

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kementerian Kesehatan menjelaskan bahwa hipertensi merupakan penyakit yang berbahaya, terutama apabila terjadi pada wanita yang sedang hamil. Hal ini dapat menyebabkan kematian bagi ibu dan bagi bayi yang akan dilahirkan. Karena tidak ada gejala atau tanda khas sebagai peringatan dini. Hipertensi merupakan tekanan darah di atas batas normal, hipertensi pada ibu hamil termasuk dalam masalah global yang melanda dunia. Menurut data WHO (World Health Organization) pada tahun 2012 jumlah kasus hipertensi pada ibu hamil ada 839 juta kasus. Kasus ini diperkirakan akan semakin tinggi pada tahun 2025 dengan jumlah 1,15 milyar kasus atau sekitar 29% dari total penduduk dunia. Secara global, 80% kematian ibu hamil yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu disebabkan karena terjadi perdarahan (25%) biasanya perdarahan pasca persalinan, hipertensi pada ibu hamil (12%), partus macet (8%), aborsi (13%) dan karena sebab lain (7%) (WHO, 2012).

Hipertensi dalam kehamilan atau tekanan darah tinggi, kejadian ini persentasenya 12% dari kematian ibu di seluruh dunia. Kemenkes tahun 2013 menyatakan bahwa hipertensi meningkatkan angka kematian dan kesakitan pada ibu hamil. Pada tahun 2010, angka kematian ibu di Indonesia tertinggi disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan sebanyak 32%, 31% dikarenakan komplikasi purperium, 20% karena perdarahan. Data situasi kesehatan ibu menggambarkan

angka kematian ibu karena hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2010 sebesar 21,5% dan pada tahun 2013 menjadi 27,1% menunjukkan terjadi peningkatan sebesar 5,6% (Kemenkes, 2013).

Kasus kematian ibu yang ada di Provinsi Lampung tahun 2013 berdasarkan laporan dari kabupaten terlihat bahwa kasus kematian ibu (kematian ibu pada saat hamil, saat melahirkan dan nifas) seluruhnya sebanyak 160 kasus dimana kasus kematian ibu hamil sebanyak 48 kasus, kematian ibu bersalin sebanyak 55 kasus dan kematian ibu nifas sebanyak 57 kasus. Angka Kematian Ibu (AKI) yang disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan di Provinsi Lampung tahun 2013 berdasarkan laporan dari kabupaten tercatat 29%, pendarahan 30% dan kasus lain-lain 34%. (Risksda Provinsi Lampung, 2013). AKI yang dihasilkan dari SDKI dan SKRT hanya menggambarkan angka nasional, tidak dirancang untuk mengukur angka kematian ibu menurut Provinsi (karena memerlukan sampel & biaya yang sangat besar). Angka Kematian Ibu sampai saat ini baru diperoleh dari survey-survey terbatas. AKI selama tahun 1997 – 2012 cenderung meningkat kembali dimana dari 370 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2012 (Risksda Provinsi Lampung, 2013), seperti terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1 Angka Kematian Ibu Maternal (AKI) Nasional
Per 100.000 Kelahiran Hidup

NO	PENELITIAN/SURVEY	TAHUN	AKI
1	Penelitian dari pencatatan 12 RS Pendidikan	1997-1980	370
2	Ujung berung (UNPAD)	1978-1980	170
3	SKRT 1980	1982	150
4	Kab. Sukabumi (UNPAD)	1986	450
5	SKRT 1986	1992	425
6	SKRT 1992	1994	390
7	SKRT 1997	1997	373

8	SKRT 2002-2003	2002-2003	307
9	SKRT 2007	2007	228
10	SKRT 2012	2012	359

Ket : BPS Provinsi Lampung.

Di kabupaten lampung timur kasus kematian ibu pada tahun 2013 terdapat 19 kasus yang tersebar di beberapa wilayah kerja puskesmas jumlah kasus ini menunjukkan bahwa AKI di Kabupaten Lampung Timur meningkat dibandingkan dengan tahun 2012 yang hanya terdapat AKI sebanyak 16 kasus. Meski terjadi peningkatan kasus kematian ibu akan tetapi dilihat dari penyebab kematian ibu mengalami penurunan pada kasus perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan sebagai penyebab langsung kematian ibu. Pada tahun 2013 kematian ibu lebih banyak disebabkan karena penyakit jantung dan penyakit kronis lainnya 37%, pendarahan 31% dan hipertensi 32%. (Riskesda Lampung timur, 2013)

Hipertensi pada kehamilan memiliki kaitan erat dengan angka kesakitan dan kematian dengan janin, oleh sebab itu penulis ingin memberikan asuhan kebidanan yang sesuai, untuk mengurangi AKI yang disebabkan oleh hipertensi pada kehamilan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana cara mengatasi masalah kehamilan pada Ny. D dengan hipertensi.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. D dengan kasus hipertensi dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. D dengan kasus hipertensi dalam kehamilan
- b. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada Ny. D dengan kasus hipertensi dalam kehamilan
- c. Merencanakan asuhan kebidanan Ny. D dengan kasus hipertensi dalam kehamilan
- d. Melakukan pelaksanaan asuhan kebidanan Ny. D dengan kasus hipertensi dalam kehamilan
- e. Mengevaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. D dengan kasus hipertensi dalam kehamilan

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Studi kasus yang ditunjukkan kepada Ny. D dengan masalah hipertensi pada kehamilan.

2. Tempat

Lokasi Praktek : Desa Sumbersari, Kecamatan Sekampung
Kabupaten Lampung Timur

3. Waktu

Waktu kegiatan : 08 Februari 2020 s/d 19 Februari 2020

E. Manfaat

1. Bagi PMB Eni Kurniawati, S.ST

Diharapkan dapat memberikaan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dengan kliennya yaitu Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. D

dengan kasus hipertensi dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Diharapkan berguna sebagai bahan masukan bagi institusi, khususnya Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Kebidanan Metro dalam meningkatkan wawasan mahasiswa mengenai asuhan kebidanan berdasarkan *Studi Kasus*