

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan serta persalinan merupakan suatu peristiwa alamiah dan hal yang sangat dinanti setiap ibu yang sedang menunggu proses kelahiran bayinya. Meskipun persalinan merupakan peristiwa fisiologis namun setiap proses persalinan yang terjadi beresiko mengalami komplikasi selama persalinan. Hal tersebut dapat memperburuk kondisi baik ibu maupun bayi selama persalinan berlangsung sehingga berdampak terjadinya kematian pada ibu dan bayi (Winancy, 2019).

Preeklampsia merupakan salah satu komplikasi persalinan didefinisikan sebagai suatu kumpulan gejala pada ibu hamil ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik $\geq 140/90$ mmHg dan tingginya kadar protein pada urine (proteinuria) yang sering muncul pada usia kehamilan ≥ 20 minggu. Kedua kriteria ini masih menjadi definisi klasik preeklampsia, sedangkan untuk edema tidak lagi dipakai sebagai kriteria diagnostik karena sangat banyak ditemukan pada wanita dengan kehamilan normal (POGI, 2016).

Masa nifas adalah masa pulihnya kembali alat-alat kandungan kembalih seperti sebelum hamil lamanya masa nifas 6-8 minggu Sinopsis Obstetri. Pemeriksaan pada masa nifas juga penting untuk mencegah komplikasi pada masa nifas. Salah satu penyebab dari tingginya mortalitas dan morbiditas ibu bersalin adalah hipertensi yang karena tidak ditangani dengan benar berujung pada preeklampsia dan eklampsia. Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15% penyulit kehamilan. Oleh karena itu, ditekankan

bahwa pengetahuan tentang pengelolaan preeklampsia berat dengan hipertensi, oedema, dan protein urine

Menurut Andriyani, (2012) dalam penelitiannya menyampaikan kejadian preeklampsia di negara Amerika Serikat dilaporkan 23,6 kasus per 1000 kelahiran. Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia dalam buku Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran menyampaikan untuk kejadian preeklampsia di Indonesia sebanyak 128.273/tahun atau sekitar 5,3% (POGI, 2016).

Penyebab terjadinya Preeklamsia sampai dengan ini belum juga diketahui secara akurat dan pasti, terdapat faktor-faktor yang memicu terjadinya preeklamsia masa kehamilan terutama primigravida muda, usia >35 tahun atau >20 tahun, beberapa penyakit medis yang dapat mempengaruhi kehamilan seperti diabetes melitus dan hipertensi. Faktor predisposisi preeklamsia meliputi obesitas, nulipara usia lebih dari 35 tahun, faktor lingkungan dan faktor genetik. Faktor-faktor lainnya seperti, status gravida, faktor usia, meningkatnya berat badan yang bisa dikurangi atau faktor yang dapat ditahan dengan mendiagnosis dini atau pengobatan cepat (Sriyuni, 2013).

Setelah mengidentifikasi faktor resiko pada masa kehamilan, penatalaksanaan preeklampsia selanjutnya adalah tergantung dari usia gestasi ibu. Penatalaksanaan terapi definitif pada pasien preeklampsia dengan segera melakukan persalinan atau terminasi kehamilan atas indikasi mengancam nyawa ibu dan bayi baik dengan tindakan operatif Sectio Caesarian ataupun dengan persalinan normal (Khairani, 2020). Perubahan kondisi pasca

persalinan pada setiap ibu dengan preeklampsia tidak sama, hal ini dipengaruhi proses adaptasi ibu selama mengalami perubahan tersebut. Kemampuan untuk beradaptasi terhadap perubahan selama masa nifas mempengaruhi kebutuhan ibu baik secara fisiologis maupun psikologisnya. Dengan memberikan asuhan pada masa nifas diharapkan mampu memenuhi kebutuhan tersebut sehingga ibu dapat melakukan dan meningkatkan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu (Rusniati, 2017).

Ketidaknyamanan pasca partum disebabkan oleh trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula, pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI, kekurangan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan, ketidaktepatan posisi duduk, dan faktor budaya (PPNI, 2016). Menurut Varney (2013) terdapat beberapa ketidaknyamanan pada masa nifas. Meskipun dianggap normal, ketidaknyamanan tersebut dapat menyebabkan distres fisik yang bermakna. Ketidaknyamanan tersebut yaitu nyeri setelah melahirkan ataupun setelah section caesarea, keringat berlebih, pembesaran payudara, nyeri perineum, hemoroid hingga konstipasi.

Peran perawat dengan memberikan asuhan keperawatan pada pasien preeklampsia bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi selama masa nifas serta mencegah terjadinya komplikasi pasca persalinan. Oleh sebab itu asuhan keperawatan pasien dengan preeklamsi dilakukan untuk meningkatkan penyesuaian diri pasien dalam menghadapi permasalahan yang berhubungan dengan kondisinya pasca melahirkan serta memfasilitasi potensi pasien untuk beradaptasi dalam menghadapi perubahan kebutuhan dasarnya.

Berdasarkan uraian diatas dan kejadian komplikasi yang banyak memberi dampak terhadap ibu dan bayi, peneliti tertarik melakukan studi kasus penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Pada Postnatal Care a/i Preeklampsia Dengan Ketidaknyamanan *Pasca Sectio Caesaria* Di Ruang Dahlia RSD Dr. Soebandi Jember”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Preeklampsia Dengan Masalah Keperawatan Ketidaknyamanan Nyeri Di Ruang Dahlia RSD Dr. Soebandi Jember

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Preeklampsia Dengan Masalah Keperawatan Ketidaknyamanan Nyeri Di Ruang Dahlia RSD Dr. Soebandi Jember?

1.4 Tujuan Masalah

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Preeklampsia Dengan Masalah Keperawatan Ketidaknyamanan Nyeri Di Ruang Dahlia RSD Dr. Soebandi Jember

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Preeklampsia Dengan Masalah Keperawatan Ketidaknyamanan Nyeri Di Ruang Dahlia RSD Dr. Soebandi Jember

2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Preeklampsia Dengan Masalah Keperawatan Ketidaknyamanan Nyeri Di Ruang Dahlia RSD Dr. Soebandi Jember
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Preeklampsia Dengan Masalah Keperawatan Ketidaknyamanan Nyeri Di Ruang Dahlia RSD Dr. Soebandi Jember
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Preeklampsia Dengan Masalah Keperawatan Ketidaknyamanan Nyeri Di Ruang Dahlia RSD Dr. Soebandi Jember
5. Melakukan evaluasi pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Preeklampsia Dengan Masalah Keperawatan Ketidaknyamanan Nyeri Di Ruang Dahlia RSD Dr. Soebandi Jember

1.5 Manfaat

1. Ilmu Keperawatan

Sebagai bahan acuan dalam keilmuan keperawatan tentang asuhan keperawatan untuk mengendalikan preeklampsia jangka panjang pada post natal care

2. Perawat

Sebagai bahan dalam mengembangkan tindakan keperawatan yang sesuai kebutuhan pasien dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan preeklampsia

3. Rumah sakit

Sebagai bahan dalam mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan demi membantu petugas rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan ilmu dan keterampilan yang terus dipenuhi serta dijadikan bahan diskusi antar perawat

4. Institusi pendidikan

Sebagai bahan tinjauan keilmuan keperawatan maternitas dan memberikan informasi dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang. Sehingga dapat meningkatkan pengetahuan peserta didik dalam menerapkan asuhan keperawatan khususnya dalam perawatan pasien post natal care dengan preeklampsia

5. Klien

Sebagai bahan untuk mengendalikan diri klien sendiri dalam menangani preeklampsia untuk mencegah komplikasi yang lebih parah dalam jangka panjang