

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

World Health Organization (WHO) melaporkan status kesehatan nasional pada capaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan dengan target Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, dengan tingkat Angka Kematian Ibu sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah kehamilan, persalinan atau kelahiran (Ai, Daris, & Dita, 2021)

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 4.221 kasus pada tahun 2020 mengalami peningkatan mencapai 4.627 kasus kematian adapun penyebabnya yaitu (28,7%) kerena perdarahan, (23,9%) hipertensi dalam kehamilan, (4,97%) gangguan sistem peredaran darah, (4,6%) infeksi, (3,1%) gangguan metabolic, (0,75%) jantung, (0,1%) covid-19, dan lain-lain (34,2). Pada tahun 2021 mencapai 6.856 kasus kematian ibu penyebab tertinggi (0,43%) disebabkan Covid-19, perdarahan sebanyak (0,19%), hipertensi pada kehamilan (0,16%), jantung (0,05%), infeksi (0,03%), gangguan metabolic (0,01%), sistem peredaran darah (0'009%), abortus (0,002%), penyebab lainnya (0,19%). (*Profil Kesehatan Indonesia, 2020*).

Berdasarkan data dari dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, AKI dijawa tengah pada tahun 2019 terdapat kasus kematian ibu sebanyak 76,98 per 100.000. Pada tahun 2020 AKI di Jateng mengalami kenaikan akibat COVID-19 sebanyak 12,2 % dengan jumlah kasus kematian 98,6 per 100.000, dan pada tahun 2021 yaitu 199 per 100.000, kemudian pada tahun 2022 mengalami penurunan kembali sebanyak 84,6 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Privinsi Jawa Tengah, 2023)

Kabupaten Cilacap merupakan salah satu Kabupaten di Jawa Tengah dengan 10 besar jumlah kasus kematian ibu yang cukup tinggi yaitu 16 kasus AKI pada tahun 2019, dan dari data AKI di Kabupaten Cilacap tahun 2020 terdapat pergeseran yaitu 6 kasus, pada tahun 2021 sebanyak 45 kasus yang terdiri dari jumlah kematian ibu hamil sebanyak (0,42%), ibu bersalin sebanyak (0,06%), ibu nifas sebanyak (0,51%), penyebab kematian tersebut di sebabkan karena perdarahan, infeksi dan preeklampsia. (Profil KIA Kabupaten Cilacap, 2022)

Preeklampsia (PE) adalah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, proteinirea dan oedema yang timbul karena kehamilan dan pada umumnya terjadi dalam triwulan ketiga atau sebelumnya. Diagnosa preeklampsia ditegakan berdasarkan adanya hipertensi dan proteinuria pada usia kehamilan 20 minggu. Edema tidak lagi dipakai sebagai kriteria diagnostik karena sangat banyak ditemuan pada wanita dengan kehamilan normal (Puspa, 2021)

Penyebab Preeklampsia saat ini tidak diketahui secara pasti. Faktor-faktor yang berperan yaitu faktor pristasiklin dan tromboksan, faktor imunologis dan faktor genetik. Faktor dari primigravida dimana 85% preeklampsia terjadi pada kehamilan pertama. Preeklampsia juga bisa disebabkan karena distensi Rahim berlebih yaitu berupa hidramnion dan Gameli (Puspa,2021)

Adapun dari Preeklampsia menyebabkan efek ataupun dampak terhadap ibu maupun janin. Dampak preeklampsia pada ibu yaitu dapat menyebabkan terjadinya sulosio plasenta, abortion plasenta, hipofibrinogemia, hemolisis, perdarahan otak, kerusakan pembuluh kapiler mata hingga kebutaan, oedema paru, nekrosis hati, kerusakan jantung, sindroma HELLP, kelainan ginjal, komplikasi berat yang kemudian menjadi eklamsia dan berakhir dengan kematian ibu. Sedangkan efek dari preeklampsia yang terjadi pada janin adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) akibat spasme arteriolspinalis deciduas menurunkan aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan gangguan fungsi plasenta, kerusakan plasenta menyebabkan hipoksia janin, keterbatasan pertumbuhan intrauterine (IUGR) dan (IUFD) kematian dalam kandungan. (Fajarsari, 2016)

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah peneliti lakukan di Ruang Rekam Medis RSUD Cilacap pada tanggal 15 februari 2023 di dapatkan data Angka Kematian Ibu (AKI) dengan kasus preeklampsia Di RSUD Cilacap tahun 2020 tercatat 46 kasus, pada tahun 2021 menurun

mencapai 14 kasus dan pada tahun 2022 mencapai 22 kasus, dan tahun 2023 pada bulan Januari – April mencapai 4 kasus. Adapun peringkat tertinggi kasus preeklampsia Di RSUD Cilacap baik hamil, persalinan dan nifas mencapai 354 kasus AKI, pada tahun 2021 sebanyak 245 kasus, dan pada tahun 2022 sebanyak 224 kasus. Meskipun preeklampsia tercatat sebagai kasus tertinggi di RSUD Cilacap namun mengalami penurunan yang cukup signifikan dalam tiga tahun terakhir (Catatan Rekam Medik RSUD Cilacap 2020-2023).

Berdasarkan survei pada tanggal 14 februari di RSUD Cilacap didapatkan informasi bahwa pengelolaan di ruang mawar pada ibu Nifas dengan Preeklampsia Berat selalu dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah di tetapkan di RSUD Cilacap. Dalam SOP RSUD Cilacap tahun 2022 alur proses penanganan Preeklampsia berat yaitu dengan pemberian MGSO4 yang diawali dengan Informed consent, kemudian pemberian MGSO4 dibagi menjadi initial dose dan maintenance dose.

Dosis rumatan diberikan sebanyak 4 gram MGSO4 yang didapatkan dengan cara mengambil 10 ml MGSO4 40 % dan diencerkan dengan aquadest 10 ml selama 10-15 menit secara srynge pump. Kemudia untuk dosis pemeliharaan diberikan MGSO4 40 % 6 jam sampai dengan 24 jam (1gr/jam) setelah 24 jam post partum, sebelum dilakukanya pemberian MGSO4 memiliki syarat sesuai SOP yang ada yaitu antara lain: refleks patella (+) , respiratory \geq 16 x/ menit dan urin out put \geq 25 ml /jam

bila tidak ada hentikan pemberian MGSO4, bila terjadi keracunan MGSO4 maka diberikan antidotumnya yaitu kalsium glukonat 10 % 1 gram IV. Kemudian mendokumentasikan kegiatan ke dalam rekam medik.

Berdasarkan data dan fenomena diatas, penulis tertarik untuk mengkaji permasalahan tersebut dengan memaparkan sebuah Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas pada Ny.N Usia 32 Tahun P2A0 6 Jam Postpartum Dengan Preeklampsia Berat Di Ruang Mawar RSUD Cilacap tahun 2023”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang, maka dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut :

”Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas pada Ny.N Usia 32 Tahun P2A0 6 Jam Postpartum Dengan Preeklampsia Berat Di Ruang Mawar RSUD Cilacap tahun 2023”.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas pada Ny.N Usia 32 Tahun P2A0 6 Jam Postpartum Dengan Preeklampsia Berat Di Ruang Mawar RSUD Cilacap tahun 2023 dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai dengan Langkah 7 varney

2. Tujuan Khusus dari penelitian

- 1) Mampu melaksanakan pengumpulan data dasar yaitu data subjektif dan objektif untuk mendapatkan data subjektif dan melakukan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan data objektif yang dibutuhkan pada asuhan kebidana pada ibu nifas dengan preeklampsia berat di RSUD Cilacap tahun 2023.
- 2) Mampu menginterpretasikan data dasar yang meliputi kesenjangan, diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada asuhan kebidanan ibu nifas dengan preeklampsia berat di RSUD Cilacap tahun 2023.
- 3) Mampu mengidentifikasi diagnosa potensial dan diagnosa antisipasi berdasarkan diagnosa masalah pada asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan preeklampsia di RSUD Cilacap tahun 2023.
- 4) Mampu melaksanakan Tindakan segera asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan preelamsi di RSUD Cilcap tahun 2023.
- 5) Mampu menyusun rencana asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan preeklampsia berat sesuai teori serta dituliskan secara soap di RSUD Cilacap tahun 2023.
- 6) Mampu melaksanakan Tindakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan preeklampsia berat di RSUD Cilacap tahun 2023.
- 7) Mampu mengevaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan pad ibu nifas dengan preeklampsia berat di RSUD Cilacap tahun 2023.

- 8) Mampu mendokumentasikan asuhan kebidana pada ibu nifas dengan preeklampsia berat di RSUD Cilacap tahun 2023.
- 9) Mampu mengevaluasi kesenjangan pada teori dan praktek pada kasus Ny.N Usia 32 tahun P2A0 6 Jam Postpartum dengan preeklampsia berat di ruang mawar RSUD Cilacap tahun 2023.

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis
 - a. Menambah wacana tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan preeklampsia
 - b. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran dari informasi bagi penelitian lain yang akan mengadakan penelitian tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan preeklampsia
2. Manfaat praktis
 - a. Bagi Ibu Nifas

Untuk menambah wawasan atau pengetahuan dan meningkatkan kesehatan pasien mengenai masa nifas dengan preeklampsia.
 - b. Bagi bidan

Dapat dijadikan sebagai salah satu bahan masukan untuk mencegah dan meminimalisir terjadinya preeklampsia serta menjadi motivasi bidan dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan preeklampsia

c. Bagi RSUD Cilacap

Diharapkan penelitian yang dilakukan oleh penulis dapat dijadikan referensi pada kasus nifas dengan preeklampsia yang terjadi di RSUD Cilacap

d. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Dengan penelitian yang dilakukan diharapkan bermanfaat bagi pihak pendidik sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan dapat dijadikan pemikiran dasar didalam penelitian lanjutan.

e. Bagi Penulis

Merupakan pengalaman langsung bagi penulis dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan preeklampsia dan menerapkan ilmu yang didapatkan selama kuliah.