

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup (Sumarmi, 2017 dalam Susiana, 2019). Menurut Ketua Komite *Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), Meiwita Budhiansana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini jauh dengan target SDGs tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2019).

Angka Kematian Ibu di Jawa Timur pada tahun 2015 mencapai 531 orang, tahun 2016 mencapai 534 orang, tahun 2017 mencapai 529 orang, dan pada tahun 2018 mencapai angka 515 orang dengan angka kematian ibu di Kabupaten Malang sebanyak 17 orang. Menurut drg. Sulvy Dwi Anggraini, penyebab angka kematian ibu dan bayi baru lahir adalah masih tingginya hipertensi dalam kehamilan sebanyak 32,4%. Selain itu, perdarahan pasca persalinan sebanyak 20,3% (TIMES Indonesia, 2019)

Secara nasional, menurut Detty S. Nurdianti, pakar ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan, penyebab AKI paling tinggi adalah perdarahan. Sedangkan menurut McCharty J. Maine DA penyebab AKI adalah perdarahan 28%, preeklamsia/eklamsia 24%, dan infeksi sebelum atau selama kehamilan 16% (Susiana, 2019).

Hipertensi dalam Kehamilan merupakan penyakit tidak menular penyebab kematian maternal. Penyakit tidak menular merupakan penyebab kematian hampir 70% di dunia. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dan 2013, tempat kecenderungan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, stroke, dan penyakit sendi/rematik/encok. Fenomena ini diprediksi akan terus berlanjut (Kemenkes RI, 2018).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Riset Kesehatan Dasar tentang Prevalensi Hipertensi dalam Kehamilan di Indonesia, mencatat bahwa ditemukannya sebanyak 8.341 kasus (1,51%) ibu hamil dari semua sampel perempuan yang berusia 15–54 tahun. Didapatkan prevalensi hipertensi pada ibu hamil sebesar 1.062 kasus (12,7%). Dari 1062 kasus ibu hamil dengan hipertensi, ditemukan 125 kasus (11,8%) yang pernah didiagnosis menderita hipertensi oleh petugas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit

hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering muncul selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi pada 2–3% kehamilan (Muzakir, 2016).

Upaya penurunan AKI merupakan salah satu target Kementerian Kesehatan. Beberapa program yang telah dilaksanakan antara lain Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ke puskesmas di kabupaten/kota, safe motherhood initiative (1990), Gerakan Sayang Ibu (1996), Making Pregnancy Safer (2000), Program Expanding Maternal dan Neonatal Survival (EMAS) pada tahun 2012 dalam rangka menurunkan AKI dan neonatal sebesar 25% (Rahmi, 2016 dalam Susiana, 2019)

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah “Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III dengan hipertensi, melahirkan, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi” di Klinik Budhi Asih Turen di Kabupaten Malang..

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah “Bagaimana gambaran Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III dengan penyakit yang menyertai, melahirkan, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi” di Klinik Budhi Asih Turen di Kabupaten Malang?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III dengan hipertensi, persalinan, nifas, BBL, neonatus, dan KB baik bio, psiko, sosial sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. “Y” kehamilan trimester III dengan hipertensi dengan menggunakan SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. “Y” persalinan dengan hipertensi dengan menggunakan SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. “Y” masa nifas dengan riwayat hipertensi dengan menggunakan SOAP

- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada bayi baru lahir Ny. “Y” dengan riwayat hipertensi dengan menggunakan SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada neonatus Ny. “Y” dengan riwayat hipertensi dengan menggunakan SOAP
- f. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. “Y” pada pemilihan alat kontrasepsi dengan riwayat hipertensi menggunakan SOAP

## **1.4 Ruang Lingkup**

### **1.4.1 Sasaran**

Ny “Y” pada kehamilan trimester III dengan hipertensi

### **1.4.2 Waktu**

Mulai Bulan November 2019 - Januari 2020

### **1.4.3 Tempat**

Asuhan Kebidanan dilakukan DI Klinik Budhi Asih Turen Kabupaten Malang

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Dari Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai Asuhan Kebidanan Komprehensif dan dapat melaksanakan tugas sebagai bidan yaitu melaksanakan asuhan yang berkesinambungan dengan paripurna.

### **1.5.2 Manfaat Klinis**

Dapat menerapkan pengetahuan dan memahami serta sebagai masukan dan tambahan informasi seputar kehamilan Trimester III dengan hipertensi, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan keluarga.

#### **a. Bagi Peneliti**

Dapat menerapkan pengetahuan seputar kehamilan Trimester III dengan hipertensi, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan keluarga.

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai masukan bagi ilmu kebidanan terutama asuhan terhadap ibu hamil Trimester III dengan hipertensi, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB serta pola hidup sehat khususnya.

**c. Bagi institusi Kesehatan**

Sebagai tambahan informasi tentang pola hidup yang sehat dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil Trimester III dengan hipertensi sampai penggunaan kontrasepsi.

**d. Bagi Responden**

Dapat lebih memahami tentang pentingnya berpartisipasi, mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan Trimester III dengan hipertensi, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB, sehingga dapat segera ditangani

