

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyebab utama kematian ibu adalah preeklamsia. Preeklamsia merupakan komplikasi kehamilan yang akut dan dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Preeklamsia sendiri merupakan suatu kondisi kehamilan yang terdapat masalah yang ditandai dengan adanya hipertensi, terdapat protein di dalam urine yang terjadi pada ibu hamil di usia kehamilan 20 minggu atau lebih (Puji Rahayu Lestari et al., 2024). Hal ini sejalan dengan data WHO, dimana mayoritas perempuan meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Penyebab kematian ibu di seluruh dunia meliputi penyebab langsung seperti perdarahan *post partum*, hipertensi dan infeksi, dan ada penyebab tidak langsung yang meliputi interaksi antara penyakit dan kehamilan sebelumnya (Syswianti et al., 2022)

Kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Target *World Health Organization* (WHO) untuk angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2030 adalah kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, tidak ada negara yang boleh memiliki AKI lebih dari 140 per 100.000. Berdasarkan hasil estimasi yang dilakukan WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group dan UNDESA/*Population Division*, Indonesia menempati urutan 3 negara dengan AKI tertinggi di Asia Tenggara dengan estimasi AKI sebesar 173 kematian per 100.000 kelahiran hidup, urutan 1 yaitu negara Kamboja

dengan 218 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan urutan 2 yaitu negara Myanmar dengan 179 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Long Form Sensus Penduduk 2020). Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 jiwa dan tahun 2023 meningkat menjadi 4.129 jiwa (Naviandi Uray et al., 2023)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur tahun 2022 mengalami penurunan dibandingkan dua tahun sebelumnya. Pada tahun 2020, AKI Jawa Timur 98,40 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2021 sebesar 234,7 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada 2022 berhasil turun menjadi 93,00 per 100.000 kelahiran hidup. Pencapaian AKI Jawa Timur di tahun 2022 telah melampaui target Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2022 sebesar 96,42 per 100.000 kelahiran hidup. Apabila dilihat dari jumlah kematian ibu yang terjadi, pada tahun 2022 jumlah kematian ibu di Jawa Timur sebanyak 499 kematian. Adapun 3 daerah tertinggi kematiannya adalah Kabupaten Jember, Kabupaten Pamekasan, dan Kabupaten Banyuwangi. Sedangkan untuk penyebab terbanyak adalah gangguan hipertensi kehamilan (24,45-%) dan perdarahan (21,24%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023)

Berdasarkan data grafik dari sumber Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinkes Jatim, tahun 2022 jumlah angka kematian ibu per kabupaten/kota di provinsi Jawa Timur, Kabupaten Sidoarjo jumlah angka kematian ibu berada di urutan ke-18. Pelayanan kesehatan salah satunya di

RSUD Sidoarjo Barat mendapatkan kasus kehamilan dengan preeklamsia berat berjumlah 109 di tahun 2024. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023)

Preeklamsia sendiri menjadi salah satu fokus utama dalam menurunkan angka kematian ibu. Sementara penyebab pasti preeklamsia masih diselidiki, banyak faktor risiko dan faktor predisposisi telah diidentifikasi. Penyebab tertinggi kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan yang termasuk di dalamnya adalah preeklamsia berat atau dengan istilah PEB. Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah dan diselamatkan melalui manajemen komplikasi yang tepat oleh petugas kesehatan yang terampil. Upaya penurunan AKI dengan cara menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan tenaga kesehatan terampil, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, konseling dan skrining preeklamsia dengan melakukan pemeriksaan rutin selama kehamilan dan memantau tekanan darah serta kondisi janin. (Sukmawati et al., 2025)

Berdasarkan latar belakang di atas penulis bermaksud memecahkan masalah pada kasus kehamilan dengan preeklamsia berat yang menjadi salah satu penyebab Angka Kematian Ibu.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan preeklamsia berat di RSUD Sidoarjo Barat?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan ibu hamil dengan preeklamsia secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada ibu hamil dengan preeklamsia berat
- b. Merumuskan diagnosa masalah pada ibu hamil dengan preeklamsia berat
- c. Merumuskan diagnosis masalah potensial kebidanan pada ibu hamil dengan preeklamsia berat
- d. Merumuskan kebutuhan segera pada ibu hamil dengan preeklamsia berat
- e. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan preeklamsia berat
- f. Melakukan implementasi pada ibu hamil dengan preeklamsia berat
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan kehamilan pada ibu hamil dengan preeklamsia
- h. Mendokumentasikan asuhan kebidanan ibu hamil dengan preeklamsia berat.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan mengenai pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil preeklamsia berat sesuai standar asuhan kebidanan dan memberikan kontribusi penting dalam menurunkan AKI

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Bidan Institusi Pelayanan Kesehatan

Tenaga kesehatan terutama bidan mampu terus memberikan skill dan pengalaman terhadap mahasiswa untuk melakukan pencegahan dan

penangan ibu hamil dengan preeklamsia berat sesuai dengan standar pelayanan kebidanan

b. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah informasi dan sumber referensi sehingga dapat digunakan sebagai data dan informasi untuk study kasus selanjutnya terutama di lingkup kebidanan

c. Bagi Klien

Mampu memberikan informasi pengetahuan dalam masalah kesehatan maternal yaitu preeklamsia berat sehingga melakukan upaya pencegahan eklamsia