

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Preeklampsia merupakan penyakit komplikasi yang biasanya terjadi pada ibu hamil dengan waktu kehamilan 20 minggu atau < 34 minggu yang memiliki tiga gejala khusus yaitu tekanan darah tinggi, proteinuria dan edema. Terjadinya preeklampsia akan menimbulkan masalah-masalah komplikasi hingga menimbulkan kematian pada ibu, sehingga perlunya melakukan pemeriksaan rutin ke pelayanan *Antenatal Care* untuk mendeteksi dini apabila terdapat komplikasi agar segera diberi perawatan (Pratiwi, 2020).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. WHO memperkirakan kasus preeklampsia merupakan salah satu penyebab kematian ibu yang tinggi disamping pendarahan dan infeksi yaitu sebanyak 24%. (Kemenkes, 2021).

Dalam penelitian Sudarman et al., (2021) ada beberapa faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya preeklampsia adalah usia ibu hamil berisiko,

nuliparitas, primigravida, obesitas, riwayat diabetes melitus, riwayat hipertensi kronik, riwayat penyakit ginjal, riwayat preeklampsia, riwayat preeklampsia keluarga, jarak antar kehamilan, tingkat sosioekonomi yang rendah, dan penyakit autoimun, namun peneliti menemukan bahwa faktor risiko yang paling banyak dibahas yaitu usia ibu hamil. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pratiwi (2020) bahwa Factor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya preeklampsia adalah usia, IMT, primigravida dan nutrisi berupa vitamin B12. Factor yang sering terjadi yaitu pada usia < 20 dan > 35 tahun dan factor ibu hamil dengan obesitas yang memiliki IMT > 25 kg/m². Factor paritas dan riwayat penyakit merupakan faktor yang utama dalam terjadinya preeklampsia.

Preeklampsia yang terjadi dapat menyebabkan timbulnya beberapa komplikasi. Komplikasi terbanyak pada penelitian Muhammad Ibnu Annafi & Budyono (2022) merupakan subjek dengan sindrom HELLP sebanyak 19 kasus (21,8%), diikuti dengan komplikasi eklampsia 16 kasus (18,4%), edema paru 5 kasus (6,9%), gagal ginjal akut 1 kasus (1,1%), dan solusio plasenta 1 kasus (1,1%). Sindrom HELLP (Hemolysis, Elevated Liver Enzyme, Low Platelets Count) merupakan suatu variasi dari preeklamsi berat yang disertai trombositopenia, hemolisis dan gangguan fungsi hepar. Komplikasi preeklampsia dapat terjadi pada ibu maupun janin yang dikandungnya. Komplikasi pada janin diantaranya Intrauterine fetal growth restriction, solusio plasenta, prematuritas, sindroma distress nafas, kematian janin intrauterin dan kematian neonatal (Yuliani et al., 2019).

Pasien dengan PEB sebaiknya tidak diperkenankan untuk mengejan terlalu hebat, hal ini dikarenakan proses mengejan dapat memicu terjadinya peningkatan tekanan darah, peningkatan tekanan darah pada wanita dengan PEB berbanding lurus dengan terjadinya eklampsia/kejang (Andalas et al., 2017). Selain itu dapat terjadi hipoksia (kekurangan oksigen berat) janin yang akan menyebabkan sindroma distress pada janin. Hal yang perlu dilakukan pada pasien dengan PEB adalah mempercepat proses persalinan kala dua yaitu dengan *Sectio caesarea* (Safitri, 2020).

Sectio Caesaria ini merupakan cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. Meskipun memiliki dampak 5 kali lebih besar dibandingkan dengan persalinan normal, namun kembali lagi pada penyebab dilakukannya operasi SC itu karena keputusan bedah caesar yang sudah didiagnosa sebelumnya (Dila et al., 2022). Pada pasien post *Sectio Caesaria* atas indikasi preeklampsia berat berpotensi mengalami perdarahan post partum maupun kejang, dikarenakan pada ibu dengan preeklampsia mengalami penurunan volume plasma yang mengakibatkan hemokonsentrasi dan peningkatan hematokrit maternal, selain itu kondisi pasien dengan post *Sectio Caesaria* ibu akan mengalami nyeri pada luka insisi abdomen, potensi terjadinya trombosis dan tromboemboli, infeksi dan sebagainya. (Manik et al., 2017).

Salah satu tatalaksana pada pasien dengan PEB adalah pemberian Antikejang atau MgSO₄. Dengan dosis 4 gram MgSO₄ pada keadaan

preeklampsia mampu memberi efek anti kejang. Kejang masih memungkinkan terjadi walau tatalaksana MgSO₄ telah diberikan, angka kejadian ini terjadi sekitar 10% dari seluruh kasus. Keadaan ini dapat diatasi dengan pemberian 2 gram bolus MgSO₄ atau dapat diberikan sodium amoborbital 250 mg intra vena secara pelan selama 3 sampai 5 menit maupun diberikan dosis pemeliharaan selama 24 jam post partum (Andalas et al., 2017).

Penerapan Asuhan Keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien post SC yang pada umumnya mengeluh nyeri pada luka insisis abdomen yaitu memberikan manajemen nyeri yang dikembangkan (Arda & Hartaty, 2021). Dikarenakan rasa nyeri yang dirasakan ibu post SC akan menimbulkan berbagai masalah lain, diantaranya adalah masalah mobilisasi dini dan laktasi. Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan pasien menunda melakukan mobilisasi dini dan pemberian ASI sejak awal pada bayinya, karena rasa tidak nyaman atau peningkatan intensitas nyeri setelah operasi (PRANSISKA, 2019).

Risiko infeksi mungkin terjadi jika luka insisi tidak diberikan perawatan yang baik, salah satu penanganan dalam mencegah risiko infeksi adalah Mobilisasi dini yang dapat membantu ibu post SC mempercepat penyembuhan luka. Mobilisasi dini yang bisa dilakukan setelah operasi yaitu menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis serta menekuk dan menggeser kaki. setelah 6-10 jam, ibu diharuskan untuk dapat miring ke kiri dan ke kanan mencegah trombosis dan tromboemboli, setelah 24 jam ibu dianjurkan untuk

dapat mulai belajar untuk duduk (Irmayanti, 2019). Salah satu fakto terjadinya infeksi adalah perawatan luka, Maka dari itu pentingnya perawat melakukan perawatan luka dengan memperhatikan SOP sebagai upaya memberikan pelayanan bedah yang aman (Kartikasari & Apriningrum, 2020).

Masalah lain pada pasien post SC yaitu kelancaran ASI karena lebih banyak hambatan yang terjadi dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara normal. Dari penyebab ASI yang tidak lancar, salah satunya adalah faktor diharuskannya bedrest post SC yang mempengaruhi terhadap kelelahan ibu sehingga timbul rasa cemas, tidak maksimal dalam menyusui jika bayinya dirawat secara terpisah diruang perinatal (Yanti, 2020). Pentingnya pengisapan puting payudara oleh bayi pada awal masa nifas akan memperkuat stimulasi pengeluaran oksitosin. Oksitosin mempercepat proses involusi dan meminimalkan kehilangan darah (Putri et al., 2020). Dalam hal ini perlunya peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan memberikan perawatan payudara dan pijat oksitosin post op SC untuk mendukung dalam kelancaran ASI dan juga akan meminimalkan terjadinya perdarahan post partum. (Nurliza & Marsilia, 2020).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik memberikan **Asuhan Keperawatan Pada Ny.R 31 Tahun P2a0 Dengan Post Partus Maturus Sectio Caesarea Hari Ke 1 A.I PEB Di Ruang Kebidanan Rs. Muhammadiyah Bandung** guna melakukan peran perawat yang bertujuan

untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi selama masa nifas serta mencegah terjadinya komplikasi pasca persalinan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan keperawatan maternitas secara langsung dan komprehensif meliputi aspek bio psiko sosial dengan pendekatan proses keperawatan pada pasien Ny.R 31 Tahun P2a0 Dengan Post Partus Maturus *Sectio Caesarea* Hari Ke 1 A.I PEB Di Ruang Kebidanan Rs. Muhammadiyah Bandung.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny.R 31 Tahun P2a0 Dengan Post Partus Maturus *Sectio Caesarea* Hari Ke 1 A.I PEB Di Ruang Kebidanan Rs. Muhammadiyah Bandung, diharapkan penulis mampu :

- a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus post partus maturus sc hari ke 1 a/i PEB Di Ruang Kebidanan Rs. Muhammadiyah Bandung.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus post partus maturus sc hari ke 1 a.i PEB Di Ruang Kebidanan Rs. Muhammadiyah Bandung.
- c. Mampu membuat perencanaan pada kasus post partus maturus sc hari ke 1 a.i PEB Di Ruang Kebidanan Rs. Muhammadiyah Bandung

- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus post partus maturus sc hari ke 1 a.i PEB Di Ruang Kebidanan Rs. Muhammadiyah Bandung
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus post partus maturus sc hari ke 1 a.i PEB Di Ruang Kebidanan Rs. Muhammadiyah Bandung.

C. Metode

Metode yang digunakan dalam proses dilapangan menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah :

1. Teknik Wawancara

Melakukan pengumpulan data dengan cara anamnesa kepada pasien maupun keluarga pasien perihal informasi yang berhubungan dengan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh pasien saat ini.

2. Teknik Observasi

Melakukan pengamatan secara langsung dengan mengamati keadaan dan respon pasien yang ditujukan untuk memperoleh informasi secara objektif perihal masalah kesehatan yang dirasakan.

3. Teknik Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik dari kepala hingga ekstremitas bawah (head to toe) dengan metode inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

4. Studi Dokumentasi

Mendapatkan informasi tambahan dari data perkembangan dan catatan medis pada pasien selama berada dir rumah sakit.

5. Studi Kepustakaan

Dengan mengumpulkan informasi dari bahan bacaan sebagai literatur yang relevan dengan kasus yang sedang dikaji untuk menjadi bahan pembuatan karya ilmiah akhir

D. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.R 31 Tahun P2a0 Dengan Post Partus Maturus *Sectio Caesarea* Hari Ke 1 A.I PEB Di Ruang Kebidanan Rs. Muhammadiyah Bandung” ini dibagi menjadi empat bab antara lain :

BAB I Pendahuluan

Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, tujuan dari penulis yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, metode dalam pengambilan data dan sistematika penulisan.

BAB II Tinjauan Teoritis

Bab ini berisi empat sub pokok bahasan yang telah dirumuskan oleh penulis yang mengemukakan mengenai teori dan konsep. Empat sub pokok bahasan tersebut yaitu tinjauan Pustaka yang memuat mengenai postpartum,

preeklampsia, sectio cesarea dan konsep asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implemntasi dan evaluasi pada pasien Preeklampsia.

BAB III Laporan Kasus dan Pembahasan

Bab ini berisi mengenai laporan kasus pasien yang dikelola dan diberi asuhan keperawatan, sistemika dokumentasi proses keperawatan ini dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, catatan perkembangan dan evaluasi keperawatan. Selain itu pada bab ini membahas mengenai pembahasan yang berisi analisa antara konsep dasar dan pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan.

BAB IV Kesimpulan dan Rekomendasi

Bab ini berisi kesimpulan yang diuraikan dari hasil penulis memberikan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan selama memberi asuhan keperawatan yang telah dilakukan.