

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Jumlah kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020 sebanyak 530 kematian, kemudian pada tahun 2021 meningkat menjadi 976 kematian. Jumlah kematian Ibu di Provinsi DI Yogyakarta tahun 2020 sebanyak 40 kematian, kemudian pada tahun 2021 meningkat menjadi 162 kematian (Kemenkes RI, 2022).

Data menurut Profil Kesehatan tahun 2021, persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 90,9%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 86% yang belum mencapai target RENSTRA 2020. Namun demikian, pada tahun 2021 indikator ini telah memenuhi target RENSTRA 2021 sebesar 90,92% terhadap target 89% (Kemenkes RI, 2022). WHO memperkirakan kasus preeklampsia tujuh kali lebih tinggi di negara berkembang daripada di negara maju. Prevalensi preeklampsia di Negara maju adalah 1,3% - 6%, sedangkan di Negara berkembang adalah 1,8%-18% (World Health Organization, 2019).

Pre-eklampsia adalah sekumpulan gejala yang timbul pada wanita hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari hipertensi, edema, dan protein uria tetapi tidak menunjukkan tanda – tanda kelainan vaskuler atau hipertensi sebelumnya, sedangkan gejalanya biasanya muncul setelah kehamilan berumur 28 minggu atau lebih. Gejala dari pre-eklampsia ini dapat timbul sebelum usia kehamilan 20 minggu apabila terjadi penyakit trofoblastik (Terbagi menjadi dua kategori yaitu preeklampsia ringan dan pre-eklampsia berat. Klien tersebut termasuk post partum preeklampsia berat dan ciri – cirinya adalah tekanan diastolik lebih dari 110 mmHg, protein urine positif 3, oliguria (urine, 5gr/L) dan hiperrefleksia gangguan penglihatan, nyeri epigastrik, terdapat edema dan sianosis, nyeri kepala, gangguan kesadaran (Walyani, 2015).

Prinsip penanganan pre eklampsia antara lain, melindungi ibu dari efek peningkatan tekanan darah, mencegah progresitas penyakit menjadi eclampsia, mengatasi atau menurunkan risiko janin (solusio plasenta, pertumbuhan janin terhambat, hipoksia sampai kematian janin), melahirkan janin dengan cara yang paling aman dan cepat sesegera mungkin setelah matur, atau imatur jika diketahui bahwa risiko janin atau ibu akan lebih berat jika persalinan ditunda lebih lama (Aspiani, 2017). Penderita preeklampsia bisa (melahirkan normal), tidak semua pasien preeklampsia harus operasi caesar. semua tergantung kondisi klinis ibu dan bayi saat diperiksa serta mempertimbangkan keselamatan ibu dan janin, riwayat medis, kondisi pada saat persalinan dan masih banyak lagi faktor-faktor lainnya (Karnesyia, 2023). Penentuan cara persalinan untuk mengakhiri kehamilan tergantung pada kondisi ibu dan janin, pada preeklampsia yang terkelola dengan manajemen ekspektatif, maka ibu bisa direncanakan dengan persalinan pervaginam (Permadi, 2020).

Persalinan merupakan proses yang fisiologis dialami oleh hampir semua wanita, begitu pula pada masa post partum. Post Partum merupakan masa yang rentan bagi kelangsungan hidup ibu baru bersalin. Pelayanan post partum merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu selama periode 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. Ibu post partum pada saat persalinan seringkali mengakibatkan robekan jalan lahir, untuk mencegah terjadinya robekan pada perineum akibat desakan kepala janin, seringkali perlu dilakukan tindakan episiotomi sehingga memudahkan pengeluaran bayi. Secara fisik episiotomi akan menyebabkan ketidaknyamanan pasca partum berupa nyeri akut pada luka jahitan di perineum ibu, sedangkan dampak psikologisnya adalah rasa takut dan kecemasan yang meningkat akibat dari nyeri akut yang dirasakan. Jahitan episiotomi menimbulkan rasa nyeri yang dapat mengganggu kenyamanan ibu post partum (Sa'adah, 2022). Kondisi ketidaknyamanan berupa nyeri yang akan dialami oleh ibu post partum episiotomi dapat berlangsung selama beberapa minggu bahkan sampai satu bulan, oleh karena itu diperlukan rencana dan penanganan agar tidak menambah rasa nyeri. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan dua metode, yaitu metode farmakologis dan metode non-farmakologis (Yanti, 2018).

Masalah preeklampsia bukan hanya berdampak pada ibu saat hamil dan melahirkan, namun juga menimbulkan masalah pasca persalinan akibat disfungsi endotel di berbagai organ. Dampak jangka panjang pada bayi yang dilahirkan ibu dengan preeklampsia antara lain bayi akan lahir prematur sehingga mengganggu semua

organ pertumbuhan bayi. Sampai dengan saat ini penyebab preeklampsia belum diketahui secara pasti, 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). Pentingnya dilakukan serangkaian pemeriksaan serta bagaimanapun proses penanganan persalinan berlangsung sangat berpengaruh terhadap kondisi ibu pasca persalinan, oleh karena itu penatalaksanaan awal pada masalah preeklampsia perlu dilakukan dengan mengidentifikasi faktor resiko untuk setiap ibu hamil melalui asuhan antenatal care sebab masalah preeklampsia pada awalnya tidak memberikan gejala dan tanda, namun dapat memperburuk kondisi ibu dan bayi dengan cepat. Tujuan utama penatalaksanaan preeklampsia adalah 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 Caesarian ataupun dengan persalinan normal (Indrieni, 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. Dengan memberikan 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 & Halimatussakdiah, 2017).

Salah satu model asuhan keperawatan yang menekankan pada konsep perubahan adaptasi secara keseluruhan yaitu model keperawatan adaptasi Callista Roy atau "Holistic Adaptif Sytem". Model asuhan keperawatan yang diberikan menggunakan pendekatan perubahan kebutuhan fisiologis, konsep diri, fungsi peran, dan hubungan interdependensi selama sehat dan sakit. Derajat adaptasi dibentuk oleh dorongan tiga jenis stimulus yaitu : focal stimuli, kontesktual stimuli dan residual stimuli. Roy juga mengadaptasi nilai "Humanisme" dalam model konseptualnya A.H. Maslow. Menurut Roy humanisme dalam keperawatan yaitu keyakinan terhadap kemampuan coping manusia untuk meningkatkan derajat Kesehatan (Indrieni, 2020)

Peran perawat dengan memberikan asuhan keperawatan pada pasien preeklampsia bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi selama masa nifas serta mencegah terjadinya komplikasi pasca persalinan. Oleh sebab itu asuhan keperawatan pasien dengan preeklamsi dilakukan untuk meningkatkan penyesuaian diri pasien dalam menghadapi permasalahan yang berhubungan dengan kondisinya pasca melahirkan serta memfasilitasi potensi pasien untuk beradaptasi dalam menghadapi perubahan kebutuhan dasarnya (Susilawati, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan Wulaningsih (2022) di RSUD Wonosari didapatkan data pada tahun 2019 jumlah persalinan sebanyak 1.565, untuk tahun 2020 jumlah persalinan adalah sebanyak 1.044 persalinan, dan pada tahun 2021 dari bulan Januari-Juli sebanyak 470 persalinan. Jumlah kejadian persalinan preterm sendiri di RSUD Wonosari pada tahun 2019 sebanyak 156 kasus, tahun 2020 adalah sebanyak 176 kasus dan tahun 2021 dihitung dari bulan Januari sampai dengan Juli adalah sebanyak 89 kasus. Jumlah persalinan dengan preeklampsia pada tahun 2019 sebanyak 129 kasus, pada tahun 2020 adalah sebanyak 183 kasus, dan untuk tahun 2021 bulan Januari-Juli adalah sebanyak 101 kasus. Jumlah persalinan preterm di RSUD Wonosari mengalami kenaikan dari tahun 2019 sebesar 10%, menjadi 16,9% ditahun 2020. Kejadian persalinan dengan preeklampsia juga mengalami kenaikan dimana pada tahun 2019 sebesar 8,2% dan pada tahun 2020 naik menjadi 17,5%.

Berdasarkan latar belakang dan fakta-fakta yang tertera di atas, maka peneliti tertarik Menyusun karya ilmiah akhir ners ini tentang asuhan keperawatan Pada Pasien Post Partum Spontan dengan Pre Eklampsia Berat (PEB) di Bangsal Kana RSUD Wonosari.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Partum Spontan dengan Pre Eklampsia Berat (PEB) di Bangsal Kana RSUD Wonosari?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah mampu memberikan asuhan keperawatan Pada Pasien Post Partum Spontan dengan Pre Eklampsia Berat (PEB) di Bangsal Kana RSUD Wonosari

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melaksanakan pengkajian keperawatan pada klien postpartum spontan preeklampsia berat di Bangsal Kana RSUD Wonosari.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada klien postpartum spontan preeklampsia berat di Bangsal Kana RSUD Wonosari.
- c. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada klien postpartum spontan preeklampsia berat di Bangsal Kana RSUD Wonosari.
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien postpartum spontan preeklampsia berat di Bangsal Kana RSUD Wonosari.
- e. Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada klien postpartum spontan preeklampsia berat di Bangsal Kana RSUD Wonosari.
- f. Mampu menganalisis asuhan keperawatan pada klien postpartum spontan preeklampsia berat di Bangsal Kana RSUD Wonosari.

## **D. Manfaat**

### **1. Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan sebagai salah satu media pembelajaran dan referensi tentang Laporan Studi Kasus Pada Pasien Post Partum Spontan dengan Pre Eklampsia Berat (PEB) di Bangsal Kana RSUD WONOSARI

### **2. Praktis**

- a. Bagi Ibu Postpartum

Hasil penulisan karya ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat, tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada ibu postpartum dengan pre eklampsia berat

- b. Bagi perawat

Penulisan karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien postpartum spontan pre-eklampsia berat

c. Bagi Rumah Sakit

Penulisan karya ilmiah ini bagi rumah sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan bagi pasien khususnya pada klien post partum pre-eklampsia berat

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil Penulisan karya ilmiah dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang klien post partum pre-eklampsia berat