

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pre eklamsi menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. Angka kejadiannya berkisar antara 0,51%-38,4%. Di negara maju angka kejadian Preeklamsi berkisar 6-7% dan eklamsi 0,1-0,7%. Sedangkan angka kematian ibu yang diakibatkan Preeklamsi dan eklamsi di negara berkembang masih tinggi (Lieskusumastuti & Murti, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI menunjukkan penurunan tahun 2015 menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Prokes Indonesia, 2016). Penyebab kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (27%), pre eklamsi dan eklamsi (23%), infeksi (11%), komplikasi nifas (8%), trauma (5%), emboli (5%), tenaga kerja terhambat (5%), keguguran (5%) dan lain-lain (11%)(Rindawati, 2016).

Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, rata-rata angka kematian ibu (AKI) yaitu 161 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dan daerah dengan AKI tinggi terdapat di Sumatra Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Sulawesi Selatan. AKI di

Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 sebanyak 619 per 100.000 kelahiran hidup (Gustri, Sitorus, & Utama, 2016).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 sebanyak 602 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2015 yang sebanyak 619 kasus. Dengan demikian angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 111,16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi 109,65 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016. Kabupaten/kota dengan kasus kematian ibu tertinggi adalah Brebes yaitu 52 kasus, diikuti Semarang 35 kasus, dan Tegal 33 kasus. Kabupaten/kota dengan kasus kematian terendah adalah Temanggung yaitu 3 kasus, diikuti Magelang 3 kasus dan Surakarta 5 kasus. Sementara untuk penyebab kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 yang paling utama karena perdarahan yaitu 33,22%, yang kedua disusul dengan hipertensi dalam kehamilan 27,08% dan yang ketiga disebabkan oleh lain-lain 21,26%.

Di Kabupaten Klaten, kematian ibu yang lebih tepat digunakan adalah jumlah dan belum menggunakan angka, serta tidak menggunakan denominator 100.000. hal ini disebabkan jumlah kelahiran hidup di Kabupaten Klaten belum mencapai 100.000 kelahiran. Angka kematian ibu dipengaruhi oleh kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan/ pengetahuan ibu, status gizi dan pelayanan kesehatan. Untuk tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 88,22 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami penurunan jika

dibandingkan dengan AKI pada tahun 2014 yaitu sebesar 115,7 per 100.000 kelahiran hidup. Dari 15 kematian ibu penyebabnya antara lain 5 kematian disebabkan oleh perdarahan, 3 kematian disebabkan oleh preeklamsi, 4 kematian disebabkan oleh gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke) dan 3 kematian disebabkan oleh lain-lain (ileus dan kanker) (Dinkes Klaten, 2015).

Kematian ibu adalah banyaknya wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan (Pribadi, Mose, & Anwar, 2015). Penyebab kematian ibu adalah pre eklamsi dan eklamsi sebesar 39,38%, perdarahan 23,19%, infeksi sebesar 6,17% dan lain-lain sebesar 31,26%. Selain itu penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 “terlalu”, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (> 35 tahun), terlalu muda saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 tahun), terlalu rapat jarak kelahiran (<2 tahun) (Novianti, 2016).

Pre eklamsi merupakan timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan atau edema pada umur kehamilan 20 minggu atau lebih atau pada masa nifas. Untuk penyebab pre eklamsi belum diketahui secara jelas. Penyakit ini dianggap sebagai “*maladaptation syndrome*” akibat vasospasme general dengan segala akibatnya (Nugroho, 2010). Tetapi, penyakit ini lebih sering

ditemukan pada primigravida, kehamilan kembar, molahidatidosa, mempunyai riwayat preeklamsi dalam keluarga, dan usia. Biasanya ibu akan mengalami penambahan berat badan berlebih, edema, tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dan terdapat protein urin 0,3 g/liter dalam air kencing 24 jam (Leveno, et al., 2009).

Komplikasi preeklamsi dibedakan menjadi komplikasi pada ibu dan komplikasi pada janin/bayi. Komplikasi pada ibu di antaranya atonia uteri, sindrom *Hemolysis Elevated Liver Enzyme and Low Platelets* (HELLP), gagal ginjal, perdarahan, edema paru, gagal jantung bahkan menyebabkan kematian pada ibu. sedangkan komplikasi pada janin/bayi seperti asfiksia neonatorum, pertumbuhan bayi terhambat (*Intra Uterin Fetal Retardation*), hipoksia intrauteri, kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah akibat kekurangan nutrisi karena tidak memadainya aliran darah rahim-plasenta (Indah & Apriliana, 2016).

Penatalaksanaan pre eklamsi yaitu dengan diberikan obat anti hipertensi dan diberikan obat anti kejang. Namun jika kondisi kehamilan ibu menunjukkan adanya tanda pre eklamsi berat maka persalinan bayi harus segera dilakukan dengan persalinan *Sectio Caesarea*. *Sectio Caesearea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui depan perut. Sehingga dalam penatalaksanaannya dibutuhkan adanya asuhan keperawatan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi yang berkualitas sebagai salah satu upaya untuk mengurangi angka kematian ibu (Sofian, 2012).

Berdasarkan data dari rekam medik jumlah total persalinan di RSI Klaten selama tahun 2017 terdapat 2.540 kasus, sedangkan persalinan yang dilakukan secara *sectio caesarea* terdapat 1.268 kasus. Jumlah kejadian pre eklamsi terdapat 87 kasus, baik kasus pre eklamsi ringan maupun pre eklamsi berat. Terdapat 63 kasus yang dilakukan *sectio caesarea* dengan masalah pre eklamsi.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengembangkan pengetahuan melalui penelitian karya tulis ilmiah dengan pendekatan studi kasus “Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan *Post Sectio Caesarea* Atas Indikasi Pre eklamsi”.

B. Batasan Masalah

Studi kasus ini membahas tentang “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Pre eklamsi di Rumah Sakit Islam Klaten”.

C. Rumusan Masalah

Angka kematian ibu di Indonesia terjadi peningkatan yang signifikan yaitu dari sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Salah satu penyebab AKI yaitu pre eklamsi. Upaya yang dilakukan untuk mengurangi angka kematian ibu salah satunya dengan tindakan asuhan keperawatan, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Pre eklamsi di Rumah Sakit Islam Klaten?”.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulis dapat mempelajari dan memberikan asuhan keperawatan yang nyata pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi Rumah Sakit Islam Klaten secara komprehensif.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menggali pengkajian secara mendalam pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi.
- b. Mampu mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi.
- c. Mampu mendiskripsikan rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi.
- d. Mampu mendiskripsikan tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi.
- e. Mampu mendiskripsikan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi.

E. Manfaat

1. Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi landasan dalam pengembangan media pembelajaran secara lebih lanjut. Selain itu juga menjadi sebuah nilai tambah pengetahuan ilmiah dalam bidang pendidikan.

2. Praktis

a. Bagi Penulis

Untuk menambah ilmu pengetahuan khususnya di bidang Keperawatan Maternitas dan memberikan Asuhan keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi, bahan materi dan wawasan bagi mahasiswa Stikes Muhammadiyah Klaten dalam kegiatan proses belajar dan mengajar tentang keperawatan maternitas *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi.

c. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat bermanfaat dan dapat menjadi sumber informasi kedepannya untuk proses keperawatan yang ada di Rumah Sakit dengan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dalam mengatasi masalah pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi.

d. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat memberikan perawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi yang sesuai dengan SAK (Standar Asuhan Keperawatan).

e. Bagi pasien Pasien

Dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan dan memberikan informasi tentang perawatan masa nifas

agar pasien mampu mengetahui lebih dini mengenai komplikasi masa nifas serta pencegahannya.

