

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu peristiwa alamiah, fisiologis dan sangat dinanti setiap ibu yang sedang menunggu proses kelahiran bayinya. Persalinan juga dapat beresiko mengalami komplikasi yang dapat memperburuk kondisi baik ibu maupun bayi selama persalinan berlangsung. Keadaan ini berdampak terjadi kematian pada ibu dan bayi (Wiknjosastro, 2015; Winancy, 2019).

Preeklampsia sebagai salah satu komplikasi persalinan didefinisikan sebagai suatu kumpulan gejala pada ibu hamil ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik  $\geq 140/90$  MmHg dan tingginya kadar protein pada urine (proteinuria) yang sering muncul pada usia kehamilan  $\geq 20$  minggu. Kedua kriteria ini masih menjadi definisi klasik preeklampsia, sedangkan untuk edema tidak lagi dipakai sebagai kriteria diagnostik karena sangat banyak ditemukan pada wanita dengan kehamilan normal (POGI, 2016).

World Health Organization (2020) yang memaparkan bahwa sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi yang terkait dengan kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari dan sekitar 295 000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Data tersebut menunjukkan masih sangat tingginya angka kematian ibu. Angka kematian ibu di negara berkembang mencapai 462/100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2020). Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia dalam buku Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran menyampaikan untuk kejadian preeklampsi di Indonesia sebanyak 128.273/tahun atau sekitar 5,3% (POGI, 2016). Profil Kesehatan Kabupaten Klaten (2019) menyebutkan bahwa angka kematian ibu di Kabupaten Klaten 8 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Klaten menyatakan Preeklampsia menjadi penyebab kematian nomer dua setelah penyebab lain-lain (hipertiroid, asma, PPOM dan emboli).

Preeklampsia bukan hanya berdampak pada ibu saat hamil dan melahirkan, namun juga menimbulkan masalah pasca persalinan yang diakibatkan disfungsi endotel di berbagai organ. Dampak jangka panjang pada bayi yang dilahirkan ibu dengan preeklampsia salah satunya adalah bayi akan lahir prematur sehingga mengganggu semua organ pertumbuhan bayi. Penyebab preeklampsi belum diketahui secara pasti

sampai saat ini, tetapi beberapa faktor resiko yang menjadi dasar perkembangan kasus preeklampsia diantaranya adalah usia, primigravida, multigravida, jarak antar kehamilan, janin besar dan kehamilan dengan janin lebih dari satu (POGI, 2016).

Kejadian preeklampsia diketahui dengan melakukan serangkaian pemeriksaan penting. Proses penanganan persalinan yang berlangsung sangat berpengaruh terhadap kondisi ibu pasca persalinan, oleh karena itu penatalaksanaan awal pada masalah preeklampsia perlu dilakukan dengan cara melakukan identifikasi faktor resiko untuk setiap ibu hamil melalui asuhan *antenatal care*. Hal ini dikarenakan masalah preeklampsia pada awalnya tidak memberikan gejala dan tanda, namun dapat memperburuk kondisi ibu dan bayi dengan cepat. Penatalaksanaan preeklampsia bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu yang aman dan persalinan bayi yang sehat (POGI, 2016).

Setelah mengidentifikasi faktor resiko pada masa kehamilan, penatalaksanaan preeklampsia selanjutnya adalah tergantung dari usia gestasi ibu. Penatalaksanaan terapi definitif pada pasien preeklampsia dengan segera melakukan persalinan atau terminasi kehamilan atas indikasi mengancam nyawa ibu dan bayi baik dengan tindakan operatif *Sectio Caesarea* ataupun dengan persalinan normal (Khairani, 2020).

Perubahan kondisi pasca persalinan pada setiap ibu dengan preeklampsia tidak sama, hal ini dipengaruhi proses adaptasi ibu selama mengalami perubahan tersebut. Kemampuan untuk beradaptasi terhadap perubahan selama masa nifas mempengaruhi kebutuhan ibu baik secara fisiologis maupun psikologisnya. Asuhan pada masa nifas diharapkan mampu memenuhi kebutuhan tersebut sehingga ibu dapat melakukan dan meningkatkan kemampuan secara mandiri terhadap perubahan yang terjadi pasca melahirkan (Rusniati, 2017).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien preeklampsia bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi selama masa nifas serta mencegah terjadinya komplikasi pasca persalinan. Asuhan keperawatan pasien dengan preeklampsia dilakukan untuk meningkatkan penyesuaian diri pasien dalam menghadapi permasalahan yang berhubungan dengan kondisinya pasca melahirkan. Selain itu memfasilitasi potensi pasien untuk beradaptasi dalam menghadapi perubahan kebutuhan dasarnya (Ambarwati, 2012)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUP DR Soeradji Tirtonegoro Klaten telah didapatkan data pasien bulan Januari- Juni 2020 sebanyak 239 dengan rata-rata sebanyak 40 pasien setiap bulan dan rata-rata perhari 1-2 pasien didapat pada operasi *sectio caesarea*. RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten merupakan rumah

sakit milik Kementerian Kesehatan yang menetapkan standar persalinan SC sesuai dengan aturan dari pemerintah pusat yaitu kurang dari 20%. Berdasarkan uraian diatas dan kejadian komplikasi yang banyak memberi dampak terhadap ibu dan bayi, penulis tertarik mengambil topik dalam “Laporan Studi Kasus pada Ny. N dengan *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Preeklampsia di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas tersebut penulis tertarik mengambil topik dalam laporan studi kasus dengan judul “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien dengan *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Preeklampsia di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum karya ilmiah ners ini untuk memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Preeklampsia di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada klien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi preeklampsia.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada klien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi preeklampsia.
- c. Mendeskripsikan rencana tindakan keperawatan pada klien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi preeklampsia.
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan sesuai rencana keperawatan pada klien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi preeklampsia.
- e. Mendeskripsikan evaluasi dari hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi preeklampsia.

## **D. Manfaat**

### 1. Teoritis

#### a. Bagi penulis

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada klien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi preeklampsia.

#### b. Bagi institusi

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi penambah referensi dan perbandingan pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya khususnya bagi STIKES Muhammadiyah Klaten.

### 2. Praktis

#### a. Bagi klien

Sebagai referensi dalam asuhan keperawatan pada klien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi preeklampsia.

#### b. Bagi pelayanan rumah sakit

Sebagai kontribusi untuk pertimbangan rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada klien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi preeklampsia.

#### c. Bagi perawat

Sebagai kontribusi untuk meningkatkan ilmu dan ketrampilan seorang perawat dalam asuhan keperawatan pada klien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi preeklampsia.