

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa kehamilan merupakan masa yang penting bagi seseorang wanita dalam siklus kehidupannya. Masa ini memerlukan perhatian khusus, karena masa ini menentukan kualitas kehidupan selanjutnya, khususnya bagi anak atau bayi yang di kandung (Situmorang & Sapitri, 2018).

Kehamilan yaitu dimulainya dari hari pertama haid terakhir (HPHT) atau *Last Menstruasi Period* (LMP) sampai permulaan dan persalinan yang sebenarnya yaitu 280 hari, 40 minggu, 9 bulan 7 hari (Hani et al., 2011).

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan (Rosyati, 2017).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Rosyati, 2017).

Hipertensi pada kehamilan sering terjadi (6 hingga 10 %) dan meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu, janin dan perinatal. Pre-eklampsia atau eklampsia dan hipertensi berat pada kehamilan risikonya lebih besar. Hipertensi pada kehamilan dapat digolongkan menjadi pre-eklampsia atau eklampsia, hipertensi kronis pada kehamilan, hipertensi kronis disertai pre-eklampsia, dan hipertensi gestasional. Pengobatan hipertensi pada kehamilan dengan menggunakan obat antihipertensi ternyata tidak mengurangi atau meningkatkan risiko kematian ibu, proteinuria, efek samping, operasi caesar, kematian neonatal, kelahiran prematur, atau bayi lahir kecil. Penelitian mengenai obat antihipertensi pada kehamilan masih sedikit. Obat yang direkomendasikan adalah labetalol, nifedipine dan methyldopa sebagai first line terapi. Penatalaksanaan hipertensi pada kehamilan memerlukan pendekatan multidisiplin dari dokter obsetri, internis, nefrologis dan anestesi. Hipertensi pada kehamilan memiliki tingkat kekambuhan yang tinggi pada kehamilan berikutnya (Alatas, 2019).

Rasio kematian ibu atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) tahun 2000 hingga 2017 menurut WHO turun sekitar 38% di seluruh dunia. Sekitar 810 wanita meninggal dikarenakan komplikasi kehamilan atau persalinan di setiap harinya. Mayoritas sebagian besar dari semua kematian ibu 94% terjadi di negara berpeghasilan rendah dan menengah (Makmur & Fitriahadi, 2020).

Menurut laporan WHO tahun 2017, AKI di Indonesia tercatat 305 per 100.000 kelahiran. Artinya ada 400 ribu ibu meninggal setiap bulan, dan 15 ribu meninggal setiap harinya atau 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di

negara berkembang. Dimana penyebab tertinggi kematian ibu diakibatkan oleh pendarahan 32% dan 26% diakibatkan oleh hipertensi yang menyebabkan terjadinya kejang, keracunan kehamilan sehingga menyebabkan kematian bagi ibu (Makmur & Fitriahadi, 2020).

Pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDG's) terkait tujuan kelima MDG's yaitu menurunkan angka kematian ibu melahirkan, dimana target AKI di Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Namun dalam kenyataannya target tersebut masih sulit dicapai dimana AKI di Indonesia masih cukup tinggi yaitu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Situmorang & Sapitri, 2018).

Secara global, lima penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 30,1%, hipertensi 26,9%, infeksi 5,6%, partus lama 1,8%, abortus 1,6% dan lain-lain 34,5% (Lalage, 2013 dalam Situmorang & Sapitri, 2018).

Sedangkan penyebab kematian ibu di Indonesia akibat hipertensi dalam kehamilan (HDK) proporsinya semakin meningkat, hampir 30% kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh HDK (Situmorang & Sapitri, 2018).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Asuhan Kebidanan Patologis pada Ny. N dengan Hipertensi di

Puskesmas Nanga Belitang"

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Patologis pada Ny. N dengan Hipertensi di Puskesmas Nanga Belitang Kabupaten Sekadau.”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan patologis pada ibu hamil dengan hipertensi di Puskesmas Nanga Belitang Kabupaten Sekadau.

### 2. Tujuan Khusus

Secara khusus tujuan penelitian ini adalah untuk:

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan patologis pada ibu hamil dengan hipertensi.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif kasus patologis pada ibu hamil dengan hipertensi.
- c. Untuk menegakkan analisis kasus patologis pada ibu hamil dengan hipertensi.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus patologis pada ibu hamil dengan hipertensi.
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus patologis pada ibu hamil dengan hipertensi.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi nilai tambah kepustakaan dan pengetahuan di bidang kebidanan dalam menganalisis penurunan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi.

### 2. Bagi Lahan Praktik

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan informasi untuk meningkatkan pelayanan kebidanan dalam penatalaksanaan hipertensi pada ibu hamil.

### 3. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah dapat menambah wawasan dan pengetahuan lebih mengenai asuhan kebidanan patologis pada ibu hamil dengan hipertensi, serta diharapkan peneliti mampu mengaplikasikan ilmu yang didapatkan dan membandingkan keadaan lapangan dari teori yang ada sehingga ada gambaran perbandingannya dalam menjalankan asuhan kebidanan ke depan ketika sudah bekerja.

### 4. Bagi Subjek Penelitian

Untuk menambah pengetahuan bagi masyarakat khususnya ibu hamil tentang hipertensi dalam kehamilan, agar bisa lebih memperhatikan kesehatan dan melakukan tindakan pencegahan hipertensi.

## **E. Ruang Lingkup**

### **1. Ruang Lingkup Materi**

Ruang lingkup materi merupakan objek atau variabel yang akan diteliti tentang asuhan kebidanan ibu hamil patologis dengan hipertensi.

Adapun ruang lingkup materinya yaitu, definisi, klasifikasi, patofisiologi, manifestasi klinis, faktor resiko, komplikasi, pemeriksaan, penatalaksanaan dan pengobatan hipertensi dalam kehamilan.

### **2. Ruang Lingkup Responden**

Ruang lingkup responden merupakan subjek penelitian, pada penelitian ini ruang lingkup respondennya adalah Ny. N usia 41 tahun dengan hipertensi.

### **3. Ruang Lingkup Waktu**

Asuhan kebidanan ibu hamil patologis dengan hipertensi dimulai pada tanggal 07 hingga 25 Desember 2020.

### **4. Ruang Lingkup Tempat**

Asuhan kebidanan pada Ny. N dengan hipertensi dilakukan di Puskesmas Nanga Belitang Kabupaten Sekadau.

## **F. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang akan dilakukan berkaitan dengan asuhan kebidanan ibu hamil patologis dengan hipertensi. Penelitian ini membahas tentang bagaimana asuhan kebidanan ibu hamil patologis dengan hipertensi di Puskesmas Nanga Belitang.

Berdasarkan hasil penelusuran kepustakaan yang sudah dilakukan oleh peneliti, peneliti menemukan penelitian yang mirip dan dilakukan oleh:

**Tabel 1.1**  
**Keaslian Penelitian**

No	Nama dan Tahun	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1	(Ardhiyanti, 2018)	Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Dengan Hipertensi Gestasional	Deskriptif	Asuhan kebidanan dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasian SOAP (Subjektif, Objektif, Asesmen, Penatalaksanaan). Tidak ditemukan kesenjangan pada hasil data Subjektif dan Objektif. Sehingga setelah semua data terkumpul dapat disimpulkan Analisa dan melakukan Penatalaksanaan sesuai dengan teori.
2	(Situmorang & Sapitri, 2018)	Asuhan Kebidanan Pada Ny. P Umur 32 Tahun G3P2A0H2 dengan Hipertensi Gestasional Di Poli Kebidanan Rumah Sakit M. Yunus	Deskriptif	Kriteria subjek dalam penelitian asuhan kebidanan ini adalah 1 orang yakni ibu hamil dengan hipertensi. Pada pengkajian data tidak terfokus langsung dengan keadaan pasien sesungguhnya, pengkajian dilakukan dengan melakukan pengkajian subjektif dan objektif dari hasil pengkajian ditemukan masalah ibu mengeluh sakit kepala, hasil pemeriksaan fisik ditemukan tekanan darah 140/90 mmHg. Semua rencana asuhan kebidanan yang ada dalam teori direncanakan semua oleh peneliti, hal ini disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Semua intervensi dapat diterapkan langsung kepada pasien.
3	(Nababan, 2018)	Asuhan Kebidanan Pada Ny. H Umur 41 Tahun G4P3A0 Usia Kehamilan 36 Minggu Dengan Hipertensi Gestasional Di Klinik Misriah Galang Maret	Deskriptif	Berdasarkan kasus Ny. H dengan hipertensi gestasional dilakukan penanganan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian therapy untuk menurunkan tekanan darah ibu, serta melakukan pemantauan tekanan darah dan djj dalam setiap minggu 2 kali pemantauan.

Sumber: Ardhiyanti, 2018, Situmorang & Sapitri, 2018, Nababan, 2018

# PERPUSTAKAAN

Pada tabel 1.1 keaslian penelitian di atas bahwa terdapat persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada jenis kasus yaitu deskriptif. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada tempat, waktu, asuhan yang diberikan dan hasil yang diberikan.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK