

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi menunjukkan keterbatasan perawatan dalam hal kesehatan di dalam persalinan serta layanan persalinan, kondisi ekonomi yang rendah. Penyebab AKI terbagi menjadi dua dapat secara langsung, seperti masalah kesehatan yang lebih buruk saat hamil maupun melahirkan. Jika penyakit atau masalah kesehatan yang terjadi atau sudah ada sebelum kehamilan yang mempengaruhi kehamilan serta persalinan merupakan penyebab tidak langsung. (Pratiwi, 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Rasio kematian ibu (AKI) sangat tinggi, terdapat 810 wanita meninggal di seluruh dunia setiap hari akibat masalah Kesehatan yang berisiko mengalami perburukan terkait dengan kehamilan maupun persalinan. dan sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Kematian ibu di negara berkembang adalah 462/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2020) AKI Indonesia menduduki urutan ketiga tertinggi di Asia Tenggara. (Lidwina, 2021).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021, 7.389 kematian di Indonesia. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebabnya, mayoritas kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi selama kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI, 2022).

World Health Organization (WHO) memperkirakan kasus preeklampsia tujuh kali lebih tinggi di negara berkembang daripada di negara maju. Prevalensi preeklampsia di Negara maju adalah 1,3% - 6%, sedangkan di Negara berkembang adalah 1,8% - 18%.

Suci Pujawati, 2023

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL (GIP0A0) DENGAN PREEKLAMPSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIPUTAT KOTA TANGERANG SELATAN

UPN "Veteran" Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

Berdasarkan data kematian maternal dan neonatal tahun 2019 risiko komplikasi dalam kehamilan yang menjadi penyebab utama dalam kematian ibu hamil yaitu gangguan hipertensi 33,07%, perdarahan obstetri 27,03%, komplikasi non obstetrik 15,7%, komplikasi obstetrik 12,4%, infeksi pada kehamilan 6,06%, lain-lain 4,81% (Kemenkes RI, 2021)

Hipertensi selama kehamilan adalah salah satu masalah kesehatan yang satu dari tiga penyebab tingginya mortalitas dan morbiditas pada persalinan di samping infeksi dan perdarahan. Preeklampsia bisa timbul jika ibu yang mengalami hipertensi kronis tidak segera diatasi dengan baik. (Deka et al., 2022)

Komplikasi pada kehamilan yaitu preeklampsia muncul pada trimester ketiga usia kandungan. Salah satu tanda terjadinya preeklampsia dengan peningkatan systole maupun diastole dengan nilai 140/90 mmHg ataupun bisa melebihi nilai tersebut dan terjadi peningkatan proteinuria. Preeklampsia dibagi menjadi dua jenis yaitu preklampsia ringan dan berat berdasarkan nilai tekanan darah tinggi (Herlambang, 2020). Preeklampsia ini dapat mempengaruhi 5%-10% gangguan pembuluh darah sistemik pada kehamilan (Tomimatsu et al., 2019).

Jika tidak segera mendapatkan penanganan, eklampsia yang menyebabkan kejang berkelanjutan dari preeklampsia bisa menyebabkan kerusakan pada organ dalam seperti ginjal, hati dan otak dan syndrome *HEELP* serta dapat menyebabkan perburukan pada janin seperti bayi akan mengalami kelahiran lebih awal, yaitu asfiksia. (Astari et al., 2021).

Berdasarkan (Riskesdas, 2018) terdapat tiga provinsi yang menepati kejadian preeklampsia terbanyak seperti Kepulauan Bangka Belitung, Daerah Istimewa Yogyakarta dan Banten dengan posisi prevalensi (3,9%).

Faktor-faktor pemicu yang dapat mempengaruhi kejadian preeklampsia, seperti usia ibu (≥ 35 tahun), primigravida/paritas, riwayat keluarga mengalami preeklampsia/ eklampsia, penyakit ginjal dan hipertensi yang sudah ada sebelum hamil, diabetes melitus. (Iqrayanty et al., 2020).

Upaya yang bisa dilakukan pada preeklampsia bisa dilakukan perawatan di rumah dan di rumah sakit. Tentunya upaya tersebut tergantung seberapa berat tanda dan gejala dari preeklampsia. Yang sudah dijelaskan diatas bahwa preeklampsia dengan gejala berat merupakan indikasi penatalaksanaan yang harus dilakukan di

Suci Pujawati, 2023

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL (G1P0A0) DENGAN PREEKLAMPSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIPUTAT KOTA TANGERANG SELATAN

UPN "Veteran" Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

rumah sakit. Menurut (Anugrah, 2022) salah satu contoh penatalaksanaan dirumah sakit adalah dengan cara kehamilan dipertahankan bersama dengan pengobatan medisinal dan memantau status fisik ibu dengan metode EWS Obsetrik yang disebut metode konsevatif.

Sedangkan, upaya yang bisa dilakukan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berupa preventif seperti mendeteksi secara dini apakah ibu tersebut mengalami risiko yang bisa mengalami preeklampsia, melakukan Pendidikan Kesehatan dengan sasaran ibu hamil agar ibu dapat mengetahui secara langsung bahwa pengetahuan penyakit preeklampsia sangat penting dilakukan oleh perawat, dengan ini ibu akan mendapatkan pengetahuan untuk mencegah serta mengatasi preeklampsia (Astari et al., 2021).

Mengonsumsi suplemen asam folat, kalsium, obat antihipertensi pada ibu yang sudah mengalami preeklampsia dapat termasuk juga dengan upaya kuratif yang bisa dilakukan oleh perawat. (Astari et al., 2021).

Berdasarkan apa yang sudah penulis uraikan diatas maka dari itu preeklampsia ini dapat menyebabkan banyak perburukan bagi ibu maupun janin yang sangat berbahaya, penulis sangat tertarik untuk meneliti dan mendalami lebih dalam tentang preeklampsia ini maka penulis menulis Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil (G1P0A0) Dengan Preeklampsia Ringan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan”.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu dapat memberikan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Preeklampsia.

I.3 Tujuan Penulisan

I.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada klien Ny. A dengan Preeklampsia dengan menggunakan proses keperawatan.

I.3.2 Tujuan Khusus

Penulis menggunakan asuhan keperawatan pada Ny. A (G1P0A0) Dengan Preeklampsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan dengan cara pendekatan yang terdiri atas lima cara asuhan keperawatan.

- a. Penulis melengkapi pengkajian dengan mengumpulkan data/informasi dari Ny. A (G1P0A0) dengan preeklampsia
- b. Penulis mengambil diagnosis keperawatan pada Ny. A (G1P0A0) dengan preeklampsia
- c. Penulis memutuskan perencanaan keperawatan pada Ny. A (G1P0A0) dengan preeklampsia
- d. Penulis melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny. A (G1P0A0) dengan preeklampsia
- e. Penulis mengevaluasi tindakan keperawatan pada Ny. A (G1P0A0) dengan preeklampsia

I.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penyusun

Harapan penulis yaitu dapat menambah pengalaman, pengetahuan dan adanya peningkatan penulis dalam pemberian asuhan keperawatan dari pembelajaran maupun praktik klinik yang sudah dilakukan.

1.4.2 Bagi Klien

Karya tulis ilmiah memiliki manfaat bagi pasien serta orang sekitar guna mampu mengerti terkait masalah preeklampsia serta ketepatan Tindakan bagi pasien baik dilakukan mandiri maupun dilakukan dengan bantuan keluarga.

1.4.3 Bagi Lembaga Pendidikan Keperawatan

Bagi instansi yang terkait tulisan ini memiliki manfaat guna bertambahnya daftar Pustaka serta memiliki manfaat untuk acuan pembaca agar memperoleh wawasan terkait asuhan keperawatan dengan preeklampsia.