

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu hamil adalah salah satu aspek yang penting untuk diperhatikan dalam siklus kehidupan seorang perempuan karena sepanjang masa kehamilan hingga persalinan dapat terjadi komplikasi yang tidak diharapkan (Sari, 2015). Salah satu kejadian tidak diharapkan adalah preeklamsia (Arwan & Sriyanti, 2020). Preeklamsia merupakan tantangan besar bagi tenaga kesehatan karena penyebabnya tidak diketahui, dengan patofisiologinya kompleks dan tidak sepenuhnya dipahami (Bayoumi & Hamad, 2020).

Secara global *World Health Organization* melaporkan hingga 2019 terjadi sebanyak 295.000 kasus kematian ibu diseluruh dunia. Angka kematian maternal terjadi terbanyak dinegara sedang berkembang yaitu mencapai 415 kematian per 100.000 kelahiran, sedangkan dinegara maju seperti Eropa dan wilayah Amerika utara angka kematian mencapai 7-12 kematian per 100.000 kelahiran (*World Health Organization*, 2019). Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa Angka kematian ibu di Indonesia mencapai 305 per 100.000 kelahiran (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Studi oleh Putri (2018) mengungkapkan bahwa di Kabupaten Jember angka kejadian preeklamsia mencapai 220 kasus pada tahun 2017 dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 284 kasus preeklamsia. Berdasarkan data dinas Kesehatan

kabupaten Jember sepanjang tahun 2021 terjadi sebanyak 20 kasus kematian ibu hamil

Preeklampsia merupakan keadaan meningkatnya tekanan darah wanita hamil diatas 160/110 mmHg disertai proteinuria pada usia kehamilan 20 minggu atau lebih. Preeklampsia dengan komplikasi dikenal pula sebagai *the disease of theory* dikarenakan belum terdapatnya teori yang mampu menjelaskan etiologi dan patogenesis penyakit ini secara jelas (Sultana, 2017). Preeklampsia merupakan penyakit spesifik kehamilan yang ditandai dengan hipertensi dan proteinuria setelah usia kehamilan 20 minggu terkait dengan hipoperfusi plasenta. Hal ini merupakan salah satu penyebab utama hambatan pertumbuhan janin, dan pada kasus yang parah, dapat berkembang menjadi disfungsi multiorgan ibu atau bahkan kematian ibu dan bayi baru lahir (Duan *et al.*, 2020) Wanita hamil yang didiagnosis dengan preeklamsi sering berisiko lebih tinggi terkena penyakit kardiovaskular atau serebrovaskular di masa depan (Staff *et al.*, 2014).

Peningkatan tekanan vaskular ini menyebabkan vasospasme yang mengakibatkan penurunan perfusi plasenta dan aktivasi sel endothelium, kemudian terjadi penurunan perfusi organ secara general, dengan akibat yang lebih serius pada organ hati, ginjal, otak, paru-paru dan jantung yakni terjadi nekrosis dan perdarahan pada organ-organ tersebut (Murray & McKinney, 2017). Sedangkan, dampak pada janin, janin bisa mengalami asfiksia mendadak, solutio plasenta, persalinan prematuritas, IUGR (*Intra Uterine Growth Retardation*), SGA (*small gestational age*) dan *stillbirth*, kematian janin dalam Rahim. Dampak hipertensi kehamilan (preeklamsi/eklamsi)

terhadap terjadinya *small gestational age* dan stillbirth, yang dimodifikasi oleh pengaruh kehamilan kembar dan merokok sehingga dampak preklampsi ini tidak hanya berbahaya bagi ibu, yaitu kematian dan kesakitan maternal, tetapi juga mengancam keselamatan bayinya/*perinatal mortality* (Bobak, 2018)

Masalah keperawatan yang umumnya muncul pada awal onset preeklampsi berat ketika preeklampsi ini terjadi lebih awal pada kehamilan, hal tersebut dapat membuat hidup ibu lepas kontrol, mempengaruhi ibu dan segala sesuatu dalam hidupnya secara mendalam yang berdampak pada kecemasan dan rasa kehilangan atau berduka. Rasa kehilangan dapat menimbulkan distress emosional ibu dan meninggalkan rasa berduka yang mendalam. Melihat dampak dan prognosanya yang buruk, berbagai upaya terus dilakukan. Terjadinya preeklampsi seharusnya dapat dicegah dengan pemberian dan pelayanan asuhan prenatal yang memadai (Bobak, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka diperlukan sebuah kajian berdasarkan studi kasus berupa asuhan keperawatan pada ibu preeklamsi G3P2A0 dengan masalah keperawatan ansietas di ruang bersalin RSD dr. Soebandi Jember

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan seorang ibu pada ibu preeklamsi G3P2A0 dengan masalah keperawatan ansietas di ruang bersalin RSD dr. Soebandi Jember

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada ibu preeklamsi G3P2A0 dengan masalah keperawatan ansietas di ruang bersalin RSD dr. Soebandi Jember

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada ibu preeklamsi G3P2A0 dengan masalah keperawatan ansietas di ruang bersalin RSD dr. Soebandi Jember

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada ibu preeklamsi G3P2A0 dengan masalah keperawatan ansietas di ruang bersalin RSD dr. Soebandi Jember
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada ibu preeklamsi G3P2A0 dengan masalah keperawatan ansietas di ruang bersalin RSD dr. Soebandi Jember
3. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada ibu preeklamsi G3P2A0 dengan masalah keperawatan ansietas di ruang bersalin RSD dr. Soebandi Jember
4. Melaksanakan Tindakan keperawatan pada ibu preeklamsi G3P2A0 dengan masalah keperawatan ansietas di ruang bersalin RSD dr. Soebandi Jember
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada ibu preeklamsi G3P2A0 dengan masalah keperawatan ansietas di ruang bersalin RSD dr. Soebandi Jember

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi ini diharapkan akan dapat menambah data dan kepustakaan, khususnya yang berkaitan dengan pengalaman ibu dengan komplikasi preeklamsi dimasa kehamilan. Serta melalui studi ini diharapkan menambah wacana baru bagi ilmu keperawatan sebagai sumber dalam mengembangkan asuhan keperawatan maternitas, untuk menemukan metode pelayanan kesehatan yang tepat pada ibu dengan kehamilan patologis, khususnya preeklamsi dimasa kehamilan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Bagi perawat maternitas melalui asuhan keperawatan yang dilaksanakan lebih memahami dampak psikologis, sistem pendukung serta sumber-sumber yang dibutuhkan ibu dengan faktor risiko atau tanda gejala preeklamsi sehingga dapat melaksanakan asuhan keperawatan secara optimal

2. Bagi Ibu Hamil

Hasil studi ini diharapkan menjadi masukan bagi para ibu hamil, baik yang sehat, berisiko ataupun yang mengalami tanda gejala preeklamsi/eklamsi dimasa kehamilan, dengan belajar melihat pengalaman keberhasilan ataupun kesedihan dan hambatan menghadapi preeklamsi.