

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pre-eklampsia merupakan penyulit dalam proses persalinan yang kejadiannya masih tetap tinggi. Tingginya angka kejadian pre-eklampsia merupakan faktor utama penyebab timbulnya eklampsia yang dapat mengancam hidup ibu bersalin. Tingginya angka kematian ibu bersalin sebagai akibat perkembangan dari pre-eklampsia yang tidak terkontrol memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap tingginya angka kematian ibu (Prawirohardjo, 2008).

Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menyebutkan bahwa AKI di Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target RPJMN tahun 2014 sebesar 118 per 100.000 kelahiran hidup dan target MDG's sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015. Berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupate/Kota se Jawa Timur tahun 2010, AKI di Provinsi Jawa Timur tahun 2010 sebesar 101,4 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten / Kota se Jawa Timur tahun 2010, AKI di Provinsi Jawa Timur tahun 2010 sebesar 101,4/100.000 kelahiran hidup. Jumlah Kematian Maternal di Provinsi Jawa Timur berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) tercatat sebanyak 598 kasus kematian, dengan rincian 152 kematian masa hamil, 163 saat bersalin dan 283 pada masa nifas. Penyebab langsung kematian ibu diantaranya ialah

Pre-Eklampsia Berat – Eklampsia dengan presentasi 26,96 % dari jumlah kasus yang ada (Profil Kesehatan Profinsi Jatim, 2010). Sedangkan diRSI Darus Syifa Surabaya pada bulan januari hingga maret 2014, kejadian Pre-Eklampsia Berat sebanyak 143 ibu bersalin dan tercatat 0 kasus kematian ibu dengan Pre-Eklampsia Berat.

Penyebab Pre-eklampsia sampai saat ini masih belum diketahui dengan pasti. Banyak teori – teori dikemukakan oleh para ahli yang mencoba menerangkan penyebab yang disebut *the seases of theory*, namun belum ada yang memberikan jawaban yang memuaskan. Beberapa faktor yang dapat menunjang terjadinya preeklampsia. Faktor-faktor tersebut antara lain; gizi buruk, kegemukan, dan gangguan aliran darah ke rahim. Faktor resiko terjadinya pre-eklampsia yaitu pre-eklampsia umumnya terjadi pada kehamilan pertama kali, kehamilan diusia remaja dan kehamilan pada wanita diatas usia 40tahun. Faktor resiko yang lain adalah riwayat penyakit tekanan darah tinggi yang kronis sebelum kehamilan, riwayat mengalami pre-eklampsia sebelumnya, riwayat pre-eklampsia pada keluarga, kegemukan, gemeli, riwayat kencing manis, kelainan ginjal, lupus atau rematoid arthritis. (Yulianti, 2010)

Besarnya pengaruh pre-eklampsia terhadap tingginya tingkat kematian ibu bersalin, maka perlu dilakukan upaya untuk mencegah dan menangani kasus-kasus pre-eklampsia. Pencegahan atau diagnosis dini dapat mengirangi kejadian dan menurunkan angka kesakitan dan kematian. Pengawasan hamil yang teratur dengan memperhatikan kenaikan berat badan, kenaikan tekanan darah, dan pemeriksaan urine untuk menentukan

proteinuria merupakan cara untuk menentukan diagnosa dini. Penulis berpendapat bahwa pre-eklamsia pada ibu bersalin dapat dicegah apabila pada saat kehamilan dilakukan pemantauan dan pemeriksaan secara rutin untuk mencegah terjadinya eklampsia (Manuaba, 2010).

1.2 Rumusan Masalah

“ Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan Pre-Eklamsia Berat? “

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan teori Asuhan Kebidanan pada ibu dengan Pre-Eklamsia Berat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data dasar pada ibi dengan Pre-Eklampsia Berat.
2. Melakukan interpretasi data pada ibu dengan Pre-Eklampsia Berat.
3. Melakukan diagnosa potensial pada ibu dengan Pre-Eklampsia Berat.
4. Mengidentifikasi kebutuhan segera pada ibu dengan Pre-Eklampsia Berat.
5. Menentukan rencana tindakan pada ibu dengan Pre-Eklampsia Berat.
6. Melaksanakan rencana tindakan pada ibu Pre-Eklampsia Berat.

7. Mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu dengan Pre-Eklampsia Berat.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Menjelaskan Asuhan Kebidanan pada ibu Pre-Eklampsia Berat.

1.4.2 Praktis

a. Bagi Klien

Penelitian ini memberikan informasi tentang asuhan kebidanan pada ibu dengan Pre-Eklampsia Berat.

b. Bagi Profesi Kebidanan

Penelitian ini Memberi wawasan dalam menangani kasus pada ibu dengan Pre-Eklampsia Berat. serta sebagai masukan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini, dapat digunakan sebagai bahan penelitian lebih lanjut, dan dapat menambah referensi tentang ilmu kebidanan.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai dasar untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan dan sebagai bahan masukan dan pengalaman dalam menambah wawasan ilmu pengetahuan serta kemampuan penulis dalam menghadapi kasus pada ibu dengan Pre-Eklampsia Berat. Sehingga dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian yang lebih mendalam.

1.5 Metode Penulisan Dan Pengumpulan Data

Metode penulisan yang digunakan oleh peneliti adalah studi kasus, yaitu mengkaji satu pasien kemudian diikuti perkembangannya selama 3 hari. Sehingga peneliti mengetahui penatalaksanaan klien dengan pre-eklmpsia berat.

Pengumpulan data yang diperoleh penelitian melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penelitian, dokumentasi, dan talah dokumen, dan lain sebagainya.

1.6 Lokasi dan Waktu

Lokasi penelitian dilakukan di RSI Darus Syifa Benowo Surabaya pada tanggal 26 Maret 2014 pukul 20.00 WIB.