

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa jumlah perempuan yang meninggal akibat dari komplikasi selama kehamilan dan persalinan mengalami penurunan sebesar 34% dari 546.000 di tahun 1990 – 2008 menjadi 358.000. Para petugas Organisasi Kesehatan Dunia dan menteri kesehatan telah melakukan pembahasan khusus tentang AKI di kawasan Asia Tenggara yang masih tinggi. WHO menyebutkan bahwa kematian ibu di kawasan Asia Tenggara menyumbang hampir sepertiga jumlah kematian ibu dan anak secara global (WHO, 2010)

Preeklampsia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu primigravida atau >10 tahun sejak kelahiran terakhir, kehamilan pertama dengan pasangan baru, riwayat preeklampsia sebelumnya, riwayat keluarga dengan preeklampsia, kehamilan kembar, kondisi medis tertentu, adanya proteinuria, umur >40 tahun, obesitas, dan fertilitas *in vivo* (Bothamley dan Maureen, 2012). Perempuan yang memiliki banyak faktor resiko dengan riwayat penyakit yang buruk dan sebelumnya mengalami resiko preeklampsia sejak dini meningkatkan resiko 20% (Robson dan Jason, 2012). Ibu yang mengalami preeklampsia, 26% anak perempuannya akan mengalami preeklampsia pula, sedangkan hanya 8% anak menantu mengalami preeklampsia (Prawirohardjo, 2009). Preeklampsia sepuluh kali lebih sering terjadi pada primigravida, kehamilan ganda memiliki resiko dua kali lipat, perempuan obesitas dengan indeks massa tubuh > 29 meningkatkan resiko empat kali lipat terjadi preeklampsia dan ibu yang memiliki riwayat preeklampsia sebelumnya akan meningkatkan 20% resiko mengalami kekambuhan (Chapman, 2006:162).

Di Indonesia sendiri, menurut SDKI tahun 2012 memiliki angka kematian ibu yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2013 menurut SDKI Indonesia Angka Kematian Ibu yaitu 280 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan untuk Angka Kematian ibu tahun 2014 menurut SDKI adalah 215

per 100.000 kelahiran hidup.tahun 2015 menurut SDKI jumlah kematian Ibu dengan jumlah 126 per 100.000 kelahiran hidup.

Di kota semarang jumlah kematian ibu pada tahun 2012 sebanyak 116,34% per 100.00 kelahiran hidup . tahun 2013 118,62% per 100.00 kelahiran hidup. Tahun 2014 126,55% per 100.00 kelahiran hidup. Tahun 2015 111,16% per 100.00 kelahiran hidup. Tahun 2016 109,65% per 100.00 kelahiran hidup. Tahun 2017 88,58% per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2018 72,6% per 100.00 kelahiran hidup. Penyebab AKI didominasi oleh eklampsia (36,4%), perdarahan (22,7%), preeklampsia berat (9,0 %), infeksi (4,5%), lain-lain (31,8%) (dinas kota semarang, 2018).

Penyebab yang sering terjadi juga karena faktor 4 “terlalu”, yaitu terlalutua (>35 tahun), terlalu muda (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu dekat jarak kehamilan/ paritas (<2 tahun). Sebesar 57,93 % kematian maternal terjadi pada nifas, 17,33 pada waktu melahirkan, 24,74% pada waktu hamil dan pada waktu persalinan sebesar 17,33%. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak sebesar 66,96% adalah pada usia reproduktif (20-34 tahun), kemudian umur >35 tahun sebesar 26,67% dan kelompok umur <20 tahun sebesar 6,37% (dinkes jateng 2018).Dinas Kesehatan Kabupaten Pati tahun 2018 angka kematian ibu disebabkan karena jantung 11 kasus (33%), perdarahan 7 (26%), preeklamsia 5 (20%),infeksi 2 (6%) lain-lain 3 (13%). (sumber: Dinas Kesehatan Kab Pati)

Di Rumah Sakit Umum Daerah Kayen Tahun 2018 Angka Kejadian Ibu dengan resiko riwayat SC 30 kasus,Ibu dengan riwayat preeklamsi berat 12 kasus, Ibu dengan riwayat komplikasi persalinan 8 kasus,Ibu dengan riwayat umur kurang dari 20 tahun 15 kasus,Ibu dengan riwayat umur lebih dari 35 tahun 7 kasus.Lain lain 5 kasus. Tahun 2017 Angka Kejadian Ibu dengan resiko riwayat SC 25 kasus,Ibu dengan riwayat preeklamsi berat 10 kasus, Ibu dengan riwayat komplikasi persalinan 12 kasus,Ibu dengan riwayat umur kurang dari 20 tahun 10 kasus, Ibu dengan riwayat umur lebih dari 35 tahun 8 kasus. Lain lain 10 kasus. Tahun 2016 Angka Kejadian Ibu dengan resiko riwayat SC 20 kasus,Ibu dengan riwayat preeklamsi berat 8 kasus, Ibu dengan

riwayat komplikasi persalinan 6 kasus,Ibu dengan riwayat umur kurang dari 20 tahun 10 kasus,Ibu dengan riwayat umur lebih dari 35 tahun 12 kasus.Lain lain 7 kasus. Tahun 2015 Angka Kejadian Ibu dengan resiko riwayat SC 10 kasus,Ibu dengan riwayat preeklamsi berat 8 kasus, Ibu dengan riwayat komplikasi persalinan 6 kasus,Ibu dengan riwayat umur kurang dari 20 tahun 7 kasus,Ibu dengan riwayat umur lebih dari 35 tahun 9 kasus.Lain lain 5 kasus. Tahun 2014 Angka Kejadian Ibu dengan resiko riwayat SC 6 kasus,Ibu dengan riwayat preeklamsi berat 8 kasus, Ibu dengan riwayat komplikasi persalinan 10 kasus,Ibu dengan riwayat umur kurang dari 20 tahun 13 kasus,Ibu dengan riwayat umur lebih dari 35 tahun 9 kasus.Lain lain 7 kasus. Tahun 2013 Angka Kejadian Ibu dengan resiko riwayat SC 16 kasus,Ibu dengan riwayat preeklamsi berat 10 kasus, Ibu dengan riwayat komplikasi persalinan 8 kasus,Ibu dengan riwayat umur kurang dari 20 tahun 13 kasus,Ibu dengan riwayat umur lebih dari 35 tahun 6 kasus.Lain lain 5 kasus. Tahun 2012 Angka Kejadian Ibu dengan resiko riwayat SC 28 kasus,Ibu dengan riwayat preeklamsi berat 8 kasus, Ibu dengan riwayat komplikasi persalinan 8 kasus,Ibu dengan riwayat umur kurang dari 20 tahun 16 kasus,Ibu dengan riwayat umur lebih dari 35 tahun 9 kasus.Lain lain 6 kasus. Untuk Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit Umum Daerah Kayen 0

Kematian ibu terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat yang dilatarbelakangi oleh terlambatnya mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai pelayanan kesehatan serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti masalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu nifas di Rumah Sakit Umum Daerah Kayen

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu nifas di Rumah Sakit Umum Daerah Kayen

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Dapat melakukan Asuhan kebidanan nifas dengan preeklamsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Kayen Kabupaten Pati dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian dan analisa data pada Ny. X dengan nifas preeklamsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Kayen Kabupaten Pati
- b. Penulis mampu menginterpretasikan data pada ibu hamil dengan dengan nifas preeklamsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Kayen Kabupaten Pati
- c. Penulis mampu mengidentifikasi diagnosa Asuhan kebidanan dengan nifas preeklamsiberat di Rumah Sakit Umum Daerah Kayen Kabupaten Pati
- d. Penulis mampu mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan tindakan segera pada Asuhan Kebidanan ibu nifas preeklamsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Kayen Kabupaten Pati
- e. Penulis mampu merencanakan Asuhan kebidanan yang komprehensif nifas dengan preeklamsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Kayen Kabupaten Pati
- f. Penulis mampu melakukan tindakan Asuhan kebidanan dengan nifas preeklamsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Kayen Kabupaten Pati

- g. Penulis mampu mengevaluasi setelah dilakukan asuhan kebidanan nifas dengan Preeklamsia berat di Rumah Sakit Umum Daerah Kayen Kabupaten Pati dengan 7 langkah Varney.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Ibu nifas dengan Preeklamsi berat di Rumah Sakit Umum Daerah Kayen

2. Tempat

Ruang Ponek Rumah Sakit Umum Daerah Kayen Kabupaten Pati

3. Waktu

Bulan Februari 2019

E. Manfaat .

Hasil Proposal ini diharapkan dapat bermanfaat dan digunakan sebagai bahan masukan:

1. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan pengalaman secara langsung dalam menghadapi kasus nifas dengan Preeklamsi berat

2. Bagi Profesi

Memberikan wawasan bagi profesi atau tenaga kesehatan lainnya dalam menangani kasus nifas Preeklamsi berat

3. Bagi institusi

- A. Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan referensi atau sumber bacaan untuk meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan khususnya pada kasus nifas Preeklamsi berat

- B. Rumah Sakit

Agar Rumah Sakit Daerah Kayen dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan khususnya pada kasus nifas Preeklamsi berat sesuai dengan prosedur



