

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Preeklampsia dan eklampsia adalah masalah yang timbul pada ibu hamil secara terus menerus yang disebabkan oleh hal yang sama. Pengurangan dan penurunan angka kematian dan kesakitan bisa dilakukan dengan cara dicegah dan deteksi pada awal kehamilan. Deteksi awal kehamilan dilakukan untuk mengawasi ibu hamil secara periodik yang diperhatikan adalah pembengkakan di bagian tubuh, naiknya berat badan, naiknya tekanan darah, serta memeriksa kandungan protein urine dalam urine. (Attilakos & Overton, 2012).

Penyebab preeklampsia dan eklampsia belum diketahui dengan jelas. Gangguan preeklampsia di sebabkan dengan tingkat pendidikan ibu hamil di daerah tertentu yang masih rendah dan menyebabkan tingkat pengetahuan juga ikut memburuk. Rendahnya pengetahuan ini yang menyebabkan kejadian preeklampsia dan menambah angka kematian Ibu (AKI).

Angka kematian ibu (AKI) yang tinggi di Indonesia masih menduduki yang tertinggi di Asia Tenggara. Dilihat dari Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2021, AKI Indonesia sejumlah 359/100.000 kelahiran. *Millenium development goal* (MDG) menetapkan penurunan AKI jadi 102/100.000 ibu melahirkan di tahun 2015, tetapi

tahun 2021 SDKI mendata naiknya AKI dari 228 jadi 359 kematian /100.000 kelahiran. (Medika et al., 2018)

Dinkes Prov Jatim (2017) mendata bahwa kematian ibu tertinggi tahun 2016 adalah preeklampsia/eklpamsi dengan angka 30,90 persen sebanyak 165 orang. Sedangkan paling rendah disebabkan karena infeksi sebesar 4,87% sebanyak 26 orang (Arifin, 2018).

Tiga persen sampai delapan persen preeklampsia semua ibu hamil dan 7 kali tingginya kejadian tersebut pada negara berkembang dari pada preeklampsia di negara maju. Di Indonesia sendiri kasus preeklampsia sebesar 128.273 per tahun atau $\pm 5,3\%$ juga penyebab kematian tertinggi pada ibu urutan kedua sesudah kasus perdarahan (Cat et al., 2019) Didapatkan dalam sebuah penelitian yang dilakukan di RSD Balung Kabupaten Jember tahun 2019 menunjukkan bahwa ada 3.594 kelahiran pada bulan Januari sampai Desember 2019. Terdapat 798 ibu melahirkan dengan preeklampsia, sebanyak 119 ibu preeklampsia melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan 679 ibu preeklampsia melahirkan dengan berat normal.

Melihat hal diatas maka bisa di bilang preeklampsia dan eklampsia yang menyebabkan jumlah kematian ibu dan janin meningkat, hingga kebijakan nasional mengurangi angka kematian ibu dan bayi adalah dengan meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam menangani persalinan dan mengetahui berbagai indikasi kehamilan yang mengancam

nyawa. Salah satu cara alternatif dalam menangani preeklampsia adalah dengan tindakan operatif *sectio caesaria* (SC).

Angka kejadian SC di Indonesia berdasarkan data hasil survey nasional 2011 adalah 921.000 dari 4.039.000 ibu melahirkan, sekitar 22,8% dari semua persalinan (IDI, 2012). Angka terjadinya SC di Jawa Timur tahun 2011 total 3.401 operasi dari 170.000 ibu melahirkan, sekitar dua puluh persen dari semua ibu melahirkan (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2012). Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan Juli sampai September 2017, di temukan pasien operasi SC 98 orang dari total 185 orang, sekitar 51% pasien yang dilakukan persalinan SC di Rumah Sakit Daerah Balung.

Salah satu yang menjadi hambatan tersering ibu *post* operasi *Caesarea* yaitu pantangan jenis makanan setelah persalinan. Sedangkan saat proses persalinan, ibu memerlukan nutrisi cukup dalam mempercepat pemulihan dan kesembuhan luka. Jika nutrisi yang konsumsi tidak cukup maka proses penyembuhan luka akan sangat lambat.

Selain dari ibu, peran dukungan anggota keluarga juga sangat dibutuhkan untuk beradaptasi dalam masa transisi menjadi orang tua. Disebutkan dalam sebuah penelitian jika pemulihan ibu *post Sectio Caesarea* berhubungan erat dengan pergerakan, *stress* kegiatan, dan perawatan diri. Hal tersebut tidak mungkin dapat terpenuhi oleh ibu seorang diri, perlu dukungan keluarga dan informasi yang lebih mendalam dari petugas kesehatan tentang cara pemulihan pasca operasi.

Menurut Fadilah (2018) dalam Ririn (2020) secara fisik SC dapat menimbulkan rasa nyeri pada perut bekas operasi. Nyeri kian bertambah di hari pertama *post* operasi, nyeri berasal dari luka operasi. Selain itu, resiko yang dapat terjadi pada proses persalinan SC dengan indikasi Preeklampsia berat ini adalah dapat menimbulkan risiko infeksi yang bisa terjadi karena bekas luka pembedahan perioperatif. Peran perawat dalam mendukung kesembuhan pasien dengan mencegah dan meminimalisir terjadinya masalah pada pasien *post* SC. Tindakan pencegahan dan pengurangan terjadinya masalah dengan melakukan tindakan yang sesuai dengan kondisi pasien, yang di dapatkan dari hasil pengkajian dalam proses pemberian asuhan keperawatan.

Keberhasilan pemulihan pasca operasi dan mencegah timbulnya masalah pada pasien tentunya membutuhkan peran tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan. Oleh karena itu, karya tulis ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Ny. S P1A0 *Post Partum* Hari Ke – 1 Dengan Riwayat Persalinan *Sectio Caesaria* (Sc) Atas Indikasi Preeklampsia Berat Di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Daerah Balung ini di buat untuk membantu ibu dan keluarga pasca operasi dengan indikasi Preeklampsia.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Ny. S P2A0 dengan riwayat persalinan *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi Preeklampsia Berat di Ruang Nusa Indah RSD Balung Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian pada Ny. S P2A0 dengan riwayat persalinan *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi Preeklampsia Berat di Ruang Nusa Indah RSD Balung Kabupaten Jember

b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada Ny. S P2A0 dengan riwayat persalinan *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi Preeklampsia Berat di Ruang Nusa Indah RSD Balung Kabupaten Jember

c. Menyusun perencanaan pada Ny. S P2A0 dengan riwayat persalinan *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi Preeklampsia Berat di Ruang Nusa Indah RSD Balung Kabupaten Jember

d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny. S P2A0 dengan riwayat persalinan *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi Preeklampsia Berat di Ruang Nusa Indah RSD Balung Kabupaten Jember

e. Melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan pada Ny. S P2A0 dengan riwayat persalinan *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi Preeklampsia Berat di Ruang Nusa Indah RSD Balung Kabupaten Jember

C. Metodologi

1. Pendekatan proses keperawatan

Proses keperawatan merupakan serangkaian kegiatan berstruktur, berurutan dan berkesinambungan dimulai dari pengumpulan data, menentukan masalah keperawatan, menyusun rencana tindakan, melaksanakan rencana tindakan seorang diri dan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya, serta mengevaluasi keberhasilan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan kepada klien (Rohmah & Walid, 2017).

Menurut (Rohmah & Walid, 2017) tahapan proses keperawatan ada lima, yaitu sebagai berikut:

a. Pengkajian

Pengkajian merupakan dasar dan awal dari proses keperawatan.

Pengkajian merupakan tahap penting memutuskan tahap berikutnya. Kemahiran identifikasi data normal serta data melenceng akan menentukan diagnosis keperawatan.

b. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan pernyataan dengan menggambarkan respon manusia (sehat/ sakit/ berisiko sakit) berdasarkan pendekatan kebutuhan dasar manusia baik personal ataupun kelompok dimana perawat dengan legal mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti dalam menjaga kondisi

kesehatan atau mengurangi, menyingkirkan, menurunkan dan mencegah terjadinya masalah.

c. Perencanaan

Perencanaan merupakan perluasan cara pencegahan, pengurangan, menghambat, menurunkan, menangani masalah yang teridentifikasi dalam diagnosis keperawatan.

d. Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah merealisasikan rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. Kegiatan yang dilakukan yaitu hasil data yang didapatkan, memantau respon saat dilakukan dan sesudah dilakukan tindakan, dan melakukan penilaian pada data baru.

e. Evaluasi

Evaluasi adalah perbandingan yang dilakukan pada pasien dengan mengamati keadaan tujuan dan kriteria hasil yang sudah ditetapkan dalam perencanaan.

2. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan kasus

Tempat dilakukan pengambilan kasus, peneliti memilih RSD Balung Kabupaten Jember serta waktu pelaksanaan pengambilan kasus dilaksanakan saat mendapat persetujuan dari direktur.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data untuk melaksanakan kasus yang diambil, peneliti melakukan pengkajian melalui anamnesa kepada klien dan keluarga serta melakukan pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang

seperti laboratorium, serta identitas klien yang berada dalam rekam medis.

D. Manfaat

Karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi:

1. Ibu *post partum* dengan riwayat persalinan *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi Preeklampsia Berat

Hasil dari penelitian ini bisa digunakan untuk informasi atau edukasi ibu dengan *post SC* indikasi Preeklampsia Berat untuk kehamilan berikutnya.

2. Keluarga

Hasil penelitian ini bisa digunakan untuk informasi atau edukasi kepada keluarga dalam meminimalisir terjadinya preeklampsia serta dapat memberikan informasi kepada anggota keluarga lainnya yang sedang hamil untuk lebih memperhatikan kehamilannya agar tidak terjadi komplikasi saat persalinan nanti.

3. Petugas Kesehatan

Sebagai acuan pemberian asuhan keperawatan ibu bersalin *post SC* dengan indikasi Preeklampsia Berat.

4. Institusi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian bisa bermanfaat sebagai salah satu bentuk penemuan, kajian dan pedoman bagi institusi jurusan keperawatan untuk penelitian karya tulis ilmiah berikutnya.