

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara menyeluruh, terperinci dan berkesinambungan yang diikuti mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Upaya ini diharapkan dapat menurunkan angka kematian maternal yang menjadi salah satu masalah terbesar di dunia (Indra Lestari & Madinah, 2023).

Angka kematian ibu di seluruh dunia pada Tahun 2022 diperkirakan mencapai 287.000 kematian. Angka ini setara dengan hampir 800 kematian per hari, kira-kira satu kematian dalam dua menit. Dalam kehamilan ada suatu peristiwa kematian yang mana terdapat tiga penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan (30%), hipertensi dalam kehamilan (25%), dan infeksi (12%) (Kartini et al., 2023). Salah satu dari antara

penyebab tersebut yaitu hipertensi dalam kehamilan yang menurut *World Health Organization* penyakit ini merupakan penyebab kesakitan dan kematian diseluruh dunia bagi ibu maupun janin (Arikah & Wahyuni Rahardjo, 2020)

Secara nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran hidup menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup). Hasil tersebut menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target di

Tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. Pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan, bahkan didorong menjadi lebih baik lagi untuk mencapai target di Tahun 2024 yaitu 183 Kematian per 100.000 Kelahiran Hidup dan  $> 70$  kematian per 100.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030. Berdasarkan hasil Sample Registration System (SRS) Litbangkes Tahun 2021, tiga penyebab utama kematian ibu adalah gangguan hipertensi (33,07%), perdarahan obstetri (27,03%) dan komplikasi non obstetrik (15,7%). Sedangkan berdasarkan data *Maternal*<sup>00001</sup>

*Perinatal Death Notification (MPDN)* tanggal 21 September 2021, tiga penyebab teratas kematian ibu adalah Eklamsi (37,1%), Perdarahan (27,3%), Infeksi (10,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (84%) (kementerian kesehatan, 2022).

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat menyatakan bahwa kasus kematian maternal yang terjadi pada Tahun 2022 tercatat sebanyak 120 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 84.343, maka kematian Ibu Maternal di Provinsi

Kalimantan Barat pada Tahun 2022 sebesar 142 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian Ibu Maternal tertinggi berada di Kabupaten Melawi, yaitu sebesar 308 per 100.000 Kelahiran Hidup, dan terendah berada di Kabupaten Mempawah, yaitu sebesar 72 Per 100.000 Kelahiran Hidup. Angka kematian menurut kabupaten/kota berdasarkan kasus di Provinsi Kalimantan Barat terlihat bahwa angka kematian ibu di Provinsi

Kalimantan Barat 5 Tahun terakhir cenderung fluktuatif. Peningkatan AKI mulai Tahun 2019, dari 95 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 130 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat kembali di Tahun 2020 menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup dan Tahun 2021 merupakan angka tertinggi yaitu 214 per 100.000 kelahiran hidup, namun angka kematian ibu ini menurun. Adapun, penyebab kematian ibu di kota Pontianak Tahun 2021 dengan Eklamsia / Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 16,7%, Jantung 50% dan perdarahan 33,3%. Kasus di Kota Pontianak dengan jumlah kematian ibu ditahun 2021 yaitu 1 kasus pada Eklamsia / Hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Tambelan Sampit.

Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2022 adalah sebanyak 21.447 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 18.281 kematian (75,5% kematian bayi usia 0-7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8-28 hari). Sementara kematian pada masa post neonatal (29 hari-11 bulan) sebanyak 2.446 kematian dan kematian pada usia 12-59 bulan sebanyak 720 kematian. Jumlah ini cukup jauh menurun dari jumlah kematian pada Tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian.

Dengan jumlah kematian yang cukup besar pada masa neonatal, penyebab kematian pada Tahun 2022 kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (28,2%) . Pada Tahun 2022 kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (28,2%). Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat 1500-2499 gram, dimana kasus ini dapat disebabkan dari ibu yang mengalami hipertensi dalam kehamilan (Profil kesehatan indonesia, 2022).

Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah yang abnormal di dalam arteri. Ibu hamil dengan hipertensi ialah yang tekanannya mencapai 140/90 mmHg atau lebih yang dialami saat kehamilan. Ada 2 jenis hipertensi dalam kehamilan yaitu, hipertensi gestasional dan hipertensi kronik. Hipertensi gestasional didefinisikan sebagai kenaikan sistolik  $\geq 140$  mmHg dan diastolik  $\geq 90$  mmHg pada usia kehamilan  $\geq 2$  minggu dengan interval 4 - 6 jam tanpa adanya protein urin dan hipertensi kronik adalah hipertensi yang terjadi sebelum kehamilan atau pada usia kehamilan 20 minggu (Laksono & Masrie, 2022).

Dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) diperlukan strategi yang efektif yaitu meningkatkan upaya kesehatan. Upaya kesehatan yang dapat diberikan diantaranya adalah dengan asuhan persalinan normal dengan paradigma baru yaitu mencegah komplikasi yang terjadi. Hal tersebut dapat diwujudkan dengan mendekatkan pelayanan kebidanan produktif yaitu dengan meningkatkan cakupan *antenatal care* (ANC) yaitu memeriksa kehamilan 6 kali, bersalin dengan tenaga kesehatan, kunjungan nifas, penanganan komplikasi dan pelayanan kontrasepsi yang komprehensif (Laksono & Masrie, 2022).

Upaya yang dilakukan dengan menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) salah satunya melalui program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga dan upaya kesehatan berbasis masyarakat dengan pendekatan/kunjungan rumah dan upaya tersebut bersinergi dengan upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) yang berfokus pada

intervensi jenis-jenis pelayanan esensial dan menggunakan strategi *Making Pregnancy Safer* (MPS) dengan melakukan penajaman pada jenis kegiatan-kegiatan (Dinkes Pontianak, 2022).

Upaya bidan dalam membantu menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan pendidikan kesehatan yang aktivitasnya secara langsung kepada masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesehatan dan aktulisasi masyarakat melalui perubahan pengetahuan, sikap dan keterampilan. Pendidikan kesehatan bagian dari peran bidan komunitas

dalam melakukan promosi kegiatan, pencegahan penyakit dan mempertahankan kesehatan yang optimal (Nurvembrianti *et al.*, 2021).

Adapun berikut ayat Al-Qur'an yang memberi makna proses terjadinya kehamilan, yang dimana tertulis dalam Q.S. Al-Mu'minin 12-14:

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا  
النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ  
خَلْقًا آخَرَ فَبَارَكُ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴿١٤﴾

Artinya : “Dan sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari saripati yang (berasal) dari tanah. Kemudian Kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian air mani itu Kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami balut dengan daging. Kemudian Kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Mahasucilah Allah, Pencipta Yang Paling Baik.”(Q.S. Al-Mu'minin, 23: 12-14)

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R dengan Hipertensi Gestational dan By. Ny. R dengan manajemen 7 langkah varney di Wilayah Kota Pontianak.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimanakah Upaya Menangani Hipertensi Gestational Pada Ny. R dan By. Ny. R di Wilayah Kota Pontianak?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. R dengan Hipertensi Gestational dan By. Ny. R di Wilayah Kerja Kota Pontianak Tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dengan Hipertensi Gestational dan By. Ny. R di

Wilayah Kerja Kota Pontianak Tahun 2024.

b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. R dengan Hipertensi Gestational dan By. Ny. R di Wilayah Kota Pontianak Tahun 2024.

c. Untuk mengetahui analisis data pada Ny. R dengan Hipertensi Gestational dan By. Ny. R di Wilayah Kota Pontianak Tahun 2024.

- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada Ny. R dengan Hipertensi Gestational dan By.Ny. R di Wilayah Kota Pontianak Tahun 2024.
- e. Untuk mengetahui perbedaan teori dan praktik pada Ny. R dengan Hipertensi Gestational dan By.Ny. R di Wilayah Kota Pontianak Tahun 2024.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Pasien**

Menambah wawasan dan pengetahuan berkaitan dengan proses persalinan normal sehingga dengan pengetahuan tersebut ibu hamil dapat memahami prosedur yang dilakukan pihak tenaga kesehatan khususnya bidan dalam menangani persalinan pada kelahiran normal.

##### **2. Bagi Subjek Penelitian**

Dari hasil penelitian ini diharapkan agar subjek penelitian maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dini jika ada kelainan sehingga memungkinkan untuk segera mendapatkan penanganan.

##### **3. Bagi Bidan**

Dari hasil penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan pembelajaran dan memberikan pengetahuan khususnya tentang kehamilan, persalinan, normal, nifas, dan bayi baru lahir.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini mengkaji asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dengan Hipertensi Gestational dan By.Ny. R di Wilayah Kota Pontianak yang terdiri dari :

## 1. Ruang Lingkup Materi

Kehamilan Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, 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 dalam 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) (Prawirohardjo, 2008).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan. Persalinan normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada saat cukup bulan kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa adanya komplikasi pada ibu dan janin. ()

Nifas adalah masa di mulai beberapa jam sesudah melahirkan plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas di mulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kurang lama 6 minggu-12 minggu.



Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar >7 dan tanpa catatan bawaan dengan berat lahir antara 2500-4000 gram.

Hipertensi adalah gejala dari gangguan keseimbangan hemodinamik dalam sistem kardiovaskular. Patofisiologi hipertensi terdiri dari banyak faktor dan tidak dapat dijelaskan dengan satu mekanisme. Faktor genetik, faktor lingkungan dan pusat kontrol hemodinamik sangat penting untuk hipertensi. Interaksi *Cardiac Output (CO)* dan *Total Peripheral Resistance (TPR)*. Hipertensi merupakan *silent killer* yang mana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya (Nurhikmawati et al., 2020).

## 2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden pada Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R.

## 3. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R dengan Hipertensi Gestational dan By. Ny. R dilakukan dari awal kehamilan sampai anak berusia 1 bulan. Pada tanggal 25 Juni 2023 s/d 17 Agustus 2023.

#### 4. Ruang Lingkup Tempat

Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan di beberapa tempat yaitu di Wilayah Kota Pontianak, Klinik 'Aiyah Pontianak dan dirumah pasien.

#### F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1  
Keaslian Penelitian

NPP. 6171052A2000001

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1.	Yurike Dhea Saputri, Susiana Sariyati, Sundari Mulyaningsih	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dengan Pre Hipertensi di PMB Appi Amelia	Metode yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu dengan melakukan survey terhadap pasien dengan wawancara, observasi dan memberikan penatalaksanaan asuhan.	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dengan hipertensi saat kehamilan tidak ditemukan komplikasi dan proses persalinan berlangsung spontan dan tidak ditemukan komplikasi serta ibu telah memutuskan untuk KB progestin.
2	Amelia Pradista, Rini Wahyuni, Psiari Kusuma Wardani, Linda Puspita	Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T di PMB Erika Septi Wahyuningsih Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu	Metode yang digunakan yaitu <i>Observasional Deskriptif</i> dengan pendekatan studi kasus.	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M yaitu ada kesenjangan pada umur pasien yang sudah menginjak usia 44 Tahun, dan sudah termasuk factor resiko tinggi pada kehamilan. Ny. M tidak disarankan untuk hamil lagi dan disarankan menggunakan KB jenis AKDR/IUD atau KB jenis steril
3	Haerani Haerani, Jamlia Jamlia, Risna Sari Dewi	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. J dengan	Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan	Asuhan antenatal care pada Ny "J" tanggal 4 oktober 2022 jam 09:00 wita, Asuhan

		Hipertensi Kehamilan di Puskesmas Polewali	metode asuhan komprehensif yang terdiri dari 7 langkah varney dan pendokumentasian dalam bentuk soap	internatal care pada tanggal 4 oktober 2022 jam 20:30 wita, Asuhan bayi baru lahir tanggal 5 oktober 2022 jam 00:40 wita, Asuhan pos partum pada tanggal 5 oktober 2022 jam 06:00 wita, Asuhan keluarga berencana pada tanggal 17 oktober 2022 jam 10:00 wita.
--	--	--	--	--

**Sumber:** (Sari, 2020), (Pradista et al., 2023), (Rani et al., 2023)

## PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang dibuat oleh peneliti yang sekarang yaitu terletak pada tempat, subjek, dan hasil penelitiannya. Sedangkan persamaan dengan peneliti yaitu terletak pada metode yang digunakan yaitu metode yang diberikan dan hasil penelitiannya.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK