

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 adalah suatu proses alami yang didahului oleh pertemuan ovum dan sperma yang disebut fertilisasi kemudian dilanjutkan lagi dengan nidasi dan implantasi sampai dengan janin dapat hidup dan berkembang di dunia luar. Geri Morgan mengatakan setiap tahun sekitar 160 juta perempuan di seluruh dunia hamil. Sebagian besar kehamilan ini berlangsung aman. Namun, sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Komplikasi ini mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahun. Dari jumlah ini diperkirakan 90% terjadi di Asia dan Afrika sub sahara, 10% di negara berkembang lainnya, dan kurang dari 1% di negara-negara maju. Di beberapa Negara risiko kematian ibu lebih tinggi dari 1 dalam 10 kehamilan, sedangkan di Negara maju risiko ini kurang dari 1 dalam 6.000 (Bardja, 2017).

Hipertensi adalah adanya kenaikan tekanan darah melebihi batas normal yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Prawirohardjo, 2008). Hipertensi dalam kehamilan adalah salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil selain

perdarahan dan infeksi. Angka kejadian hipertensi di Indonesia pada kehamilan sekitar 5-15%. Yudasmara dan Chen et al juga mengatakan Selain menyebabkan morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil hipertensi juga sebagai penyebab kematian perinatal. Angka kejadian mortalitas pada perinatal akibat hipertensi sekitar 30-40% (Sriwitati & Prayoga, 2013).

Hipertensi termasuk dalam masalah global yang melanda dunia. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 200 per 100.000 kelahiran hidup (Ariyanti & Yulianti, 2020). Hipertensi Penyakit terbanyak di

Kota Pontianak pada tahun 2010 sebesar 28,083%, tahun 2011 sebesar 29,389%, dan pada tahun 2012 hipertensi sebesar 27,281%. (Ariyanti & Yulianti, 2020).

WHO (World Health Organization) Indonesia memiliki angka 15% dari 230 juta penduduk Indonesia menderita hipertensi (Komariah & Nugroho, 2020).

WHO Indonesia, Kalimantan Barat Pontianak tentang hipertensi Penyakit hipertensi dalam kehamilan (Preeklampsia dan Eklampsia) adalah salah satu dari tiga penyebab utama kematian ibu disamping perdarahan

dan infeksi (1-2). Ada sekitar 85% preeklampsia terjadi pada kehamilan pertama. Preeklampsia terjadi pada 14% sampai 20% kehamilan dengan janin lebih dari satu dan 30% pasien mengalami anomali rahim yang berat. Pada ibu yang mengalami hipertensi kronis, penyakit ginjal, insiden mencapai 25% (3). Menurut WHO terdapat sekitar 585.000 ibu meninggal

per tahun saat hamil atau bersalin dan 58,1% diantaranya dikarenakan oleh preeklampsia dan eklampsia (Ratumbuysang & Manado, 2014).

Tingginya kejadian hipertensi dalam kehamilan mempunyai kaitan erat dengan angka kesakitan dan kematian pada janin, dan masih banyaknya faktor resiko serta belum sempurnanya pengelolaan menyebabkan prognosa yang buruk baik ibu maupun janinnya. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di Poli Klinik Obs-Gin RSJ

Prof. Dr. V. L. Ratumbuysang Kota Manado (Ratumbuysang & Manado, 2014).

Di Indonesia, preeklampsidan eklampsia merupakan penyebab kematian ibu yang berkisar 15% -25%. Ada beberapa penyakit ibu yang dapat meningkatkan resiko terjadinya preeklampsia, yaitu riwayat hipertensikronis, preeklampsia, diabetes mellitus, ginjal kronis dan hioperplasentosis (mola hidatidosa, kehamilan multipel, bayi besar) (Ratumbuysang & Manado, 2014).

Lima penyebab kematian ibu terbesar adalah perdarahan, HDK, infeksi, partus lama/macet dan abortus. Kematian ibu di Indonesia tetap didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan HDK dan infeksi. Proporsi ketiga penyebab kematian ibu telah berubah, perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan proporsi HDK semakin meningkat. Lebih dari 30% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2010 disebabkan oleh HDK (Sari et al., 2016).

World Health Organisation (WHO) tahun 2011 mencatat sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan. Sebanyak 99% kematian ibu dan bayi akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Resiko kematian ibu dan bayi di negara-negara berkembang merupakan tertinggi dengan 450 per 100 ribu kelahiran hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu dan bayi di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran (Kaimmudin et al., 2018).

WHO mengatakan bahwa Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang pada tahun 2015 adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju. Risiko kematian ibu hamil paling tinggi untuk remaja putri di bawah 15 tahun dan komplikasi pada kehamilan dan persalinan adalah penyebab utama kematian di kalangan remaja perempuan di negara berkembang. Resiko kematian maternal pada wanita berusia 15 tahun di negara maju adalah 1 dari 4900, dan 1 dari 180 di negara negara berkembang (Situmorang & Sapitri, 2018).

Pencapaian *Sustainable Development Goals (SDGs)* terkait tujuan kelima MDGs 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).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. H Dengan Hipertensi dan By. Ny. H di Kota Pontianak”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan bahwa rumusan masalahnya dalam penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. H dengan hipertensi dan By. Ny. H di Kota Pontianak”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. H dengan hipertensi dan By. Ny. H di Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus tujuan penelitian ini adalah untuk:

- a. Untuk memahami konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. H dengan hipertensi dan By. Ny. H di Kota Pontianak.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif kasus pada Ny. H dengan hipertensi dan By. Ny H.
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. H dengan hipertensi dan By. Ny H.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. H dengan hipertensi dan By. Ny. H.

- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. H dengan hipertensi dan By. Ny. H.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi kepustakaan dan pengetahuan dibidang kebidanan dalam menganalisis penurunan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi.

2. Bagi Lahan Praktek

NPP. 6171052A2000001

Hasil penelitian ini dapat di manfaatkan sebagai bahan informasi dan pengetahuan baru untuk meningkatkan pelayanan kebidanan dalam penatalaksanaan hipertensi pada ibu hamil di Kota Pontianak.

3. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah dapat menambah wawasan dan pengetahuan lebih mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan hipertensi, serta diharapkan peneliti mampu mengaplikasikan ilmu yang didapatkan dan membandingkan kondisi di lapangan dengan teori yang ada sehingga ada gambaran perbandingan 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 ketika melahirkan, agar bisa lebih memperhatikan kesehatan dan melakukan tindakan pencegahan hipertensi.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi merupakan objek / variable yang akan diteliti tentang asuhan kebidanan ibu hamil dengan hipertensi.

Adapun ruang lingkup materinya yaitu, definisi, klasifikasi, asuhan kebidanan komprehensif, faktor resiko, komplikasi, pemeriksaan, penatalaksanaan dan pengobatan hipertensi dalam kehamilan.

2. Ruang Lingkup Responden

NPP. 6171052A2000001

Ruang lingkup responden merupakan subjek penelitian, pada penelitian ini ruang lingkup respondennya adalah Ny. H usia 23 tahun rhdengan hipertensi dan By. Ny. H.

3. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan kebidanan ibu hamil komprehensif dengan hipertensi dimulai pada tanggal 21 September 2021 – 18 Desember 2021.

4. Ruang Lingkup Tempat

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. H dengan hipertensi dan By. Ny. H yang dilakukan di Kota Pontianak.

F. Keaslian Penelitian

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

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

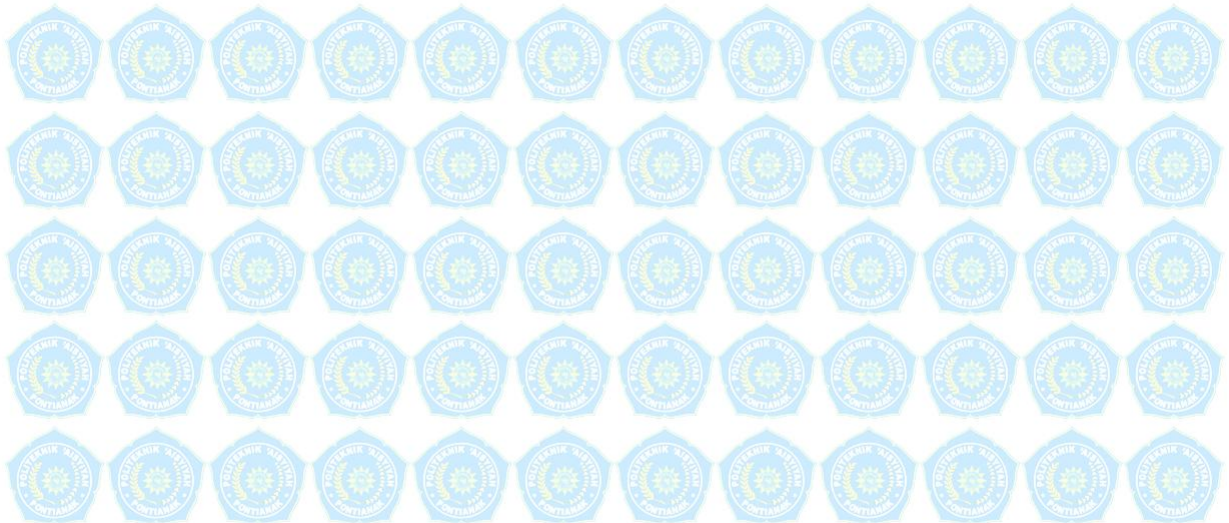
No	Nama dan Tahun	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1	Sutiati Bardja (2017)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gunung Jati Tahun 2015	Deskriptif	Hasil penelitian didapatkan 76 responden yang berusia <20 terdapat 8 orang (10,5%), yang berusia 20-35 tahun terdapat 50 orang (65,8%), dan yang berusia >35 tahun terdapat 18 orang (23,7%). Responden berdasarkan tingkat pengetahuan dengan kriteria kurang berjumlah 19 orang (25%), dengan kriteria cukup terdapat 37 orang (48,7%), dan responden dengan kriteria baik terdapat 20 orang (26,3%). Hasil uji tentang pengaruh terjadinya hipertensi dalam kehamilan yaitu faktor pengetahuan, faktor umur, dan faktor paritas ada hubungan yang bermakna.
2	Indah Rahmatika Utami (2021)	Asuhan Kebidanan Patologis Pada Ibu Bersalin Dengan Hipertensi Gestasional Di Rs Bhayangkara Tk. Iii Anton Soedjarwo Kota Pontianak	Deskriptif	Berdasarkan hasil asuhan yang dilakukan peneliti pada Ny. RF dengan Hipertensi Gestasional sudah sesuai dengan manajemen asuhan 7 langkah Varney didapatkan data subjektif bahwa ibu mengatakan tidak ada rasa nyeri kepala dan mual semakin kuat setelah pemberian induksi. Data Objektif didapatkan tekanan darah ibu 169/104 mmHg. Pada pemeriksaan fisik ekstremitas ditemukan tidak terdapat Oedema pada ekstremitas. Pada pemeriksaan laboratorium tidak ditemukan albumin pada urin (Protein Urin negatif).
3	Ronalen Br. Situmorang (2018)	Asuhan Kebidanan Pada Ny. P Umur 32 Tahun G3p2a0h2 Dengan Hipertensi Gestasional Di Poli Kebidanan Rumah Sakit M. Yunus Bengkulu Tahun 2018	Deskriptif	Antisipasi / tindakan segera dapat di lakukan dalam tindakan pada pasien adalah Kolaborasi dengan dr, SpOG serta kolaborasi dengan laboratorium dan pemeriksaan tekanan darah agar tidak menimbulkan bentuk kelainan patologis. Hal ini perlu dilakukan karena jika tidak dilakukan tindakan secara cepat dapat menjadi suatu masalah pada kesehatan ibu dan janinnya. .

Sumber: Bardja, 2017, Utami, 2021, Situmorang & Sapitri, 2018

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, spesifik kasus, asuhan yang diberikan dan hasil yang diberikan.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK