsia juga diperkuat oleh penelitian (Iin Shalawaty, 2019) menyatakan bahwa faktor terjadinya preeklamsia adalah usia dan paritas.

Menurut penelitian (Lumbardja, 2018) mengatakan bahwa upaya pencegahan preeklamsia dilakukan melalui 3 tahapan yaitu : (1) Pencegahan primer yaitu upaya untuk menghindari terjadinya peyakit (2) Pencegahan sekunder yaitu memutus proses terjadinya penyakit yang sedang berlangsung sebelum timbul gejala atau kedaruratan klinis karena penyakit tersebut. (3) Pencegahan tersier yaitu pencegahan dari komplikasi yang disebabkan oleh proses penyakit, sehingga pencegahan ini juga merupakan tata laksana.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Ruang An-Nissa RSI Fatimah pada tanggal 5 Maret 2022, angka kejadian ibu bersalin dengan preeklamsia pada 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2019 terdapat 34 kasus, tahun 2020 terdapat 79 kasus dan tahun 2021 sebanyak 72 kasus sehingga total ibu bersalin dengan preeklamsi sebanyak 185 kasus (Catatan Rekam Medik RSI Fatimah Tahun 2021), meskipun terdapat penurunan pada tahun 2021 akan tetapi kejadian preeklamsi masih tinggi sehingga dapat mengakibatkan naiknya angka morbiditas dan mortilitas maternal.

Berdasarkan fenomena diatas, maka penulis tertarik untuk mengkaji permasalahan tersebut, yang akan dipaparkan dalam Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Dengan Preeklamsia Di Ruang An-Nissa RSI Fatimah Cilacap Tahun 2022”.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang dan alasan yang telah diuraikan diatas, rumusan masalahnya adalah “Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan preeklamsia di Ruang An.Nissa RSI Fatimah Cilacap Tahun 2022?”

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### 1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan pada kasus ibu bersalin dengan Preeklamsia Ruang An-Nissa RSI Fatimah Cilacap tahun 2022 dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut Varney.

### 2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada ibu bersalin dengan preeklamsi di Ruang An-Nissa RSI Fatimah Cilacap tahun 2022.
- b. Melakukan interpretasi data dengan menegakkan diagnosa, masalah dan kebutuhan pada ibu bersalin dengan preeklamsi di Ruang An-Nissa RSI Fatimah Cilacap tahun 2022.
- c. Menegakkan diagnosa potensial dan antisipasi tindakan pada ibu bersalin dengan preeklamsi di Ruang An-Nissa RSI Fatimah Cilacap tahun 2022.
- d. Melakukan identifikasi segera pada ibu bersalin dengan preeklamsi di Ruang An-Nissa RSI Fatimah Cilacap tahun 2022.
- e. Membuat identifikasi tindakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan preeklamsi di Ruang An-Nissa RSI Fatimah Cilacap tahun 2022.

- f. Melaksanakan tindakan yang telah disusun pada ibu bersalin dengan preeklamsi di Ruang An-Nissa RSI Fatimah Cilacap tahun 2022.
- g. Melakukan evaluasi asuhan yang diberikan pada ibu bersalin dengan preeklamsi berat di Ruang An-Nissa RSI Fatimah Cilacap tahun 2022.
- h. Menemukan kesenjangan antara teori dan praktik pada ibu bersalin dengan preeklamsi di Ruang An-Nissa RSI Fatimah Cilacap tahun 2022.

#### **D. MANFAAT**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Menambah wacana dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan preeklamsi melalui pendekatan manajemen Varney.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi ibu bersalin**

Ibu bersalin akan mendapatkan wawasan dan pengetahuan terkini, sehingga preeklamsi bisa terdeteksi dan tertangani secara dini

###### **b. Bagi Rumah Sakit**

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan untuk referensi dan kebijakan terkait penanganan pada kasus ibu bersalin dengan preeklamsi di RSI Fatimah Cilacap sesuai dengan asuhan.

###### **c. Bagi Universitas Al- Irsyad Cilacap**

Sebagai salah satu tambahan referensi guna kepastakaan khususnya tentang ibu bersalin dengan preeklamsi.

###### **d. Bagi Bidan**

Dapat dijadikan sebagai salah satu bahan masukan untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan preeklamsi.

e. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan penulis dalam melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin dengan preeklamsi.