

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. Beberapa pengertian lain dari persalinan spontan dengan tenaga ibu, persalinan buatan dengan bantuan, persalinan anjuran bila persalinan terjadi tidak dengan sendirinya tetapi melalui pacuan. Persalinan dikatakan normal bila tidak ada penyulit. (Sukarni, I., 2013)

Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu juga merupakan target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millennium yaitu tujuan ke lima meningkatkan kesehatan ibu dimana target akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai  $\frac{3}{4}$  resiko jumlah kematian ibu. Angka kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 berdasarkan laporan kabupaten/kota sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2011 sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup. Sebesar 57,93% kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 24,74% dan pada waktu persalinan sebesar 17,33%. Sementara angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia tergolong masih cukup tinggi yaitu mencapai 228 per 1.00.000 kelahiran hidup. Target yang akan dicapai tahun 2015 menjadi 102 orang /tahun. Supaya mewujudkan hal ini Depatemen Kesehatan sedang menggalakan program *Making Pregnancy Safer* (MPS) dengan program (P4K) antara lain program perencanaan, persalinan dan pencegahan komplikasi. (Dinkes, 2014)

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Pencegahan dan penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu dengan komplikasi kebidanan untuk mendapatkan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan,

hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat. Lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh HDK. Pada tahun 2010 - 2013 tercatat di Indonesia angka komplikasi kehamilan akibat hipertensi cenderung meningkat. Pada tahun 2010 tercatat 21,5%, tahun 2011 24,7%, tahun 2012 26,9%, dan tahun 2013 tercatat 27,1%. (Dinkes, 2014).

Pre eklamsi adalah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, edema, dan proteinuria yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini umumnya terjadi dalam triwulan ketiga kehamilan, tetapi dapat terjadi sebelumnya, misalnya pada molahidatidosa. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan minimal 2x dengan jarak waktu 6 jam pada keadaan istirahat. Kenaikan sistolik harus 30mmHg atau lebih diatas tekanan yang biasanya ditemukan, ataumencapai 140mmHg atau lebih. (Mitayani, 2011).

Hipertensi dapat terjadi secara tiba-tiba, atau dapat terjadi secara bertahap dan membahayakan. Tekanan darah pada pasien yang sehat akan mengalami penurunan sampai ke nilai yang terendah selama trimester kedua dan pada awal trimester ketiga, dan kemudian akan meningkat. Peningkatan tekanan sistolik akan menetapa sebesar 30mmHg atau peningkatan tekanan diastolik 15mmHg merupakan indikasi adanya keadaan yang abnormal, kemungkinan yang paling besar adalah pre eklamsi. (Reeder dkk, 2011)

RSUD Sukoharjo merupakan rumah sakit daerah yang menjadi rujukan di Kabupaten Sukoharjo. Dilihat dari buku catatan keluar masuk pasien ruang Bougenville RSUD Sukoharjo pada tahun 2015 dari bulan Januari – Desember 2015 10 kasus obstetrik, pada kasus partus spontan ada sebanyak 512 pasien, post partum pacuan sebanyak 283 pasien, post partum dengan penyulit sebanyak 72 pasien, post partum dengan preeklamsi sebanyak 3 pasien, post partum dengan Eklamsia/PEB sebanyak 3 pasien, APH sebanyak 24 pasien, prematurus imminent sebanyak 17 pasien, hamil dengan eklamsi/PEB sebanyak 17 pasien dan lain-lain sebanyak 54 pasien. (Data kasus obstetri RSUD Sukoharjo, 2015)

Berdasarkan dari data diatas penulis ingin mengembangkan pengetahuan dan keterampilan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan partus spontan indikasi Pre eklamsi Ringan di rumah sakit RSUD Sukoharjo, dan penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut untuk dijadikan sebuah karya tulis ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada Ny E Post Partum Spontan dengan Pre eklamsi Ringan."

## **B. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan post partum spontan pada Ny. E dengan preeklamsi ringan di ruang rawat gabung Bougenville RSUD Sukoharjo.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian dan menganalisa data untuk menetapkan diagnosa keperawatan pada klien dengan post partum spontan dengan preeklamsi ringan .
- b. Mampu menyusun rencana keperawatan sesuai dengan masalah yang timbul.
- c. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat.
- d. Mampu mengevaluasi hasil tindakan keperawatan berdasarkan kriteria hasil.
- e. Mampu mendokumentasikan tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien dengan post partum spontan dengan preeklamsi ringan.
- f. Menganalisis antara kasus dan teori.

## **C. Manfaat**

### 1. Akademik

Sebagai bahan atau referensi bagi penulis atau mahasiswa lain dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah atau Asuhan Keperawatan pada klien Post Partum Spontan dengan Preeklamsi Ringan.

### 2. Pelayanan Masyarakat

Dapat memberikan gambaran atau pengetahuan bagi seluruh lapisan masyarakat khususnya bagi pasien yang sedang membutuhkan Asuhan Keperawatan Post Partum Spontan dengan Preeklamsi Ringan.

#### a. Klien

Dapat memberikan gambaran dan cara perawatan payudara dan cara menyusui bayi dengan benar guna mempercepat pemulihan klien yang sedang membutuhkan Asuhan Keperawatan Post Partum Spontan dengan Preeklamsi Ringan.

#### b. Penulis

Melatih kemampuan penulis untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapat di institusi pendidikan dan melatih ketrampilan penulis secara kritis dan analisis dalam memberikan Asuhan Keperawatan Post Partum Spontan dengan Preeklamsi Ringan.

#### **D. Metode Penelitian**

Teknik pengumpulan data .

##### 1. Studi Kasus.

Dalam hal ini penulis mendapatkan data yang dibutuhkan dengan cara melakukan wawancara secara langsung dengan klien dan keluarga, mengobservasi, bertanya kepada perawat atau bidan yang bertugas diruang Bougenviile RSUD Sukoharjo dan melihat catatan status klien.

##### 2. Studi Pustaka

Metode ini merupakan penunjang dalam menyusun karya tulis ilmiah, yang berasal dari buku - buku bacaan yang berhubungan dengan kasus yang dibahas misalnya (Buku Aplikasi Nanda NIC – NOC jilid 3 2015), Pre eklamsi menurut (Obgynacea 2009).

##### 3. Bimbingan dan Konsultasi

Dalam penyusunan Asuhan Keperawatan Post Partum Spontan dengan Preeklamsi riingan. Penulis melakukan konsultasi dengan pembimbing ruangan dan pembimbing pendidikan.