

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Preeklampsia adalah sekelompok gejala yang umum terjadi pada wanita hamil, sejak minggu ke-20 kehamilan hingga akhir minggu pertama setelah melahirkan, sekelompok gejala yang dikenal sebagai preeklampsia muncul pada wanita hamil, bersalin, dan nifas. Gejala ini termasuk hipertensi, edema, dan proteinuria. Preeklampsia, juga dikenal sebagai kehamilan hipertensi, berbeda dengan hipertensi biasa, tetapi erat terkait dengan tingkat kesakitan dan kematian yang lebih tinggi bagi ibu dan janin (Ery et al., 2022).

Preeklampsia dibagi menjadi dua yaitu, pertama adalah preeklampsia ringan dan yang kedua adalah preeklampsia berat (Retnaningtyas, 2021).

Meskipun penyebab pasti preeklampsia belum diketahui, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhinya, terutama pada wanita multipara, yang memiliki risiko 7 hingga 10% lebih tinggi (Pardede et al., 2021). Kelainan implantasi plasenta pada awal kehamilan menyebabkan pembuluh darah janin yang tidak sesuai, yang menyebabkan praempati. Disfungsi endotel dapat disebabkan oleh variabel seperti genetik, imunologi, nutrisi, dll (Herlambang, 2020).

Diseluruh dunia terdapat 10% ibu hamil yang mengalami preeklampsia dan terdapat 76.000 wanita dan 500.000 bayi yang meninggal setiap tahunnya disebabkan oleh preeklampsia Kemenkes RI, 2022 Dalam (Marianinngtrum et al., 2023). Kejadian preeklampsia di Indonesia tahun 2020 dengan prevalensi sebesar 9,4%.

Menurut Kabupaten- Kota Di Provinsi Jawa Barat Tahun 2023 prevalensi preeklampsia/eklampsia, terdapat 8.243 kasus Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023 Dalam (R. V. A. Dewi & Adam, 2023). Pada tahun 2022 Prevalensi Preeklampsia di Rumah sakit Bandung Kiwari berjumlah 293 kasus.

Karena ibu dan janin terhubung melalui pembuluh darah di dalam rahim, preeklampsia dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius selama kehamilan dan meningkatkan risiko kematian ibu dan janin (Kurniawati et al., 2020). Ibu hamil menunjukkan beberapa gejala preeklampsia. seperti tekanan darah meningkat lebih dari 140/90 mmHg, berat badan meningkat di atas normal selama kehamilan, atau

pembengkakan yang tidak wajar, tiba-tiba, dan luas. Bengkak yang tidak kunjung hilang bahkan setelah kaki diistirahatkan. Pembengkakan dapat terjadi di wajah atau di ekstremitas, seperti kaki dan tangan. Protein ditemukan dalam urin ibu (Kurniawati et al., 2020).

Pengobatan preeklampsia dapat dilakukan dengan berbagai cara, termasuk obat dan non-obat. Merendam kaki dalam air panas adalah metode non-obat yang dapat dilakukan kapan saja. Ibu hamil yang berisiko mengalami preeklampsia memiliki tekanan darah yang lebih rendah dengan pengobatan ini (Rosaulina, 2023). Pola hidup sehat, pengobatan alami, pengobatan herbal, terapi nutrisi, aromaterapi, pijat refleksi, dan terapi selam adalah beberapa jenis pengobatan preeklampsia yang mengurangi efek samping (Rustanti et al., 2020).

Merendam kaki dalam air hangat dapat membantu menurunkan tekanan darah. Merendam kaki dalam air hangat meningkatkan sirkulasi darah dan melemaskan otot. Hidroterapi kaki, atau terapi mandi kaki, meningkatkan sirkulasi darah dengan melebarkan pembuluh darah, memungkinkan lebih banyak oksigen masuk ke jaringan yang mengalami edema (Muin, 2021).

Peran perawat sangat penting di tempat ini; sebagai bagian dari penyedia layanan kesehatan, perawat diharapkan memberikan perhatian yang tinggi untuk membantu ibu mengurangi dampak preeklampsia yang berat secara fisik maupun psikologis. Dalam peran pertama mereka sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat harus mempertimbangkan kebutuhan dasar manusia saat memberikan pelayanan keperawatan. Perawat juga dapat berperan sebagai advokad, membantu klien dan keluarga mereka memahami berbagai informasi. Perawat juga dapat berperan sebagai edukator, membantu klien mempelajari tentang kesehatan, gejala penyakit, dan tindakan apa yang harus dilakukan (Heriani, 2019).

Berdasarkan pengalaman peneliti setelah dilakukan pendekatan di rumah sakit terbukti teknik non farmakologi yang sering digunakan yaitu terapi tarik nafas dalam, namun kurang efektif dalam menurunkan tekanan darah dan juga ansietas pada ibu. Sedangkan kompres hangat belum banyak dilakukan, bahkan sangat jarang dilakukan khususnya untuk menurunkan tekanan darah dan juga ansietas pada ibu. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan dalam sebuah karya tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan G1P0A0 Gravida 32 Minggu Pada Kasus Preeklampsia Berat di

Rumah Sakit Bandung Kiwari : Pendekatan Evidence Nursing Rendam Kaki Air Hangat”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan preeklamsia berat dalam memenuhi kebutuhan rasa aman?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien ibu hamil dengan preeklamsia di rumah sakit Rumah sakit bandung kiwari: Pendekatan rendam kaki air hangat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengetahui pengkajian pada kasus ibu hami dengan preeklamsia.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada kasus ibu hamil dengan preeklamsia.
- c. Mampu merumuskan perencanaan pada kasus ibu hamil dengan preeklamsia.
- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus ibu hamil dengan preeklamsia.
- e. Mampu melakukan evaluasi proses keperawatan pada kasus ibu hamil dengan preeklamsia.

D. Manfaat penulisan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari studi kasus ini dapat berguna dan dapat mengembangkan pengetahuan yang telah ada tentang intervensi pada ibu hamil dengan preeklamsia sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Pasien

Studi kasus ini nantinya akan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan masukan bagi pasien dan keluarga pasien khususnya tentang asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan preeklamsia.

b. Bagi institusi pendidikan

Dapat di jadikan bahan masukan dalam proses belajar mengajar serta menjadikan bahan bacaan di Universitas khususnya Program Studi Keperawatan

c. Bagi lahan praktik

Menyusun SOP untuk tindakan-tindakan komplementer atau melakukan pelatihan bagi perawat untuk mencari EBN terbaru mengenai terapi komplementer.

d. Bagi perawat

Perawat dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung pada ibu hamil dengan preeklamsia.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai data untuk melakukan dan mengembangkan model dalam penerapan teknik non farmakologis lainnya yang lebih lengkap khususnya dalam menangani masalah preeklamsia pada ibu hamil.

E. Metode Penulisan

1. Metode

Studi kasus yaitu metode yang memusatkan perhatian pada satu objek tertentu yang diangkat sebagai sebuah kasus untuk dikaji secara mendalam sehingga mampu menggali realitas dibalik fenomena.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Data diambil atau diperoleh melalui percakapan baik dengan pasien, keluarga, maupun tim kesehatan lain.

b. Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan secara langsung terhadap keadaan reaksi, sikap dan perilaku pasien yang dapat diamati.

c. Pemeriksaan

Pemeriksaan meliputi pemeriksaan fisik dan laboratorium serta pemeriksaan penunjang lain yang dapat menegaskan diagnosa dan penanganan selanjutnya.

d. Sumber Data

1) Data Primer

Merupakan data yang di peroleh atau di dapat dari pasien.

2) Data Sekunder

Merupakan data yang diperoleh dari keluarga atau orang terdekat pasien. Catatan medik pertawat, hasil-hasil pemeriksaan dan tim kesehatan lain.

3) Studi kepustakaan

Yaitu mempelajari buku, jurnal, artikel yang berhubungan dengan judul Karya Akhir dan masalah yang dibahas.

F. Sistematika Penulisan

Dalam penulisan karya ilmiah akhir komprehensif ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada ibu hamil preeklamsia dengan terapi rendam kaki hangat”. Penulis membagi dalam IV BAB sebagai berikut.

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan, manfaat serta sistematika pembahasan.

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini terdiri dari penulisan konsep teori pada literatur *review* dengan intervensi yang diambil berdasarkan EBN, bentuk SPO sesuai dengan analisis jurnal.

BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Bagian pertama berisikan tentang laporan kasus klien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisikan analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.