

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Intranatal merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi atau pengeluaran bayi yang cukup bulan atau mendekati cukup bulan yang dapat hidup diluar kandungan, dan disusul dengan pengeluaran plasenta baik secara spontan maupun dengan bantuan (Rahmawati, 2017). Menurut Rukiyah (2009), *Intranatal* merupakan serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari perut ibu, pengeluaran hasil konsepsi yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentase belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa adanya komplikasi baik bagi ibu maupun janin. *Intranatal* disebabkan karena ada faktor hormon, struktur rahim, dan tekanan pada syaraf dan nutrisi (Nugroho, 2012).

Menurut Vivian & Sunarsih (2011), kehamilan dan persalinan adalah suatu proses yang normal, alami dan sehat (fisiologis). Gangguan kesehatan dalam masa kehamilan dan persalinan mengakibatkan ancaman, baik bagi jiwa ibu maupun bayi yang dilahirkan. Terkadang tidak sesuai dengan yang diharapkan, sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus yang semula fisiologis menjadi keadaan patologis. Saifudin (2009) menjelaskan bahwa 80-90% kehamilan dan persalinan akan berlangsung normal, hanya sekitar 20% disertai dengan penyakit atau

berkembang menjadi kehamilan dan persalinan patologi. Beberapa penyulit kehamilan dan persalinan ialah preeklampsia, perdarahan, nyeri hebat didaerah abdominopelvikum, ketuban pecah dini, menggigil atau demam.

Preeklampsia merupakan sekumpulan gejala yang timbul ketika wanita hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari hipertensi, edema dan proteinuria yang tidak menunjukkan tanda-tanda hipertensi sebelumnya (Wahyu, 2013). Preeklampsia ringan ialah timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan edema pada usia kehamilan 20 minggu atau lebih pada masa nifas. Gejala ini dapat timbul sebelum usia kehamilan 20 minggu pada penyakit trofoblas, preeklampsia berat merupakan suatu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan hipertensi 160/110 mmHg atau lebih disertai dengan proteinuria dan edema pada kehamilan 20 minggu atau lebih (Nugroho, 2012). Usia wanita yang paling aman untuk hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun (Fatmawati, 2017).

Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2013 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) meningkat dari tahun-tahun sebelumnya mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari tim Dinkes Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 Angka Kematian Ibu melahirkan meningkat yakni mencapai 474 kasus ibu meninggal saat melahirkan. Dibandingkan pada tahun 2012 angka kematian ibu melahirkan sekitar 450 kasus. Beberapa penyebab Angka Kematian Ibu (AKI), yaitu: perdarahan sebanyak 42%, eklampsia atau preeklampsia sebanyak 13 %, abortus sebanyak 11%, infeksi sebanyak 10%, partus lama

atau persalinan memanjang sebanyak 9%, dan penyebab lain sebanyak 15%. Kejadian preeklampsia dipengaruhi oleh berbagai faktor resiko, meliputi: status primigravida (kehamilan pertama), kehamilan kembar, diabetes, hipertensi yang sudah ada ketika sebelum kehamilan, dan adanya riwayat preeklampsia dalam satu keluarga (Azza, 2017).

Deteksi dini besarnya faktor risiko pada masing-masing kelompok usia dan gravida terkait dengan kejadian preeklampsi/eklampsi dan perdarahan perlu dilakukan, dengan diketahuinya besar risiko pada masing-masing kelompok usia akan memudahkan merancang strategi intervensi yang tepat dalam penanganan preeklampsia dan perdarahan, sehingga dapat mengurangi jumlah kasus kematian ibu dan bayi karena preeklampsia/eklampsia (palupi, 2014). Besarnya masalah ini bukan hanya karena preeklampsi berdampak pada ibu saat hamil dan melahirkan, tetapi juga pasca persalinan. Akibat disfungsi endotel di beberapa organ, sehingga meningkatkan risiko terjadinya penyakit kardiometabolik, asfiksia pada janin dan kematian janin. Dampak jangka panjang yang terjadi pada bayi dilahirkan dari ibu yang mengalami preeklampsia ialah berat badan lahir rendah akibat persalinan prematur atau mengalami pertumbuhan janin terhambat (Mariam, 2009).

Penatalaksanaan *inpartu* pada ibu dengan preeklampsi ialah, kala I pada fase laten atau 6 jam belum masuk fase aktif maka dilakukan tindakan seksio sesaria, saat fase aktif dilakukan tindakan amniotomi, apabila 6 jam setelah amniotomi maka dilakukan seksio sesaria (jika perlu dilakukan

pemberian oksitosin melalui intravena). Kala II pada persalinan per vaginam, kala II harus diselesaikan dengan partus buatan. Amniotomi dan oksitosin melalui intravena dilakukan kurang dari 3 menit setelah pemberian terapi, pada kehamilan 32 minggu atau kurang, apabila keadaan memungkinkan tindakan ditunda 2x24 jam untuk pemberian kortikosteroid (Nugroho, 2012).

Peran perawat dalam bidang maternitas yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan dengan memperhatikan kebutuhan dasar manusia, dengan pengkajian, menentukan diagnosa, membantu penerapan sesuai kebutuhan ibu. Memberikan pendidikan dalam keperawatan, memberikan informasi dan pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan kesehatan ibu melalui promosi kesehatan dan memantau selama proses persalinan sampai 2 jam setelah persalinan (Okdiyantino, 2018). Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dan membuat karya tulis ilmiah mengenai “Asuhan keperawatan pada ibu *inpartu* primigravida dengan komplikasi preeklampsia berat di Ruang Kenari RSD. Kalisat Jember.”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan pendekatan secara nyata dalam bentuk asuhan keperawatan ibu *inpartu* primigravida dengan komplikasi preeklampsia berat di Ruang Kenari RSD. Kalisat Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian asuhan keperawatan ibu *inpartu* primigravida dengan komplikasi preeklampsia berat di Ruang Kenari RSD. Kalisat Jember.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan ibu *inpartu* primigravida dengan komplikasi preeklampsia berat di Ruang Kenari RSD. Kalisat Jember.
- c. Mampu menyusun rencana tindakan (intervensi) pada asuhan keperawatan ibu *inpartu* primigravida dengan komplikasi preeklampsia berat di Ruang Kenari RSD. Kalisat Jember.
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan (implementasi) pada asuhan keperawatan ibu *inpartu* primigravida dengan komplikasi preeklampsia berat di Ruang Kenari RSD. Kalisat Jember.
- e. Mampu melaksanakan evaluasi pada asuhan keperawatan ibu *inpartu* primigravida dengan komplikasi preeklampsia berat di Ruang Kenari RSD. Kalisat Jember.
- f. Mampu mencatat perkembangan (dokumentasi) pada asuhan keperawatan ibu *inpartu* primigravida dengan komplikasi preeklampsia berat di Ruang Kenari RSD. Kalisat Jember.

C. Metodologi

1. Pendekatan proses keperawatan

Proses keperawatan ialah serangkaian tindakan yang sistematis, beraturan, berkelanjutan/berkesinambungan untuk melaksanakan tindakan dan mengevaluasi keberhasilan. Sasaran asuhan yang

diberikan dapat dilakukan pada individu atau kelompok, masalah yang menjadi perhatian pada asuhan keperawatan ialah sedang terjadi, atau berisiko terjadi, maupun masalah yang positif. Asuhan dapat berupa promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Rohani & Reni, 2011).

Menurut Rohani & Reni (2011), serangkaian pendekatan proses keperawatan ialah sebagai berikut :

a. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal untuk mengidentifikasi data yang normal dan data yang menyimpang, tahap ini digunakan untuk menentukan diagnosis keperawatan. Diagnosis yang diangkat akan menentukan perencanaan yang ditetapkan. Selanjutnya tindakan keperawatan dan evaluasi mengikuti perencanaan yang dibuat. Oleh karena itu pengkajian harus dilakukan dengan teliti dan cermat, sehingga seluruh kebutuhan perawatan klien dapat diidentifikasi (Rohani & Reni, 2011).

b. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan pernyataan yang menggambarkan respon manusia (sehat/sakit/berisiko sakit) dari individu atau kelompok dimana perawat secara legal mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, menurunkan atau mencegah terjadinya masalah (Rohani & Reni, 2011)

c. Perencanaan

Perencanaan merupakan pengembangan strategi untuk mencegah, mengurangi, menghambat, menurunkan, mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan.

Desain rencana tindakan keperawatan merupakan inti dari pengambilan keputusan profesional dari perawat klinik. Kegiatan dalam penyusunan desain rencana tindakan keperawatan ialah, menetapkan tujuan, kriteria hasil dan rencana tindakan (Rohani & Reni, 2011).

d. Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi, respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, dan menilai data yang baru (Rohani & Reni, 2011)

e. Evaluasi

Evaluasi merupakan penilaian yang dilakukan dengan cara membandingkan perubahan keadaan klien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Rohani & Reni, 2011).

2. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan studi kasus

Tempat pengambilan studi kasus merupakan lokasi dimana pengambilan studi kasus dilaksanakan, dan waktu pengambilan studi

kasus merupakan rentang waktu yang digunakan oleh penulis dalam pengambilan studi kasus.

Pengambilan kasus dilaksanakan di ruang kenari RSD Kalisat Jember dan pengambilan kasus dilaksanakan pada tanggal 13 april 2019

3. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan dari klien dengan cara melakukan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang lainnya, dan melalui dokumentasi (rekam medik).

D. Manfaat

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi :

1. Ibu *inpartu* dengan preeklampsia berat

Untuk mendapatkan pendampingan dan pemantauan secara optimal dari petugas kesehatan.

2. Keluarga ibu *inpartu* dengan preeklampsia berat

Anggota keluarga dapat memberikan dorongan motivasi persalianan pada ibu *inpartu* dengan preeklampsia.

3. Petugas kesehatan

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam memberikan pelayanan pada ibu *inpartu* dengan preeklampsia berat.

4. Institusi pelayanan kesehatan

sebagai bahan masukan dalam bentuk data bagi Rumah Sakit untuk menambah informasi dan wawasan tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan pada klien dengan preeklampsia berat sehingga dapat

diberikan tindakan lebih lanjut yang menjamin mutu pelayanan pada klien.

5. Institusi pendidikan kesehatan

Sebagai bahan informasi bagi dosen pengajar di fakultas ilmu kesehatan dalam menambah ilmu pengetahuan dan perkembangan mengenai asuhan keperawatan maternitas khususnya persalinan dengan komplikasi preeklampsia berat.

