

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan merupakan suatu peristiwa alamiah dan suatu hal yang sangat dinanti bagi setiap ibu yang sedang menunggu proses kelahiran bayinya. Meskipun kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa fisiologis namun setiap proses kehamilan dan persalinan yang terjadi beresiko mengalami komplikasi jika tidak dikelola dengan baik, sehingga dapat berdampak buruk bagi ibu dan janin (Apriyani, 2022). Komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan anatar lain, abortus, hiper emesis gravidarum (HEG), kehamilan ektopik, hipertensi gravidarum bahkan pre eklamsia (Apriyani, 2022). Persalinan ibu hamil dengan komplikasi harus segera mendapatkan penanganan khusus, apabila penanganan persalinan tidak bisa dilakukan secara normal, maka harus dilakukan secara *sectio caesarea* (Apriyani, 2022).

Laporan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menyajikan tentang gangguan atau komplikasi kehamilan yang dialami oleh wanita 15-49 tahun yang memiliki kelahiran hidup terakhir dalam 5 tahun sebelum survey. Hasil survey menunjukkan 8 dari 10 (81%) wanita tidak mengalami gangguan atau komplikasi selama hamil. Diantara wanita 5% mengalami perdarahan berlebihan masing-masing 3% mengalami muntah terus menerus dan bengkak pada kaki, tangan dan wajah, sakit kepala yang di sertai dengan kejang, serta masing-masing 2% mengalami mules sebelum 9 bulan dan ketuban pecah dini. 8 % wanita mengalami keluhan kehamilan lainnya, diantaranya demam tinggi, kejang dan pingsan, anemia serta hipertensi (SDKI, 2017).

Pre eklamsia merupakan gangguan hipertensi dalam kehamilan yang kejadiannya tinggi. Pre eklamsia adalah penyakit kehamilan yang berkisar dari hipertensi ringan sampai berat dan disertai dengan mendasari sistemik 2 patologi yang dapat memiliki dampak ibu dan janin yang parah (Chapman & Durham, 2010). Berdasarkan data WHO (2013) angka kejadian pre eklamsia diseluruh dunia berkisar 0,51%-38,4%. Di Negara maju, angka kejadian pre eklamsia berkisar 6%-7%. Di Indonesia Insiden pre eklamsia sekitar 1,8%-18%. Pre eklamsia dan eklampsia menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian di Indonesia dengan presentasi sebesar 26,9% pada tahun 2012 dan meningkat kembali pada tahun 2013 yaitu sebanyak 27,1% (Departemen Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan data Dinkes Jawa Tengah (2020) menyebutkan bahwa pre eklamsia merupakan penyebab kedua kematian ibu di Jawa Tengah, angka kejadian pre eklamsia

pada ibu hamil pada tahun 2018 sebanyak 68 orang, tahun 2019 sebanyak 78 orang dan tahun 2020 sebanyak 96 orang. Jumlah kematian di provinsi Jawa Tengah tahun 2020 sebanyak 103 orang dengan angka kematian ibu hamil sebanyak 28 orang (17,6%), ibu bersalin sebanyak 47 orang (48,3%) dan ibu nifas sebanyak 40 orang (35,1%). Dan penyebab kematian ibu yaitu karena pre eklamsia 68%, perdarahan 30% dan infeksi 4%. Dinas kesehatan Kabupaten Klaten juga didapatkan data tentang jumlah pre eklamsia berat yang dialami oleh ibu hamil pada tahun 2018 sebanyak 21 orang, tahun 2019 mengalami penurunan sebanyak 23 orang dan pada tahun 2020 kembali mengalami kenaikan sebanyak 36 orang (Departemen Kesehatan RI, 2020).

Pre eklamsia sampai saat ini masih menjadi masalah yang mengancam dalam kehamilan, terutama di negara berkembang. Penyakit pre eklamsia ini merupakan penyebab utama kematian maternal di dunia. Pre eklamsia dapat menimbulkan gangguan baik bagi janin maupun ibu. Kondisi pre eklamsia akan memberi pengaruh buruk bagi kesehatan janin akibat penurunan perfusi uteroplasenta, hipovolemia, vasospasme, dan kerusakan sel endotel pembuluh darah plasenta (Siqbal, 2020). Kasus pre eklamsia jika tidak segera mendapatkan penanganan akan menjadi eklampsia atau kejang yang menyebabkan kerusakan pada organ-organ tubuh seperti gangguan fungsi hati, gagal ginjal, gangguan pembekuan darah, HELLP syndrome, gagal jantung dan bahkan kematian pada ibu dan bayi atau keduanya. Selain itu berpengaruh pada bayi yang lahir mengalami asfiksia yang disebabkan karena kelahiran lebih dini (Niken, Rini, & Chanda, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian (Fitria Y. E, 2018) tentang Faktor Risiko terjadinya perfusi serebral tidak efektif dalam kehamilan di Poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Kota Manado salah satunya adalah usia ibu hamil. Sebagian besar ibu hamil yang mengalami pre eklamsia berat dengan diagnosa perfusi serebral tidak efektif yaitu pada umur kurang dari 20 tahun (56,5%), primipara (52,7%), dan ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi (pre eklamsi, eklamsi) (55,6%). Insiden pre eklamsia di Indonesia adalah 128.273/tahun atau sekitar 5,3% dan merupakan penyebab kematian ibu tertinggi kedua setelah perdarahan dari seluruh kehamilan, terjadi sekitar 3 – 8 % kehamilan dengan pre eklamsia (Eka, Ernawati, & Djohar, 2021).

Penyebab pre eklamsia belum diketahui secara pasti. Ada beragam faktor risiko, di antaranya adalah faktor usia dan paritas yang merupakan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Dari segi usia, wanita hamil dengan usia 35 tahun dianggap berisiko untuk mengalami pre eklamsia (Siqbal, 2020). Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh

tiga penyebab utama yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi. Pre-eklampsia Berat (PEB) masih merupakan salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu apabila tidak ditangani secara adekuat (Dita, 2021). Kondisi pre eklamsia dan eklampsia akan memberi pengaruh buruk bagi kesehatan janin akibat penurunan perfusi utero plasenta, hipovolemia, vasospasme, dan kerusakan sel endotel pembuluh darah plasenta. Dikatakan bahwa pre eklamsia ini dapat menyebabkan *intrauterine growth restriction* (IUGR). Pre eklamsia dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang membahayakan bagi ibu dan janin, sehingga dapat menimbulkan kematian. Sebuah penelitian juga menemukan bahwa janin dari ibu yang mengalami pre eklamsia, umumnya akan lahir dengan berat badan rendah (Dita, 2021).

Pre eklamsia merupakan salah satu indikasi dilakukannya tindakan *sectio caesarea*. Dimana *sectio caesarea* merupakan suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh dan berat janin diatas 500 gram (Anggrevita, 2021). Persalinan *sectio caesaria* bisa terjadi dikarenakan oleh beberapa masalah atau sebab. Masalah ini berasal dari ibu maupun bayi, yang pertama adalah keputusan diagnosa atau yang sudah direncanakan, penyebab dari ibu antara lain kehamilan ibu usia lanjut, pre eklamsia-eklampsia, riwayat bedah sesar pada kehamilan sebelumnya, penyakit tertentu, dan sebagainya. Masalah lain yang menyebabkan persalinan dengan sesar yang berasal dari faktor bayi adalah bayi besar, gawat janin, fetal distres, bayi letak melintang dan sebagainya (Apriyani, 2022).

Berdasarkan data Riskesdas 2018 menyatakan *sectio caesaria* di Indonesia menurut survei nasional tahun 2018 sebanyak 13.856 dari 78.736 persalinan atau sekitar 17,6% dari seluruh persalinan. Provinsi tertinggi dengan persalinan *sectio caesarea* adalah DKI Jakarta (31,1%), Bali (30,2%), dan Sumatera Utara (23,9%). Jawa Tengah tercatat sebanyak 9.291 persalinan atau 17.1% (Depkes RI, 2018). Data persalinan *sectio caesarea* di Kabupaten Klaten tahun 2020 didapatkan sebanyak 8.456 persalinan dengan *sectio caesarea* (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2020).

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil), berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistyawati, 2022). Nifas patologi adalah masa nifas yang disertai dengan komplikasi kehamilan yaitu Pre eklamsia, dimana penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, oedema dan protein urine yang timbul karena kehamilan yang apabila tidak ditangani dengan baik selama kehamilan akan memperburuk keadaan

bagi ibu dan janinnya. Mengakhiri kehamilan merupakan pilihan untuk mengurangi keadaan yang memperberat status kesehatan ibu dan janin dengan tindakan *sectio caesarea* (SC) (Fangidae, 2017).

Asuhan keperawatan pasca persalinan diperlukan untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan anak. Berakhirnya proses persalinan bukan berarti ibu terbebas dari bahaya atau komplikasi. Berbagai komplikasi dapat dialami ibu pada masa nifas dan bila tidak tertangani dengan baik akan memberi kontribusi yang cukup besar terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia (Aeni, 2021).

Data persalinan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten pada bulan Mei-Juli 2023 yaitu 313 persalinan secara *sectio caesarea* dengan berbagai macam indikasi. Sedangkan angka persalinan sesar atas indikasi pre eklamsia di RSUD Islam Klaten sebanyak 40 persalinan atau sekitar 13%, KPD fetal distres sebanyak 50 (16%), riwayat SC sebanyak 35,5 %, presbo letak lintang 11%, gagal pacuan 10% dan 15% sisanya atas indikasi emergency atau kegawatan (Rekam Medik RSUI Klaten, 2023). Berdasarkan latar belakang di atas meskipun pre eklamsia menempati urutan ketiga indikasi SC di RSUD Islam Klaten, penulis tertarik untuk melakukan penerapan manajemen asuhan keperawatan pada klien *post sectio caesarea* dengan indikasi pre eklamsia karena salah satu komplikasi persalinan sesar dengan pre eklamsia adalah perdarahan pasca bersalin, infeksi (sepsis), eklamsia, bayi lahir rendah (IUGR), dan sebagainya. Maka dari itu diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan yang efektif dan mampu ikut serta dalam upaya penurunan angka kematian pada ibu dan bayi pasca bersalin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Profil kesehatan Kabupaten Klaten Tahun 2020 sejumlah 17 terdiri dari 2 kematian ibu hamil (11,76%), 2 kematian ibu bersalin (11,76%) dan 13 kematian ibu nifas (76,47%). Dari 17 kematian ibu penyebabnya diantara lain 3 kematian disebabkan karena perdarahan, 7 kematian disebabkan karena pre eklamsia, 1 kematian disebabkan karena sepsis, 3 kematian disebabkan karena penyakit jantung dan 3 kematian disebabkan oleh lain-lain (emboli, babyblues dan suspek Covid 19). Pentingnya pelayanan keperawatan pada klien dengan postpartum yaitu untuk menurunkan angka kematian ibu post partum akibat komplikasi.

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang, maka peneliti bermaksud melakukan studi penelitian tentang: “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Klien dengan *Post Sectio Caesarea* indikasi Pre eklamsia di RSUD Islam Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan proses dan asuhan keperawatan pada klien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia di RSUD Islam Klaten

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada klien *post sectio saesarea*, penulis mampu:

- a. Memahami konsep asuhan keperawatan pada klien *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia di RSUD Islam Klaten
- b. Melaksanakan pengkajian pada klien *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia di RSUD Islam Klaten
- c. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada klien *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia di RSUD Islam Klaten
- d. Mampu melaksanakan intervensi keperawatan pada klien *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia di RSUD Islam Klaten
- e. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada klien *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia di RSUD Islam Klaten
- f. Mampu melakukan evaluasi pada klien *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia di RSUD Islam Klaten

D. Manfaat Penelitian

Terkait dengan tujuan, maka tugas akhir ini diharapkan dapat memberi manfaat:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan dan juga sebagai sumber informasi maupun referensi khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan pada klien *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Perawat

Dapat memberikan asuhan keperawatan kepada klien *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia.

b. Bagi Klien

Klien dapat menerima asuhan keperawatan mampu mempertahankan perawatan diri pasca *sectio caesarea*.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi tim kesehatan rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien khususnya pada asuhan persalinan *post sectio caesarea* dengan indikasi pre eklamsia.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan dimasa yang akan datang khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan post partum *sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia.

e. Bagi Penulis

Hasil laporan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi salah satu rujukan dalam melakukan studi kasus lanjutan pada asuhan keperawatan pada klien *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia.