

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).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 kejadian AKI mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, AKI pada tahun 2015 mengalami penurunan sebesar 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih menempati nilai yang cukup tinggi di dibandingkan dengan negara di kawasan ASEAN. Dimana pada tahun 2013 penyebab kematian ibu terbesar di Indonesia disebabkan oleh perdarahan yaitu 30,3%, kemudian diikuti hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebesar 27,1%, infeksi 7,3%, partus lama 1,8 % dan abortus 1,6%. Angka hipertensi dalam kehamilan terus mengalami kenaikan dari tahun 2010 sampai 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 475 orang. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2016 yaitu sebanyak 602 kasus. Dengan demikian Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 109,65 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 menjadi 88,05 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Kabupaten/kota dengan kasus kematian ibu tertinggi adalah Brebes sebanyak 31 kasus, diikuti Pemalang 25 kasus, dan Kendal 25 kasus. Kabupaten/kota dengan kasus kematian ibu terendah adalah Kota Tegal sebanyak 2 kasus, diikuti Kota Magelang 3 kasus, dan Sukoharjo 4 kasus. Sementara untuk penyebab kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 yang paling utama karena hipertensi dalam kehamilan yaitu 32,97%, yang kedua disusul dengan perdarahan 30,37% dan yang ketiga disebabkan oleh lain-lain 19,09% (Dinkes Jateng, 2017).

Di Kabupaten Klaten, angka kematian Ibu dipengaruhi oleh kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan / pengetahuan ibu, status gizi dan pelayanan kesehatan. Untuk tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) adalah $13 / 15.786 \times 100.000 = 82,35 / 100.000$ Kelahiran Hidup, dan mengalami penurunan jika dibandingkan dengan AKI pada Tahun 2017 sebesar $112,76 / 100.000$ kelahiran Hidup. Dari 13 kematian ibu penyebabnya antara lain 2

kematian disebabkan oleh perdarahan, 6 kematian disebabkan oleh pre eklamsi, 3 kematian disebabkan oleh gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke) dan 2 kematian disebabkan oleh lain – lain (Dinkes Klaten, 2017).

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 orang), terlalu rapat jarak kelahiran (<2 tahun) (Novianti, 2016).

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

Upaya yang dilakukan untuk menangani kasus preeklampsia adalah mengklasifikasikan jenis preeklampsia (preeklampsia ringan dan berat) kemudian diberi konseling tentang diet rendah garam dan tinggi protein, menganjurkan ibu untuk banyak istirahat baring kearah punggung janin, dan segera datang memeriksakan diri bila terdapat tanda dan gejala preeklampsia. Upaya lain yang dapat dilakukan adalah adanya edukasi tentang preeklampsia kepada ibu hamil sehingga dapat terdeteksi sedini mungkin agar dapat meminimalisir kemungkinan terjadi komplikasi yang lebih fatal bahkan bisa menyebabkan kematian ibu (Untari, 2016). Pada saat post sc, perawat dapat memantau tekanan darah dan mengkaji adanya edema, penglihatan kabur, mual muntah dan perubahan tingkat kesadaran. Selain itu, perawat menganjurkan ibu membatasi kegiatan di tempat tidur (Hesti, 2019)

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengembangkan pengetahuan melalui literatur review yang berjudul “Penatalaksanaan Pre eklamsi“.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah literatur review ini adalah “Bagaimanakah hasil telaah jurnal yang berhubungan dengan preeklampsia?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Memaparkan informasi keperawatan terkait dengan masalah post sectio caesarea atas indikasi preeklampsia.
2. Mampu mengidentifikasi jurnal yang terkait faktor resiko penyebab preeklampsia.
3. Mampu menelaah jurnal yang terkait komplikasi preeklampsia.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya Tulis Ilmiah dengan metode Literatur Review ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien sectio caesarea atas indikasi preeklampsia.

2. Manfaat Praktis .

a. Institusi Pendidikan STIKES Muhammadiyah Klaten

Sebagai referensi bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar mengenai masalah post section caesarea atas indikasi preeklampsia.

b. Mahasiswa

Sebagai pengetahuan mahasiswa dalam proses belajar mengenai indikasi preeklampsia.

c. Masyarakat

Sebagai pengetahuan terkait penatalaksanaan pada sectio caesarea dan preeklampsia.