

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Preeklampsia merupakan darah tinggi yang terjadi pada ibu hamil dengan usia kehamilan 20 minggu atau selesai persalinan dengan adanya tanda meningkatnya tekanan darah menjadi 140/90 mmHg (Sitomorang & dkk, 2016). Disertai dengan penambahan berat badan ibu yang cepat akibat tubuh membengkak (Sari, 2015). Preeklampsia dibagi menjadi dua golongan, yaitu preeklampsia ringan dan preeklampsia berat. Pada kasus preeklampsia penyebabnya adalah akibat dari kelainan perkembangan dan fungsi plasenta yang dimana kelainan ini menyebabkan pembuluh darah menyempit dan timbulnya reaksi yang berbeda dari tubuh ibu hamil terhadap perubahan hormon yang akan terjadi gangguan pada ibu dan janin. Preeklampsia memiliki kompleksitas yang tinggi.

Kematian ibu masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan sebesar 30,13%, preeklampsia 27,1%, dan infeksi sebesar 7,3% (RI, 2016). *Preeclampsia* di negara berkembang didiagnosis (3 – 5%) dan di dunia di diagnosis (7.5%). AKI di Jawa Timur pada tahun 2016 mencapai 91,00 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini lebih rendah dari target provinsi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Data Dinkes Propinsi Jawa Timur Tahun 2017 AKI menunjukkan tiga penyebab tertinggi kematian ibu yaitu 29,11% atau 154 orang. Preeklampsia/ eklampsia sebesar 28,92% atau sebanyak 153 orang dan perdarahan yaitu 26,28 atau sebanyak 139 orang (Dinkes, Jatim 2018). *Preeclampsia* dan *eclampsia*

masih merupakan salah satu penyebab utama kematian maternal dan perinatal di Indonesia khususnya Surabaya. Data dari RSUD Dr Soetomo kejadian PE/E di Jawa Timur mencapai 114/100.000 kehamilan, dan 60% dari data tersebut terjadi di Surabaya. Penurunan AKI memerlukan berbagai upaya-upaya kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas.

Program pemerintah terhadap preeklampsia yaitu dengan menganjurkan untuk memeriksakan kehamilan minimal 6x selama masa kehamilan dan melakukan deteksi dini faktor preeklampsia atau eklampsia sebagai bentuk pencegahan kematian ibu.. Adapun penatalaksanaan preeklampsia yaitu dengan pemberian obat antihipertensi dengan tujuannya untuk menurunkan tekanan darah serta mencegah komplikasi serebrovaskular pada ibu. Penatalaksanaan konservatif dapat dilakukan dengan rawat jalan dengan catatan harus ada observasi ketat terhadap kondisi ibu dan janin dan melakukan pemantauan dengan pengukuran tekanan darah ,detak jantung janin (DJJ), USG. Apabila keadaan ibu dan janin semakin memburuk maka persalinan diupayakan untuk dilakukan sesegera mungkin setelah kondisi ibu stabil. Cara persalinan pervaginam tetap diutamakan kecuali jika terdapat indikasi lain maka disarankan untuk sectio caesarea.

Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) merupakan proses persalinan yang dilakukan secara pembedahan dengan membuat sayatan pada dinding Rahim dan dinding perut ibu. Persalinan *Sectio Caesarea* (SC)memiliki resiko kematian 25 kali lebih besar dibandingkan dengan persalinan

pervaginam. Cara ini merupakan alternatif terbaik bagi ibu hamil yang mengalami risiko tinggi dalam proses persalinan untuk menyelamatkan nyawa ibu ataupun janinnya.

Selain, upaya pengobatan dan tata laksana medis yang dilakukan untuk membantu mengatasi permasalahan preeklamsia berat pada wanita di Indonesia melalui program antenatal care, section caesarea, penting juga bagi tenaga kesehatan untuk memperhatikan kebersinambungan perawatan ibu pasca melahirkan dengan pemberian *discharge planning* yang baik kepada pasien dan keluarga. *Dischargeplanning* merupakan suatu proses yang berkesinambungan yang harus dimulai atau diterapkan sejak pasien masuk dan dirawat inap di rumah sakit dengan tujuan untuk membantu pasien dan keluarga dalam meningkatkan atau mempertahankan derajat kesehatannya. *discharge planning* memberikan efek berarti dalam menurunkan komplikasi penyakit, pencegahan kekambuhan dan menurunkan angka mortalitas dan morbiditas.

Pemberian *discharge planning* yang terstruktur mulai dari pasien masuk rumah sakit hingga pasien pulang dapat memberikan cukup banyak pengetahuan utamanya kepada keluarga dan pasien untuk melanjutkan proses perawatan di rumah. Pentingnya memperhatikan edukasi yang adekuat kepada anggota keluarga dengan masalah kesehatan preeklamsia berat menjadikan peneliti tertarik untuk membahas hal tersebut,

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan dan penerapan *discharge planning* pada pasien post op SC preeklampsia berat di ICU?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan *discharge planning* pada pasien post op SC preeklampsia berat di ICU

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melaksanakan pengkajian keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien post op SC preeklampsia berat di ICU.
- 2) Menentukan diagnosa keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien post op SC preeklampsia berat di ICU.
- 3) Menyusun perencanaan diagnosa keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien post op SC preeklampsia berat di ICU.
- 4) Melaksanakan tindakan dalam asuhan keperawatan pada pasien post op SC preeklampsia berat di ICU.
- 5) Melaksanakan evaluasi dalam asuhan keperawatan pada pasien post op SC preeklampsia berat di ICU.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

- 1) Dapat dijadikan sebagai kajian pustaka dalam ilmu keperawatan terkait penerapan *dischargeplanning* pada pasien post op SC preeklampsia berat di ICU.
- 2) Dapat dijadikan sebagai sumber referensi serta kajian pustaka pada penelitian selanjutnya tentang asuhan keperawatan pada pasien post op SC preeklampsia berat di ICU.

1.4.2 Praktis

1) Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan serta wawasan yang berkaitan dengan penulisan makalah ilmiah dan penerapan pemberian *dischargeplanning* serta asuhan keperawatan pada pasien post op SC preeklampsia berat di ICU.

2) Bagi Ilmu Pengetahuan

Menjadi salah satu sumber ilmu pengetahuan dan bacaan dalam pemberiandischargeplanning kepada pasien post op SC preeklampsia berat di ICU.

3) Bagi Institusi

Penulis berharap agar hasil dari studi kasus ini mampu dijadikan sebagai referensi serta mampu diterapkan di kehidupan masyarakat dan terus dikembangkan sebagai salah satu bentuk pemberian pelayanan asuhan keperawatan yang baik kepada pasien. Hasil dari studi ini juga dapat dijadikan sebagai rujukan dasar untuk penelitian selanjutnya.

4) Bagi Pasien

Diharapkan penulisan ini dapat bermanfaat untuk menambah kepedulian pasien terhadap diri sendiri setelah diberikan asuhan keperawatan selama di rumah sakit, sehingga dengan harapan keberlanjutan perawatan terus terjaga hingga pasien pulang dari rumah sakit.

