

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Proses kehamilan diawali dengan proses konsepsi (pembuahan). konsepsi ini sering juga disebut fertilisasi. Fertilisasi adalah penyatuan sperma laki-laki dengan ovum perempuan di tuba fallopi. Proses pembuahan tidak lepas dari sistem reproduksi pria dan wanita. Reproduksi atau seksualitas adalah suatu karakter yang menjadi bagian dari manusia dan dipengaruhi oleh faktor biologis dan psikologis individu. Namun tidak semua kehamilan bisa berjalan dengan lancar, terdapat beberapa penyulit yang bisa terjadi pada masa kehamilan, salah satunya yang sering terjadi adalah preeklamsia dalam kehamilan (Hutahaen, 2013).

Preeklamsia merupakan salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas pada maternal dan neonatal di Indonesia. Tekanan darah pada preeklamsia biasanya mencapai nilai sistolik >140 mmHg dan diastolik > 90 mmHg) disertai proteinuria (>30 mg/liter urin atau >300 mg/24 jam) dan terjadi sesudah usia kehamilan lebih dari 20 minggu, dimana pada preeklamsia terjadi gangguan berbagai sistem yang mempengaruhi fungsi vaskular ibu dan pertumbuhan janin (Prawirohardjo 2010 ).

Sindroma preeklamsia ditandai dengan kondisi dimana ibu hamil mengalami gejala hipertensi atau tekanan darah tinggi dan gangguan protein. Dalam bahasa medis, preeklamsia didefinisikan sebagai suatu sindroma spesifik pada kehamilan berupa berkurangnya perfusi plasenta akibat vasospasme dan aktivasi endotel yang akhirnya dapat mempengaruhi seluruh sistem organ, ditandai dengan hipertensi dan protein urin pada akhir kehamilan atau di atas 20 minggu.

*World Health Organization (WHO)* menyatakan angka kejadian preeklamsia berkisar antara 0,51% - 38,4 %, sedangkan angka kejadian di Indonesia sekitar 3,4% - 8,5% (Legawati & Utama, 2017). Preeklamsia dan eklamsia menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian ibu di Indonesia dengan presentasi sebesar 26,9% pada tahun 2012 dan meningkat

menjadi 27,1% pada tahun 2013 (Depkes RI, 2015). (Nuke Devi Indrawati, 2016)

Penyebab preeklampsia dan eklampsia sampai saat ini belum diketahui secara pasti. Beberapa penelitian tentang faktor yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia sudah banyak dilakukan. Menurut penelitian Tolinggi, Mantulangi dan Nuryani, (2018) kejadian preeklampsia dan faktor risiko yang mempengaruhi antara lain: paritas, jarak kehamilan dan pendidikan.

Dampak preeklampsia dapat mengakibatkan kematian ibu, terjadinya prematuritas, serta dapat mengakibatkan Intra Uterin Growth Retardation (IUGR) dan kelahiran mati. Faktor yang sering dijumpai sebagai faktor risiko pre eklamsia antara lain usia, paritas, riwayat preeklampsia sebelumnya, riwayat hipertensi, keturunan, antenatal care (pemeriksaan kehamilan), riwayat penggunaan KB, pengetahuan ibu hamil, pekerjaan ibu hamil, dan keberdayaan ibu hamil.

Preeklampsia dan eklampsia berisiko terhadap kesehatan ibu dan janin melalui plasenta. Insidensi eklampsia di negara berkembang berkisar 1:100 hingga 1:1700. Beberapa kasus preeklampsia pada awalnya ringan sepanjang kehamilan, namun pada akhir kehamilan berisiko terjadinya kejang yang dikenal eklampsia. Jika eklampsia tidak ditangani secara cepat dan tepat, terjadilah kegagalan jantung, kegagalan ginjal dan perdarahan otak yang berakhir dengan kematian. Oleh karena itu kejadian preeklampsia dan eklampsia semampu mungkin dapat dihindari.

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, penyebab langsung AKI di Indonesia antara lain: perdarahan 42%, eklampsia/preeklampsia 13%, abortus 11%, infeksi 10%, partus lama/persalinan macet 9%, dan penyebab lain 15 % (SDKI, 2012). Menurut Djannah (2010), kejadian preeklampsia pada negara berkembang berkisar antara 0,3 persen sampai 0,7 persen, sedangkan pada negara maju angka preeklampsia lebih kecil yaitu berkisar antara 0,05 persen sampai 0,1 persen. Di Indonesia preeklampsia berat dan eklampsia merupakan penyebab

kematian ibu 1,5 persen sampai 25 persen, sedangkan kematian bayi antara 45 persen sampai 50 persen (Djannah, 2010).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2016 kematian ibu disebabkan perdarahan sebanyak 46 kasus hipertensi sebanyak 35 kasus, infeksi sebanyak 7 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 10 kasus, gangguan metabolik sebanyak 3 kasus, dan lainnya sebanyak 48 kasus. Pada tahun 2015 Jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh eklamsia sebanyak 35 kasus, tahun 2016 sebanyak 37 kasus.

Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek merupakan salah satu rumah sakit rujukan di Provinsi Lampung dimana sebagai rujukan untuk kasus-kasus yang tidak dapat ditangani oleh pusat pelayanan kesehatan primer termasuk kasus preeklampsia. Berdasarkan studi pendahuluan bahwa pada tahun 2015 terdapat 344 ibu yang mengalami preklamsia, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 285 kasus dan tahun 2017 sebanyak 318 kasus.

Upaya yang didapat dilakukan guna menurunkan preeklamsia pada ibu hamil yaitu dengan farmakologi, secara farmakologi yaitu dengan mengkonsumsi obat-obatan yang bisa menurunkan tekanan darah tinggi seperti diuretic, betabloker, ACE inhibitor, antagonis kalsium, vasolidator. Secara non farmakologi yaitu dengan mencukupi kebutuhan vitamin E, kalsium serta menghindari pemicu radikal bebas. Adapun sumber vitamin E diantaranya yaitu: alpukat, kuning telur, asparagus, ubi jalar, berbagai jenis kacang-kacangan, pisang, strawberry dan buncis, labu siam. Labu siam sendiri mengandung serat, antioksidan, zat besi, mangan, fosfor, seng, potasium, kalium, vitamin B1, B2, B6, dan vitamin C, labu siam juga mengandung folat (Jayani, 2016).

Kandungan dalam labu siam diketahui memiliki efek diuretik sehingga menurunkan kadar garam di dalam darah melalui ekskresi urin. Dengan berkurangnya kadar garam yang bersifat menyerap atau menahan air ini akan meringankan kerja jantung dalam memompa darah sehingga tekanan darah akan menurun. (Elisabeth 2015). Menurut Nurdiantami 2013 salah satu senyawa aktif yang terdapat pada labu siam (*Sechium edule*) adalah flavonoid. Flavonoid memiliki efek hipotensi dengan mekanisme menghambat aktivitas

ACE, serta sebagai diuretic. Selain itu labu siam dikenal sebagai sayuran buah yang menyehatkan, murah, mudah dibuat, mudah di dapatkan dan enak rasanya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di PMB Lisnani Ali S.ST, Teluk Betung Bandar Lampung pada tanggal 18 Februari 2022 diperoleh data 1 bulan terakhir sebanyak 5 dari 20 ibu Hamil dengan gangguan Hipertensi.

Berdasarkan data di atas, maka penulis tertarik mengambil asuhan tentang “Penerapan Pemberian Jus Labu Siam Dalam Pernurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Dengan Preeklamsia Ringan di PMB Lisnani Ali, S.ST”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan maka rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah: “Bagaimana penerapan pemberian labu siam dalam penurunan tekanan darah ibu hamil dengan preeklamsia ringan?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.D dengan penerapan pemberian labu siam dalam penurunan tekanan darah ibu hamil dengan preeklamsia ringan menggunakan management kebidanan varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dilakukan pengkajian yang terdiri dari beberapa komponen yaitu : identitas klien, anamnesa, dan pemeriksaan fisik pada ibu hamil Ny.D dengan preeklamsia ringan di PMB Lisnani Ali, S.ST.
- b. Dilakukan interpretasi data untuk mengidentifikasi masalah tekanan darah pada ibu hamil Ny.D dengan preeklamsia ringan di PMB Lisnani Ali, S.ST.
- c. Dirumuskan diagnosa potensial berdasarkan masalah dan kebutuhan tindakan segera pada ibu hamil Ny.D dengan preeklamsia ringan di PMB Lisnani Ali, S.ST.

- d. Dilakukan rencana asuhan secara keseluruhan dengan tepat dan rasional berdasarkan masalah tekanan darah ibu hamil Ny.D dengan preeklamsia ringan di PMB Lisnani Ali, S.ST.
- e. Dilaksanakan tindakan-tindakan kebidanan sesuai dengan masalah tekanan darah ibu hamil Ny.D dengan preeklamsia ringan di PMB Lisnani Ali, S.ST.
- f. Dilakukan evaluasi hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil Ny.D dengan preeklamsia ringan di PMB Lisnani Ali, S.ST
- g. Mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan dibidang ilmu kebidanan dengan menerapkan teori yang telah didapat didalam situasi yang nyata untuk penerapan pemberian labu siam dan madu terhadap tekanan darah ibu hamil dengan preeklamsia.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Bagi Klien

Sebagai pengetahuan klien untuk diterapkan dan diedukasikan ke orang lain atau lingkungan sekitarnya tentang penerapan pemberian jus labu siam dalam penurunan tekanan darah ibu hamil preeklamsia ringan.

###### b. Bagi Lahan Praktik

Dapat menjadi referensi bagi petugas kesehatan dalam melakukan asuhan kebidanan melalui penerapan pemberian labu siam terhadap tekanan darah ibu hamil dengan preeklamsia ringan serta meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan pada ibu hamil.

###### c. Bagi Penulis Lain

Dapat menjadi penambah wawasan dan dapat menerapkan ilmu yang diperoleh serta sapat menjadi referensi dalam memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan pustaka tambahan bagi dosen pengampu mata kuliah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil beserta timnya dalam pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil melalui Penerapan Pemberian Labu Siam Terhadap Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Preeklamsi Ringan, serta dijadikan bahan pustaka tambahan bagi Poltekkes Tanjungkarang, khususnya program studi DIII Kebidanan.

**E. Ruang Lingkup**

Asuhan kebidanan ini dilakukan menggunakan metode 7 langkah varney dan pendokumentasian dengan metode SOAP. Sasaran asuhan kebidanan ini ditujukan pada ibu hamil dengan preeklamsi Ny.D usia 36tahun G1P0A0 usia kehamilan 30 minggu dengan TD : 150/90mmhg maka diterapkan pemberian jus labu siam terhadap Ny.D sebanyak 200cc/hari selama 5 hari berturut-turut di pagi hari sesudah makan dan dilakukan pengukuran tekanan darah setelah 2 jam pemberian. Tempat pengambilan studi kasus ini dilakukan di PMB Lisnani Ali, S.ST,dan di rumah Ny. D dengan waktu pelaksanaan kegiatan dilakukan pada 28 Februari - 25 Maret 2022.