

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan penggunaan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak (Juniarli et al., 2022).pp. 6171052A2000001

Angka kematian ibu di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 mencapai 91,46/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 830 wanita hamil meninggal dunia setiap harinya (WHO, 2022).

Di Indonesia kasus AKI pada tahun 2022 yaitu sebesar 230/100.000 kelahiran hidup, angka tersebut mengalami penurunan dari data kematian pada tahun sebelumnya yang mencapai 303/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2022).

Tingginya angka kematian ibu disebabkan oleh beberapa faktor, seperti perdarahan hebat (kebanyakan berdarah setelah persalinan), infeksi (biasanya setelah persalinan), komplikasi dari persalinan, aborsi tidak aman dan pre-eklamsia (Pratiwi, 2020; WHO, 2020a)

Pre-eklamsia merupakan kelainan malfungsi endotel pembuluh darah yang menyebar luas sehingga terjadi vasospasme (penyempitan pembuluh darah). Setelah usia kehamilan 20 minggu yang dapat mengakibatkan terjadinya

penurunan perfusi organ dan pengaktifan endotel yang menimbulkan terjadinya hipertensi, edema, proteinuria (Wulandari et al., 2022).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), menyatakan angka kejadian Pre-Eklampsia di dunia berkisar antara 0,51%-38,4%. Di negara maju kejadian pre-eklampsia berkisar 6%-7%. Sedangkan angka kejadian di Indonesia sekitar 3,4%-8,5% (WHO, 2020a). Angka kejadian pre-eklampsia di Kalimantan Barat cukup signifikan. Data dari Dinas Kesehatan Kalimantan Barat menunjukkan bahwa pada tahun 2023, terdapat sekitar 8% dari total

kehamilan mengalami pre-eklampsia. Angka kejadian pre-eklampsia di Pontianak pada tahun 2023 tercatat sebanyak 84 kasus yang mencakup sekitar 2,5% dari total kehamilan (BPS Kota Pontianak, 2023).

Penyebab pre-eklampsia saat ini tidak diketahui secara pasti, semuanya didasarkan pada teori yang dihubungkan dengan kejadian sehingga pre-eklampsia disebut juga *disease of theory*. Faktor-faktor yang berperan adalah faktor imunologis dan faktor genetik. Faktor dari ibu primigravida dimana 85% pre-eklampsia terjadi pada kehamilan pertama. Pre-eklampsia juga bisa disebabkan oleh distensi rahim berlebih, seperti hidramnion dan gemeli (Rahyani et al., 2020).

Upaya pemerintah untuk mengurangi kejadian pre-eklampsia dengan meningkatkan layanan deteksi dini pre-eklampsia di fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas. Tujuannya adalah untuk mengenali gejala pre-eklampsia sejak dini. Inisiatif lainnya adalah pendirian rumah sakit rujukan khusus obstetri dan neonatal sehingga ibu hamil dengan komplikasi pre-eklampsia dapat

menerima perawatan lanjutan. Pemerintah juga memberikan pelatihan bagi petugas kesehatan untuk menangani pre-eklampsia sesuai standar terkini. Pemantauan ibu hamil oleh Posyandu dan fasilitas kesehatan terus dilakukan untuk mendeteksi gejala awal (Kemenkes RI, 2021).

Bidan memiliki peran dalam melakukan asuhan kebidanan pro-aktif adalah dengan peningkatan cakupan Ante Natal Care (ANC). Pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali dilanjutkan pada asuhan bersalin pada tenaga kesehatan, perawatan bayi baru lahir, kunjungan nifas kunjungan neonatal, penanganan komplikasi dan pelayanan kontrasepsi yang dilakukan secara komprehensif (Rahmawati et al., 2023).

Sedangkan peran masyarakat dalam penanganan kasus preeklampsia melalui berbagai cara, mulai dari edukasi hingga dukungan praktis. Mereka dapat meningkatkan kesadaran mengenai gejala preeklampsia dan pentingnya pemeriksaan rutin melalui penyuluhan dan kampanye kesehatan, serta mendukung ibu hamil untuk mendapatkan akses yang mudah ke fasilitas kesehatan. Selain itu, dukungan emosional dan sosial dari keluarga dan komunitas dapat membantu ibu hamil menjalani kehamilan dengan lebih tenang dan terkontrol. Masyarakat juga bisa memfasilitasi transportasi darurat bagi ibu hamil yang memerlukan penanganan segera dan berpartisipasi dalam kelompok dukungan yang fokus pada kesehatan ibu dan anak. Dengan demikian, masyarakat berkontribusi signifikan dalam deteksi dini dan pengurangan risiko komplikasi preeklampsia, yang pada akhirnya membantu menjaga kesehatan ibu dan bayi.

Kejadian pre eklamsia bisa berdampak buruk pada kesehatan ibu. Oleh karena itu, pre eklamsia harus dijadikan salah satu fokus *antenatal care* pada ibu hamil. Dalam pandangan islam terkait tentang kesehatan ibu dijelaskan di Al-Qur'an :

فَاسْتَجَبْنَا لَهُ فَكَشَفْنَا مَا بِهِ مِنْ ضُرٍّ وَأَتَيْنَاهُ أَهْلَهُ وَمِثْلَهُمْ مَعَهُمْ رَحْمَةً مِنَّا وَعَدِينَا وَذَكَرْنَا لِلْعَالَمِينَ ۝

Artinya : “Maka Kami kabulkan (doa)nya, lalu Kami lenyapkan penyakit yang ada padanya dan Kami kembalikan keluarganya kepadanya, dan (Kami lipat gandakan jumlah mereka) sebagai suatu rahmat dari Kami, dan untuk menjadi peringatan bagi semua yang menyembah Kami”. (QS Al-Anbiya' (21):84)

Ayat ini menjelaskan tentang kisah Nabi Ayyub AS (Ayub), yang mengalami cobaan berat berupa penyakit yang parah. Ketika Nabi Ayyub berdoa dengan tulus kepada Allah, Allah mengabulkan doanya dengan menyembuhkan penyakitnya dan mengembalikan keluarganya kepadanya sebagai rahmat dari-Nya. Kejadian ini juga dijadikan sebagai peringatan bagi orang-orang yang beribadah kepada Allah, bahwa Allah adalah Maha Mendengar doa hamba-hamba-Nya dan Maha Penyayang terhadap mereka yang sabar dan bertawakal.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S dengan Pre-Eklampsia di RSUD YARSI Kota Pontianak.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, maka yang menjadi masalah utama dalam laporan ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S dengan Pre-eklampsia di RSUD YARSI Kota Pontianak?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dengan Pre-Eklampsia di RSUD YARSI Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dengan Pre-Eklampsia

b. Mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. S dengan Pre-Eklampsia

c. Mengetahui analisis data asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dengan Pre-Eklampsia

d. Mengetahui penatalaksanaan asuhan komprehensif pada Ny. S dengan Pre-Eklampsia

e. Menganalisis perbedaan antara teori dan praktik asuhan kebidanan pada Ny. S dengan Pre-Eklampsia

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah :

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam penanganan kasus persalinan dengan kasus Pre-Eklampsia.

2. Bagi Subyek Penelitian

Dapat menambah wawasan khususnya bagi para ibu bersalin diharapkan mematuhi anjuran dari bidan sehingga dapat mengantisipasi kejadian Pre-Eklampsia pada ibu.

3. Bagi Institusi

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul ini.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Dalam laporan tugas akhir ini, penulis membahas materi yaitu tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, imunisasi, keluarga berencana dan pre-eklampsia.

2. Ruang Lingkup Responden

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S dengan Pre-Eklampsia dan By. Ny. S

3. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dilakukan mulai dari *Inform Consent* pada Maret-Juli 2023.

4. Ruang Lingkup Tempat

Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan di beberapa tempat yaitu di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak dengan asuhan persalinan, Puskesmas Sungai Ambawang dengan asuhan ANC, dan di Rumah Ny. S dengan asuhan Nifas dan Bayi Baru Lahir.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

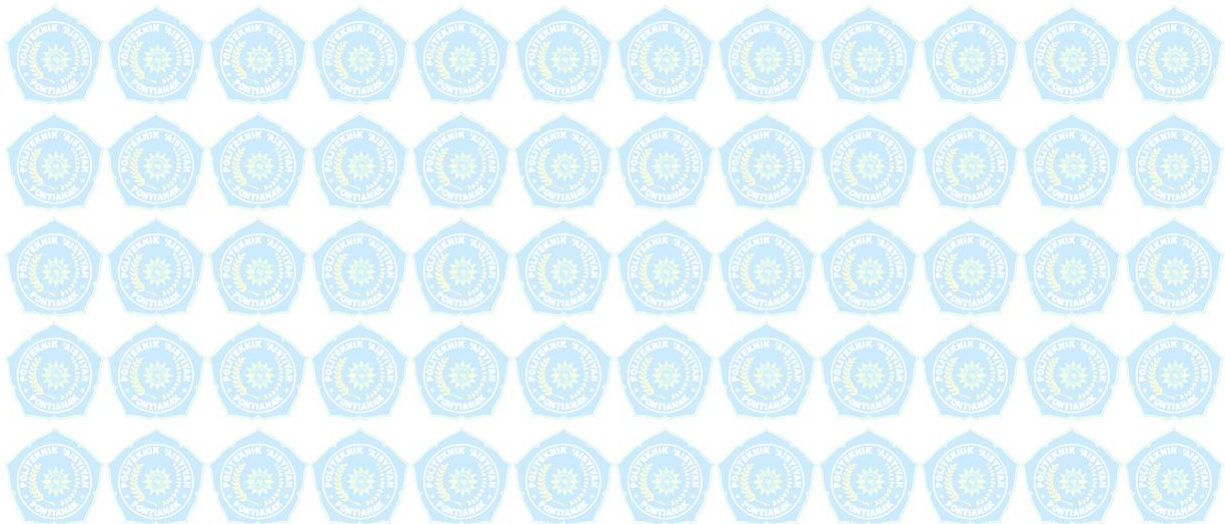
No	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Dini Kurniawati, Adilah Mia Azubah, Eka Afdi Septiyono, Iis Rahmawati, Lantin Sulistyorini 2023	Tanda dan Gejala pada Kehamilan dengan Preeklampsia di Wilayah Pertanian Jember	Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik melalui pendekatan cross sectional.	Pada penelitian ini ditemukan bahwa usia ibu hamil yang mengalami preeklampsia paling banyak berada pada rentang usia 21-30 tahun sebanyak (60,0%)
2	Piska Mariati, Helni Anggraini, Eka Rahmawati, Suprida 2022	Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pre-Eklampsia Pada Ibu Hamil Trimester III	Yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional yang bersifat analitik dengan desain atau pendekatan cross sectional	Didapatkan ada hubungan antara usia, paritas dan IMT ibu dengan kejadian preeklampsia
3	Wisnu Kundarto dan Riskafiya Ni'matul Faizah 2021	Evaluasi Terapi Antihipertensi Pada Pasien Preeklampsia Berat di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Periode Januari - Juni Tahun 2017	penelitian non eksperimental dengan pendekatan deskriptif dan pengumpulan data secara retrospektif dengan menggunakan data rekam medik.	Obat antihipertensi yang digunakan dari 76 pasien preeklampsia berat di instalasi rawat inap RSUD Dr. Moewardi periode Januari sampai Juni 2017 yaitu nifedipin sebanyak 50 kasus (65,79%)

Sumber: (Kurniawati et al., 2023), (Mariati et al., 2023), (Kundarto & Faizah, 2021)

Penelitian yang dilakukan terkait asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan preeklampsia. Penelitian ini membahas tentang bagaimana memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S di RSUD YARSI Kota Pontianak pada tahun 2023. Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu :

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang saat ini di buat oleh peneliti yaitu terletak pada lokasi, subjek, waktu, dan tahun penelitian. Namun, penelitian ini memiliki kesamaan dalam metode yang digunakan.

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK