

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat kesehatan perempuan Indonesia saat ini masih tergolong rendah. Hal ini ditunjukkan dari masih tingginya angka kematian ibu. Sampai saat ini angka kematian ibu (AKI) masih menduduki peringkat tertinggi. Tahun 2015 jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup diperkirakan mencapai 216 di seluruh dunia. Angka kematian ibu secara global mengalami penurunan sebesar 44% (WHO, 2016). Angka kematian ibu (AKI) yang disebabkan oleh preeklampsia berkisar 0,5% - 38,4% (Herawati,2016).

Tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan pada tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu pada tahun 2015 sudah mengalami penurunan, akan tetapi angka ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) dimana tujuan pembangunan pada 2030, mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyumbang AKI di Indonesia yaitu preeklamsi yang mencapai 27,1% (Kemenkes RI, 2016).

Angka kematian ibu di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2015 sebanyak 64 per 100.000 kelahiran hidup. mengalami penurunan dibandingkan jumlah kematian ibu tahun 2014 sebanyak 204 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) di kabupaten Gunungkidul tahun 2014 berkisar 85,98 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu mengalami kenaikan pada tahun 2015 sebesar 89,79 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu diantaranya pendarahan dan preeklamsi berat (Dinkes Gunungkidul, 2016).

Pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi merupakan tiga penyebab yang mendominasi angka kematian ibu di Indonesia. Angka kematian ibu yang disebabkan oleh pendarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan. Sedangkan angka hipertensi dalam kehamilan mengalami peningkatan lebih dari 25% dari kejadian AKI di Indonesia pada tahun 2013 dan mengalami penurunan pada tahun 2015 (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan studi kasus pendahuluan penelitian di RSUD Wonosari didapatkan angka persalinan *sectio caesarea* atas indikasi preeklamsi pada bulan Januari – Desember 2017 terdapat 373 persalinan dengan *sectio caesarea* atas indikasi preeklamsi (Rekam Medis RSUD Wonosari)

Kehamilan dan persalinan dengan kasus preeklamsia masih banyak terjadi di Indonesia. Preeklamsi merupakan komplikasi kehamilan berkelanjutan dengan gejala khas seperti hipertensi, edema dan proteinuria. Hal ini dapat terjadi pada waktu kehamilan atau setelah persalinan (Natiqotul, 2016).

Penyebab preeklamsi sampai sekarang belum diketahui. Faktor predisposisi dari preeklamsi yaitu usia ibu terlalu muda atau tua, riwayat

penyakit dan riwayat obstetrik. Faktor janin yang memicu preeklamsi antara lain *gameli*, *mollahidatidosa* dan *hidramnion* (Natiqotul, 2016).

Kegawatan yang diakibatkan dari preeklamsi pada ibu yaitu *abrasio plasenta*, edema pulmonary, kegagalan ginjal dan hepar, miokardial infark, *disseminated intravascular coagulation* (DIC), pendarahan serebral. Sedangkan efek preeklamsia pada fetal dan bayi baru lahir adalah insufisiensi plasenta, asfiksia neonatorum, *intra uterine growth retardation* (IUGR), premature, *abrasio plasenta*, berat badan lahir rendah dan kematian janin (Ambarwati, 2009).

Beberapa hasil penelitian dan kegawatan dari preeklamsi diatas maka preeklamsi memerlukan penanganan yang serius. Penanganan preeklamsi pada kehamilan yaitu dianjurkan untuk istirahat cukup dan pemeriksaan tanda vital setiap 30 menit, diet cukup protein rendah karbohidrat, lemak dan garam, serta dilakukan pemeriksaan laboratorium. apabila tidak ada perbaikan tekanan darah, kadar proteinuria meningkat dan terdapat tanda gejala preeklamsi yang lebih berat maka langkah yang dilakukan yaitu dengan terminasi kehamilan dan diupayakan persalinan normal, apabila dalam persalinan normal tidak memungkinkan maka segera dilakukan tindakan *sectio caesarea* untuk menyelamatkan ibu dan janin (Nugroho, 2010).

Tindakan *sectio caesarea* merupakan tindakan pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding rahim (Anisah, 2010). Penyebab persalinan dengan bedah *caesarea* ini bisa karena masalah dipihak ibu dan janin. Indikasi ibu dilakukannya *sectio caesarea* menurut

Aspiani (2017) yaitu ruptur uteri iminen, pendarahan, anteropatum dan preeklamsi.

Dampak yang sering timbul pada persalinan *sectio caesarea* salah satunya yaitu pendarahan, infeksi, dan kematian janin, apabila hal tersebut tidak segera ditangani maka dapat mengakibatkan kematian pada ibu. Peran perawat dalam melakukan penanganan harus berpegang teguh pada prioritas keselamatan ibu dan bayi serta dapat berkolaborasi dalam pemberian asuhan keperawatan (Marliana, 2016).

World Health Organization (WHO) menetapkan standar rata-rata persalinan operasi *caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5 - 15 % per 1000 kelahiran di dunia. Rumah sakit pemerintah kira-kira 11 % sementara rumah sakit swasta bisa lebih dari 30 %. Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi *caesarea* sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran dari tahun 2010 sampai dengan 2013 (Sihombing, 2017).

Masa nifas merupakan jangka waktu antara lahirnya janin dengan kembalinya organ reproduksi ke keadaan normal seperti sebelum hamil. Masa nifas terjadi perubahan dalam sistem reproduksi dimana terdapat pengeluaran cairan lochea dan perubahan bentuk dari alat reproduksi, perubahan pada payudara, perubahan pada uterus, dan sistem muskolesekeletal. Selain perubahan sistem diatas, juga terjadi perubahan dalam psikologi ibu pada masa nifas yang terbagi menjadi tiga tahap yaitu *taking in*, *taking hold*, dan *letting go* (Aspiani, 2017).

Asuhan keperawatan post *sectio caesarea* atas indikasi preeklamsi merupakan suatu bentuk pelayanan keperawatan untuk mencegah terjadinya *sectio caesarea* atas indikasi preeklamsi. Berdasarkan insiden dan permasalahan di atas maka penulis tertarik mengangkat permasalahan mengenai post *sectio caesarea* atas indikasi preeklamsi dalam studi kasus yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pasien Post *Sectio Caesarea* atas indikasi Pre Eklamsi Berat”**.

B. Batasan Masalah

Penelitian ini membahas mengenai Asuhan Keperawatan Pasien Post *Section Caesare* atas Indikasi Pre Eklamsi Berat Di RSUD Wonosari Gunungkidul.

C. Rumusan Masalah

Tingkat kesehatan perempuan Indonesia saat ini masih tergolong rendah. Sampai saat ini angka kematian ibu (AKI) masih menduduki peringkat tertinggi. Salah satu penyebab kematian ibu yaitu preeklamsi, menurut WHO tahun 2015 angka kematian ibu sebesar 216 kasus dan yang disebabkan oleh preeklamsi berkisar 0,5%-38,4% dan di Indonesia tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kejadian preeklamsi di Indonesia mencapai 27,1%.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka dapat dirumuskan masalah studi kasus sebagai berikut ”Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien Post *Section Caesarea* atas Indikasi Pre Eklamsi Berat di RSUD Wonosari”?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menggali dan mempelajari asuhan keperawatan pada pasien post *sectio caesare* atas indikasi Preeklamsi Berat.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien post *section caesarea* atas indikasi preeklamsi Berat.
- b. Menganalisa data untuk menetapkan prioritas diagnosa keperawatan pada pasien post *section caesarea* atas indikasi preeklamsi Berat.
- c. Mampu menyusun perencanaan pada pasien post *section caesarea* atas indikasi preeklamsi Berat.
- d. Melakukan implementasi sesuai perencanaan keperawatan pada pasien post *section caesarea* atas indikasi preeklamsi Berat.
- e. Mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pada pasien post *section caesarea* atas indikasi preeklamsi Berat.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah dengan metode studi kasus ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dalam upaya perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan maternitas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dan masukan dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien post *sectio caesarea* atas indikasi preeklamsi berat sesuai dengan standar asuhan keperawatan.

b. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan pengetahuan yang sudah ada guna meningkatkan mutu pelayanan pada pasien post *sectio caesarea* atas indikasi preeklamsi berat.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat karya tulis ilmiah bagi institusi pendidikan sebagai tambahan referensi dan bahan materi dalam kegiatan belajar mengajar tentang keperawatan maternitas post *sectio caesarea* atas indikasi preeklamsi berat.

d. Bagi Pasien

Mendapatkan pelayanan yang berkualitas menyangkut kepuasan pasien post *sectio caesarea* atas indikasi preeklamsi berat.