

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya (Sekretariat Jenderal Kemenkes RI, 2020). Data yang tercatat oleh *World Bank* tahun 2017, Indonesia menduduki urutan ketiga AKI tertinggi di negara ASEAN, yaitu sebesar 117 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Faktor penyebab kematian ibu, yaitu perdarahan, infeksi, atau tekanan darah tinggi saat kehamilan (Andini, 2020).

Jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2018-2019 mengalami penurunan dari 4.226 kasus menjadi 4.221 kasus kematian dengan penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.280 kasus (30%), hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus (25,3%), dan infeksi 207 kasus (5%). Pada Provinsi Lampung tahun 2019, jumlah total kematian ibu sebanyak 111 kasus dengan penyebab terbesar adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 31 kasus (28%) (Sekretariat Jenderal Kemenkes RI, 2020).

Menurut Pemerintah Kabupaten Tulang Bawang Barat (2015), kasus kematian ibu maternal di Kabupaten Tulang Bawang Barat tahun 2014 sebesar 5 kasus kematian ibu dari 4.996 kelahiran hidup. Pada tahun 2020 terdapat 7 kasus kejadian hipertensi dalam kehamilan dari 250 ibu hamil (2,8%) diwilayah kerja Puskesmas Sukajaya Tulang Bawang Barat (Puskesmas Sukajaya, 2021).

Hasil studi pada bulan Januari-Februari 2021 di TPMB Puji Utami yang merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang berada di Margajaya Tulang Bawang Barat. Di bulan Januari dari jumlah 32 ANC yang merupakan ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan ada 2 kasus (6,25%), selanjutnya dibulan Februari mengalami penurunan dari jumlah 25 ANC yang merupakan ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan ada 1 kasus (4%). Secara total hasil studi pada bulan Januari-Februari 2021 di TPMB Puji Utami dari 57 ANC yang merupakan ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan ada 3 kasus (5,3%) (TPMB Puji Utami, 2021).

Hipertensi pada kehamilan merupakan penyakit tidak menular penyebab kematian maternal. Hipertensi pada kehamilan sering terjadi dan merupakan penyebab utama kematian ibu melahirkan serta memiliki efek serius (Alatas, 2019). Terdapat empat jenis penyakit hipertensi yang menjadi penyulit kehamilan, yaitu hipertensi gestasional, preeklamsi dan eklamsi, preeklamsi yang timbul pada hipertensi kronik, dan hipertensi kronik (Cunningham, 2009).

Ibu hamil dengan *overweight* berisiko 2,37 kali lebih besar untuk mengalami kejadian hipertensi dalam kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang hipertensi dengan status gizi normal. Penelitian lain membuktikan bahwa semakin tinggi nilai IMT pada ibu hamil, maka semakin besar risiko hipertensi dalam kehamilan (Kartika sari, 2016). Nilai IMT yang tinggi berkaitan dengan dyslipidemia yang dapat meningkatkan trigliserid serum/ plasma, LDL (*Low Density Lipoprotein*) dan penurunan VLDL (*Very Low Density Lipoprotein*), hal ini akan menginduksi oxidative stress dan dapat menimbulkan disfungsi sistem endotel yang menyebabkan hipertensi dalam kehamilan (Puspitasari, 2015).

Selain pola makan, *overweight*, dan tingginya nilai IMT, ada faktor lain yang menyebabkan terjadinya hipertensi kronik, yaitu faktor usia. Usia 20-30 tahun adalah periode paling aman untuk hamil/ melahirkan. Wanita yang berada pada awal atau akhir usia reproduksi, dianggap rentan mengalami komplikasi kehamilan (Puspitasari, 2015). Penggunaan alat kontrasepsi sebelum hamil juga memiliki risiko 1,32 kali lebih besar untuk mengalami kejadian hipertensi dalam kehamilan.

Menurut Hardianti (2018), salah satu terapi yang dapat dilakukan untuk mengatasi hipertensi, yaitu dengan melakukan hidroterapi atau rendam air hangat. Hal ini bermanfaat untuk vasodilatasi aliran darah sehingga dapat mengurangi tekanan darah dan memberikan efek fisiologis terhadap beberapa bagian tubuh, seperti menghilangkan edema pada kaki, sakit kepala, serta memicu pembuangan racun dalam tubuh.

Berdasarkan masalah tentang kejadian hipertensi dalam kehamilan yang telah diuraikan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penyusunan laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Hipertensi Kronik di Tempat Praktik Mandiri Bidan Margajaya Tulang Bawang Barat”.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan data dari 57 ibu hamil yang melakukan ANC di Tempat Praktik Mandiri Bidan Puji Utami, S. ST Tulang Bawang Barat, terdapat 5,3% kejadian ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan, salah satunya Ny. W. Maka, asuhan yang akan dilakukan dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu, asuhan kebidanan kehamilan dengan kasus hipertensi kronik menggunakan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar.

C. Tujuan

Untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Hipertensi Kronik di Tempat Praktik Mandiri Bidan Margajaya Tulang Bawang Barat.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran yang akan diberikan asuhan kebidanan kehamilan, yaitu Ny. W G3P2A0 usia kehamilan 14 minggu dengan kasus hipertensi kronik.

2. Tempat

Lokasi pengambilan kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Puji Utami, S. ST Desa Margajaya Tulang Bawang Barat.

3. Waktu

Waktu dimulainya pengambilan kasus ini pada hari Rabu, 27 Januari 2021 s/d Jum'at, 19 Febuari 2021.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diperoleh dari penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara teori laporan tugas akhir ini bermanfaat untuk menambah bahan referensi terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan khususnya Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Kebidanan Metro untuk memberikan masukan terhadap pembaca selanjutnya mengenai asuhan kebidanan kehamilan dengan kasus hipertensi kronik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi TPMB Puji Utami

Untuk dapat menambah wawasan terkait asuhan kebidanan kehamilan yang dapat diberikan pada ibu hamil dengan hipertensi kronik secara berkualitas dan bermutu di wilayah kerja Tempat Praktik Mandiri Bidan Puji Utami.

b. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan kehamilan dengan kasus hipertensi kronik serta mampu memberikan asuhan yang berkualitas pada ibu hamil dengan hipertensi kronik.

c. Bagi TPMB Puji Utami

Dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman bagi ibu hamil melalui asuhan yang telah diberikan dalam upaya pencegahan terjadinya komplikasi yang lebih lanjut dalam kehamilan.