

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Preeklamsia adalah sindrom yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria, yang muncul pada trimester kedua dan pulih setelah melahirkan. Pre-eklamsia dapat terjadi pada periode prenatal, intrapartum dan postpartum. 10% ibu menderita hipertensi karena kehamilan, dimana 3-4% mengalami preeklamsia, 5% mengalami hipertensi, dan 1-2% mengalami hipertensi kronis (Robson dan Jason, 2012). Preeklamsia adalah sindrom yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria, yang muncul pada trimester kedua dan pulih setelah melahirkan. Pre-eklamsia dapat terjadi pada periode prenatal, intrapartum dan postpartum. 10% ibu menderita hipertensi karena kehamilan, dimana 3-4% mengalami preeklamsia, 5% mengalami hipertensi, dan 1-2% mengalami hipertensi kronis (Robson dan Jason, 2012).

Pre-eklamsia merupakan komplikasi penyakit ginjal dengan tekanan darah tinggi. Saat ini, hipertensi kronis mempersulit 3-5% kehamilan, dan wanita dengan hipertensi kronis cenderung memiliki risiko preeklamsia yang lebih besar (20-40%) (Bothamley dan Maureen, 2012).

Pre-eklamsia merupakan salah satu penyebab utama kematian dan angka perinatal di Indonesia. Hingga saat ini, pre-eklamsia masih menjadi masalah keperawatan yang belum terselesaikan. Pre-eklamsia merupakan penyakit dengan insiden yang berbeda di berbagai negara. Angka kejadian di negara

berkembang lebih tinggi dibandingkan di negara maju (Situmorang et al., 2016).

Pada sebagian negara yang berkembang memiliki angka kematian ibu 25% angka kematian ibu tersebut disebabkan oleh perdarahan post partum dengan pre eklampsia. Terhitung lebih dari 10.000 kematian maternal pertahun. Menurut bulletin “ *american collage of obstetrician and gynecologists* “ menempatkan perkiraan 140.000 kematian ibu pertahun (Menurut WHO 2013).

Menurut WHO angka kematian di Indonesia masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi yang terkait dengan kehamilan atau persalinan di seluruh duni pada setiap harinya, dan ada sekitar 295 000 wanita meninggal setelah kehamilan ataupun persalinan. Angka kematian pada ibu di negara berkembang dapat mencapai 462/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada negara maju hanya sebesar 11/100.000 kelahiran hidup. tingginya angka kematian ibu dan angka kematian pada bayi disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi seperti perdarahan yang hebat, infeksi setelah persalinan, komplikasi dari persalinan, aborsi dan salah satunya adalah pre eklampsia (WHO, 2020).

Penyebab kematian ibu di Indonesia adalah karena perdarahan, namun hal ini berbeda. Fakta penelitian dan pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012 menunjukkan bahwa 32,4% penyebab kematian ibu disebabkan oleh tekanan darah tinggi yang berujung pada pre-eklampsia – eklampsia. Data di Indonesia merupakan penyebab 30-40% kematian ibu adalah kasus pre eklampsia (DEPKES RI 2016)

Dari data dinas kesehatan provinsi jawa timur pada tahun 2019 menunjukkan bahwa penyebab tertinggi kematian ibu yang disebabkan oleh pre eklampsia yaitu sebesar 31,15% atau sebanyak 162 orang sedangkan yang disebabkan karena perdarahan adalah sebanyak 24,23% (profil kesehatan provinsi jawa timur 2019) berdasarkan data dari dinas kesehatan jember pada tahun 2019 angka kematian ibu tertinggi yaitu pada kabupaten situbondo sebanyak 198 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada kabupaten jember angka kematian ibu sebanyak 133 per 100.000 kelahiran hidup. Dari data tersebut penyebab kematian tertinggi disebabkan oleh pre eklampsia, perdarahan dan penyebab lainnya. Sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu maka perlu dilakukan pelayanan serta penanganan yang lebih baik terhadap ibu hamil bersalin dan ibu nifas (Kesehatan, 2019)

Berdasarkan dengan survei penanganan khusus biasanya dilakukan oleh perawat untuk menangani post partum pre eklampsia, peran seorang perawat dalam kasus ini yaitu sebagai edukator yang menjelaskan tentang post partum pre eklampsia yang mengalami tekanan darah >140 mmHg setelah pasca persalinan. Untuk mencegah terjadinya post partum pre eklampsia seorang perawat harus memberikan pelayanan dan edukasimengenai konsumsi makanan yang rendah lemak, rendah garam serta menjaga berat badan dengan cara menjaga pola makan yang sesuai dengan gizi seimbang, melakukan cek tekanan darah dan mengonsumsi obat. Obat seperti antihipertensi yaitu untuk mengoptimalkan tekanan darah sehingga akan mencegah terjadinya komplikasi penyakit lainnya, meskipun menimbulkan kontroversi tetap masih mendapatkan tempat untuk di

perhatikan (Ramanathan, 2016).

Setiap ibu melahirkan mempunyai potensi resiko komplikasi dengan dampak ketidaknyamanan, ketidak puasan bahkan kematian. Pada ibu post partum perubahan fisiologis yang terjadi sangat jelas, walaupun dianggap normal, Pada tahap ini perlu dilakukan pengamatan terhadap perubahan fisiologis dan psikologis calon ibu untuk mengetahui masalah yang mungkin timbul selama masa nifas, agar dapat diketahui masalah tersebut sesegera mungkin. Post partum pre eklampsia merupakan hipertensi yang terjadi pada waktu 48 jam dan bisa 6 minggu pasca persalinan, pre eklampsia setelah melahirkan ini memiliki kriteria tekanan darah $>140/90$ mmHg dan disertai minimal satu gejala seperti sakit kepala atau penglihatan kabur, penyebab pre eklampsia hingga kini belum diketahui secara pasti, menangani pre eklampsia setelah melahirkan di perlukan penanganan medis segera karena dapat membahayakan ibu mengalami komplikasi lanjut seperti perdarahan dan infeksi (Hersi dkk, 2016; Nurul dkk, 2017).

Seorang perawat memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan pre eklampsia pada ibu post partum di rumah sakit. Dilihat dari studi pendahuluan yang dilakukan di RSD Balung Jember lebih tepatnya di ruang Nusa indah (Nifas) kasus yang banyak terjadi yaitu pre eklampsia ditandai dengan usia ibu hamil yang sudah memasuki usia lanjut ataupun kurangnya pengetahuan ibu terhadap kejadian pre eklampsia. Maka dari itu berdasarkan pemaparan diatas perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pre eklampsia melalui karya tulis dengan judul“ Asuhan Keperawatan dengan resiko komplikasi pada klien post partum

eklampsia berat di ruang Nusa Indah RS Balung “

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan dengan Resiko Komplikasi pada klien Post Partum Pre Eklampsia Berat di ruang Nusa Indah Rumah Sakit Derah Balung Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu Melakukan pengkajian pada klien post partum dengan resiko komplikasi Pre eklamsia berat di Ruang Nusa Indah RS Balung.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada klien post partum dengan resiko komplikasi Pre eklamsia berat di Ruang Nusa Indah RS Balung.
- c. Menyusun rencana tindakan pada klien post partum dengan resiko komplikasi Pre eklamsia berat di Ruang Nusa Indah RS Balung.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada klien post partum dengan resiko komplikasi Pre eklamsia berta di Ruang Nusa Indah RS Balung.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien post partum dengan resiko komplikasi Pre eklamsia berat di Ruang Nusa Indah RS Balung.
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah diberikan secara benar pada klien post partum dengan resiko komplikasi Pre eklamsia berat di Ruang Nusa Indah RS Balung.

C. Metodologi

1. Pendekatan Proses Keperawatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan, dan dalam karya tulis ini peneliti ingin menggambarkan perawat pada pasien post partum mulai dari pengambilan data yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan serta evaluasi di wilayah Rumah Sakit Daerah Balung Jember. Pengambilan data ini dilakukan dengan observasi, wawancara, serta pemeriksaan fisik pada klien.

2. Studi dokumenter

Mengumpulkan, menganalisis dokumen dan catatan penting. Metode dokumentasi dapat di peroleh dari catatan atau laporan tim kesehatan lain, rekam medis, laboratorium, konsultasi dan pemeriksaan lainnya, yang penting untuk menunjang kesehatan dan perawatan klien.

D. Manfaat Penulisan

1. Akademik

Diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi pendidikan untuk lebih mengembangkan ilmu keperawatan terutama dalam kasus resiko komplikasi pada klien post partum dengan pre eklamsia berat.

2. Layanan Kesehatan

Dapat menjadi bahan acuan serta informasi bagi layanan kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada kasus ini.

3. Masyarakat

Menjadi bahan informasi yang sangat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang klien dengan resiko komplikasi pre

eklamsia berat.

4. Peneliti

karya tulis ilmiah ini sangat bermanfaat bagi penulis guna melanjutkan penelitian yang lebih baik dan sempurna pada tahap berikutnya.



