**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu(AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di indonesia masi cukup tinggi. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 menunjukan AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2017 menunjukan AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup .1

Angka Kematian Ibu di Jawa Barat berdasarkan laporan rutin Profil Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2016 tercatat jumlah kematian ibu maternal yang terlaporkan sebanyak 799 orang (84,78/100.000 KH), dengan proporsi kematian pada Ibu Hamil 227 orang (20,09/100.000), pada Ibu Bersalin 202 orang (21,43/100.000 KH), dan pada Ibu Nifas, 380 orang (40,32/100.000 KH). Kematian Bayi pada tahun 2016 sebesar 3,93/1000 kelahiran hidup.2

Berdasarkan data yang ada di RSU Kabupaten Tangerang pada tahun 2018 jumlah seluruh persalinan sebanyak 2.781 orang dan yang mengalami preeklamsi berat sebanyak 581 orang, dan yang mengalami kejadian kematian ibu karena preeklamsia berat sebanyak 11 orang.3

Preeklampsia adalah sekumpulan gejala yang spesifik hanya muncul selama kehamilan dengan usia lebih dari 20 minggu (kecuali pada penyakit trofoblastik) dapat didiagnosis dengan adanya peningkatan darah dan proteinuria. Preeklampsia berat adalah suatu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan timbulnya hipertensi 160/110 mmHg atau lebih di sertai proteiuria dan/atau edema pada kehamilan 20 minggu atau lebih. Preeklampsia ringan apabila tidak ditangani dengan baik bisa memburuk menjadi PEB, bila sudah PEB komplikasi yang akan terjadi yaitu solusio plasenta, payah pada ginjal, jantung, paru-paru yang disebabkan edema, lever karena nekrosis, perdarahan otak, HELLP Sindrom (hemolisis, enzim hati meningkat, trombosit rendah) sehingga beresiko terjadinya kematian maternal dan neonatal.

Pemberian asuhan kebidanan yang berkualitas ditentukan dengan cara bidan memberikan asuhan kebidanan untuk berkomunakasi secara efektif dan melakukan konseling dalam penanganan hipertensi serta bidan dapat memberikan terapi nifedipin 10 mg dan pemberian penanganan awal yaitu pemberian MgSO4 saat mulai melakukan rujukan ke RS, sedangkan peran bidan dirumah sakit yaitu melakukan penanganan awal dengan melakukan kolaborasi dengan dr.SpOG serta memantau kemajuan persalinan dan observasi ketat.

Melihat masih tinggi kejadian preeklampsia dan preeklampsia ini merupakan penyumbang tertinggi dari AKI maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan dengan judul “Asuhan Pada Ny. S 38 Tahun Dengan Preeklampsi Berat di Ruangan Kamar Bersalin RSU Kabupaten Tangerang ”.

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, rumusan masalah yang penulis ambil adalah “ Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny.S usia 38 tahun dengan preeklampsia berat diruangan Kamar Bersalin RSU Kabupaten Tangerang ?”

1. **Tujuan**
2. **Tujuan Umum**

Mampu menerapkan asuhan kebidanan yang tepat untuk menanganimasalah pada ibu dengan Preeklampsia.

1. **Tujuan Khusus**
2. Diperoleh data Subjektif dari Ny. S usia 38 tahun G3P2A0 usia kehamilan 38 minggu dengan Preeklampsia Berat di Kamar Bersalin RSU Kabupaten Tangerang
3. Diperoleh data Objektif dari Ny. S Usia 38 tahun G3P2A0 usia kehamilan 38 minggu dengan Preeklampsia Berat di Kamar Bersalin RSU Kabupaten Tangerang.
4. Ditegakkannya Analisa pada asuhan Ny. S Usia 38 tahun G3P2A0 usia kehamilan 38 minggu dengan Preeklamsia Berat di Kamar Bersalin RSU Kabupaten Tangerang.
5. Dibuat Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. S Usia 38 tahun G3P2A0 usia kehamilan 38 minggu dengan Preeklampsia Berat di Kamar Bersalin RSU Kabupaten Tangerang.
6. Diketahui faktor pendukung dan penghambat dalam memberikan asuhan pada Ny. S Usia 38 tahun G3P2A0 usia kehamilan 38 minggu dengan Preeklamsia Berat di RSU Kabupaten Tangerang.
7. **Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan**
8. **Bagi pusat layanan kesehatan**

Hasil laporan kasus ini dapat dimanfaatkan untuk bahan masukan dalam kasus ibu Internatal dengan Preeklampsia berat di RSU Kabupaten Tangerang dengan Standar Operasional Prosedur.

1. **Bagi klien dan keluarga**

Menambah pengetahuan klien dalam bidang kesehatan dan wawasan mengenai Preeklampsia berat serta komplikasi yang dapat terjadi.

1. **Bagi profesi Bidan**

Meningkatkan pengetahuan bidan dalam melakukan deteksi dini,

penatalaksanaan, dan penanganan kegawatdaruratan.