

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu mempunyai peran yang besar dalam penentuan kesehatan anak, hal ini berarti bahwa kualitas bangsa dipengaruhi oleh kesehatan ibu sehingga perlu kiranya menjadi perhatian utama agar tidak terjadi *loss generation* bahkan peningkatan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian balita (AKB). Upaya dalam menurunkan AKI dan AKB sudah banyak dilakukan baik di negara maju maupun negara berkembang seperti halnya Indonesia. Namun, pada kenyataannya menurut data sensus dan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS), AKI di Indonesia pada tahun 2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 adalah 131 per 100.000 kelahiran hidup jika mengikuti model *intervention scenario* yaitu dengan melalui intervensi kebijakan dari pemerintah. Angka kematian balita tahun 2015 adalah sebanyak 34,7 per 1.000 kelahiran hidup dengan target tahun 2030 adalah 18,8 per 1.000 kelahiran hidup.

Upaya menurunkan AKI dan AKB perlu dilakukan sejak pranikah sampai masa kehamilan. Pada masa hamil seorang ibu akan membutuhkan lebih banyak asupan gizi untuk pertumbuhan janinnya, sehingga jika tidak terpenuhi maka akan terjadi anemia dan kurang energi kronik (KEK) yang bisa mengganggu kehamilan dan mengakibatkan kematian pada ibu dan janin. Gangguan kehamilan yang sering terjadi pada ibu hamil dan mengakibatkan kematian ibu adalah hipertensi yang berlanjut pada preeklamsia/eklampsia.

Secara global, hipertensi dalam kehamilan menyumbang 10–22% kematian ibu bahkan pada negara berkembang bisa mencapai 99%. Berdasarkan Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) tahun 2019, Achadi menyebutkan bahwa sebanyak 75% penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan parah pasca persalinan, infeksi pasca persalinan, tekanan darah tinggi saat kehamilan (preeklamsia/ eklampsia), partus lama/macet, dan aborsi yang tidak aman, sedangkan penyebab utama kematian neonatal adalah prematur, asfiksia, infeksi, dan cacat lahir

Keluarga haruslah mampu untuk mengidentifikasi tentang hipertensi didalam keluarga. hipertensi, seperti peran keluarga harus dapat mengenal masalah kesehatan yang ada dalam keluarga. Selain merawat keluarga yang sakit peran keluarga adalah dengan cara pengaturan diet hipertensi dan kepatuhan pengobatan. Keluarga juga dapat memberikan

informasi yang dibutuhkan penderita hipertensi dalam upaya meningkatkan status kesehatannya. Data World Health Organization (WHO) tahun 2011 menunjukkan satu miliar orang didunia menderita Hipertensi, 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi Hipertensi akan terus meningkat tajam dan di prediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa diseluruh dunia terkena Hipertensi. Sekitar 8 juta orang setiap tahun hipertensi telah mengakibatkan kematian, di Asia Tenggara terjadi 1,5 juta kematian dimana yang 1/3 populasinya menderita Hipertensi sehingga dapat meningkatkan beban biaya kesehatan. Sedangkan Prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan dari data Riskesdas 2018 jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 antara lain hipertensi, kanker, penyakit ginjal kronis, stroke, diabetes melitus. Dari hasil pengukuran tekanan darah prevalensi Hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%.

B. Rumusan Masalah

Peningkatan jumlah angka prevalensi kasus ibu hamil dengan hipertensi di Kabupaten Klaten khususnya Kecamatan Cawas yang mendasari asuhan keperawatan keluarga pada ibu hamil dengan hipertensi. Dari hasil observasi dalam keluarga tersebut ternyata ada defisit pengetahuan karena pasien tidak mengetahui hipertensi pada kehamilan, tanda gejala, dan dampak yang ditimbulkan. Dari latar belakang masalah dan fakta di lapangan maka dirumuskan masalah “Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada Ny.S ibu hamil dengan hipertensi di Dusun Gonalan Desa Bawak Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan asuhan keperawatan keluarga ibu hamil dengan hipertensi

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan keluarga dengan masalah ibu hamil yang mengalami hipertensi.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan keluarga dengan masalah ibu hamil yang mengalami hipertensi.
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan keluarga dengan masalah ibu hamil yang mengalami hipertensi.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan keluarga dengan masalah ibu hamil yang mengalami hipertensi.

- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan keluarga dengan masalah ibu hamil yang mengalami hipertensi.

D. Manfaat

1. Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat sebagai referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan keluarga dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil dengan hipertensi.

2. Praktis

a. Puskesmas

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan bahan pertimbangan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cawas 1 dan bisa menjadi bahan evaluasi puskesmas.

b. Perawat

Studi kasus ini merupakan fakta yang memberikan masukan bagi para perawat khususnya yang bertugas di Puskesmas sehingga perawat dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat atau keluarga yang memiliki ibu hamil dengan hipertensi.

c. Keluarga

Studi kasus ini sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan tentang ibu hamil dengan hipertensi dan memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk meningkatkan kesehatan pada keluarga.

d. Penulis Selanjutnya

Studi kasus ini dapat dijadikan acuan atau referensi untuk pengembangan karya ilmiah studi kasus selanjutnya yang berhubungan atau sesuai dengan materi yang diambil