

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Salah satu program pemerintah untuk menurunkan preeklampsia yaitu melalui pelayanan kesehatan ibu hamil. Pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 24 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk mengetahui apakah ada kelainan selama kehamilan dan atau ada kelainan pada janin yang biasanya janin akan mengalami Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) atau kelahiran premature, (Kemenkes RI, 16: 2020).

Menurut WHO 2017, bahwa prevalensi kejadian kelahiran premature di dunia yaitu 16%. Indonesia adalah negara dengan tingkat kelahiran premature tertinggi per 100 kelahiran hidup yaitu 15,5%, (Anggina, 17: 2018). Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Metro jumlah kasus kelahiran premature yaitu 35% dari 2620 kelahiran hidup, (Dinkes Kota Metro, 31: 2019).

Menurut data World Health Organisation (WHO) secara keseluruhan, preeklamsia terjadi kurang lebih 14% kematian maternal per tahun yaitu sekitar 50.000-75.000 kematian. Ibu hamil di indonesia yang mengalami preeklamsia sebanyak 2,7%. Ibu hamil dilampung yang mengalami preeklamsia sebanyak 1,7%, (Riskesdas, 2: 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari wilayah kerja Puskesmas Pekalongan, Lampung Timur pada tahun 2020. Didapatkan hasil sebanyak 130 ibu hamil melakukan pemeriksaan di puskesmas tersebut. Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa dari 130 ibu hamil yang mengalami preeklamsia hanya 6 (4,6%), (Puskesmas Pekalongan, 2020).

Berdasarkan data yang didapatkan dari buku register hamil Praktik Mandiri Bidan (PMB) Sulistiawati, S.Tr.Keb pada tahun 2020 diperoleh hasil sebanyak 97 ibu hamil melakukan pemeriksaan, diketahui terdapat 4 ibu hamil yang mengalami preeklamsia (4,1%) dan mengalami penurunan pada bulan januari-maret tahun 2021 didapatkan ibu hamil yang mengalami preeklamsia ringan yaitu 10% dari 10 ibu hamil yaitu Ny. S, (PMB Sulistiawati, 2021).

Preeklamsia merupakan komplikasi kehamilan dan persalinan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah, proteinuria dan oedema, yang kadang-kadang disertai komplikasi sampai koma. Gejala preeklamsia ringan seperti hipertensi, oedema, dan proteinuria sering tidak diperhatikan, sehingga tanpa disadari dalam waktu singkat dapat timbul preeklamsia berat, bahkan eklamsia. Ibu hamil yang mengalami preeklamsia perlu ditangani dengan segera. Penanganan ini dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak, (Prawirohardjo, 2016: 532).

Penyebab preeklamsia hingga saat ini belum diketahui secara pasti, namun beberapa studi menyimpulkan bahwa penyebab dari tercetusnya preeklamsia adalah faktor keabnormalan invasi tropoblas pada uterus, ketidaksesuaian imunologi antara ibu dan janin, kegagalan beradaptasi sistem kardiovaskuler, faktor infeksi pada kehamilan, serta genetik, (Husin, 117: 2014).

Menurut (Iqrayanty, 25: 2020) rencana tindakan yang disusun berdasarkan tujuan yang sesuai kebutuhan pasien pada Ny. S dengan kasus preeklamsia ringan pada masa kehamilan yaitu dilakukannya kunjungan untuk evaluasi setelah diberikan terapi rawat jalan, memberitahu hasil pemeriksaan, pendidikan kesehatan tentang makanan yang bergizi atau diet preeklamsia, pembatasan aktivitas, mendiskusikan tentang tanda bahaya kehamilan, mendiskusikan tentang tanda-tanda preeklamsia berat.

Pemberian Fe pada wanita preeklamsia untuk mencegah anemia (Rochmah, 30: 2017). Kalsium dapat mencegah terjadinya preeklampsia dengan mencegah penurunan kadar kalsium serum sehingga konsentrasi kalsium intraseluler mengalami penurunan, yang akan mengurangi kontraktilitas otot halus dan merangsang terjadinya vasodilatasi. (Widiastuti, 209: 2018).

Berdasarkan uraian di atas penulis mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Kehamilan Terhadap Ny. S dengan Preeklamsia Ringan di PMB Sulistiawati Pekalongan, Lampung Timur”.

## **B. Pembatasan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, diketahui bahwa ibu hamil yang menderita preeklamsia di Lampung 1,7%, Lampung Timur 4,6% sedangkan di PMB Sulistiawati Pekalongan pada tahun 2020 sebesar 4,1% dan mengalami penurunan pada bulan Januari-Maret 2021 yaitu 10% dari 10 ibu hamil yaitu Ny. S untuk mengurangi komplikasi atau kelainan yang mungkin terjadi diberikan asuhan kebidanan yang komprehensif. Maka rumusan masalahnya adalah “Apakah Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Terhadap Ny. S dengan

Preeklamsia Ringan di PMB Sulistiawati Pekalongan, Lampung Timur Dapat Mengurangi Komplikasi dan Kelainan yang Dapat Terjadi Selama Kehamilan?"

### **C. Tujuan Penyusunan LTA**

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan terhadap Ny.S dengan preeklamsia ringan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di PMB Sulistiawati Pekalongan, Lampung Timur.

### **D. Ruang Lingkup**

#### 1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan adalah studi kasus yang ditujukan terhadap Ny.S dengan kehamilan preeklamsia ringan.

#### 2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan ini di PMB Sulistiawati, S.Tr.Keb dan rumah Ny.S di Adirejo, Dusun V, Pekalongan.

#### 3. Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan pada Ny. S dimulai sejak tanggal 27 Januari 2021 sampai tanggal 24 Februari 2021.

### **E. Manfaat**

#### 1. Bagi BPM Sulistiawati, S.Tr.Keb

Sebagai bahan menambah wawasan dan informasi pelayanan komprehensif dengan kasus preeklamsia ringan dan pelayanan kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

## 2. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa tentang pelaksanaan komprehensif agar lebih terampil dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif yang lebih bermutu dan berkualitas.

## 3. Bagi Klien

Mampu memberikan asuhan kebidanan dan mendokumentasikan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai standar pelayanan kebidanan pada ibu hamil.

## 4. Bagi Penulis

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil.