

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) yang disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan yang mengakibatkan preeklamsi atau eklamsi, perdarahan, gangguan sistem peredaran darah, dan infeksi. preeklamsi merupakan keadaan dimana tekanan darah $\geq 140/90$ mmhg disertai dengan protein dalam urine, pada wanita yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebelumnya (Dewi, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Di Indonesia preeklamsia dan eklamsia merupakan penyebab kematian ibu selain perdarahan dan sepsis. Preeklamsia dan eklamsia merupakan penyebab kematian ibu berkisar 15-25%, sedangkan kematian bayi antara 45-50% (Manuaba, 2010).

Preeklamsi merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal di seluruh dunia. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan WHO yang menyatakan bahwa preeklamsi-eklamsi merupakan penyebab utama masalah kesehatan di Negara berkembang.

Setiap tahun, diperkirakan 50.000 kematian ibu di seluruh dunia dan diperkirakan terdapat 25%–75% kehamilan dengan preeklamsi-eklamsi di seluruh dunia (Burhanuddin et al., 2018).

Subklasifikasi preeklamsi dapat dibagi menjadi preeklamsi ringan dan preeklamsi berat berdasarkan manifestasi klinis dan laboratoris serta terdapatnya komplikasi. Preeklamsi ringan terjadi pada usia kehamilan kurang dari 34 minggu, dan preeklamsi berat terjadi pada atau setelah usia kehamilan 34 minggu. kedua entitas ini memiliki etiologi yang berbeda, namun teori ini masih dalam tahap penelitian (Burhanuddin et al., 2018).

Berdasarkan Data Statistik di RSAM Lampung menunjukkan bahwa pada tahun 2013 terdapat 481 ibu yang mengalami preeklamsi. Berdasarkan hasil prasurvey di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek pada tahun 2016 terdapat 337 kasus preeklamsi, tahun 2017 terdapat 350 dan periode bulan Januari-Oktober 2017 sebanyak 225 kasus preeklamsi. Dari perbandingan data tersebut angka kejadian preeklamsi sempat mengalami penurunan pada tahun 2016 dan mengalami kenaikan kembali pada tahun 2017 (Data Statistik RSAM Lampung 2017).

Berdasarkan data register pada rawat inap di Ruang Kebidanan RS Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara pada tahun 2020 jumlah klien rawat inap dengan kasus preeklamsi pada kurun waktu empat bulan (januari-april) sebanyak 28 orang angka ini merupakan peringkat ketiga dari sepuluh kasus terbanyak yang dirawat di ruang kebidanan RS Mayjend HM Ryacudu Kotabumi pada tahun 2020 (Dokumentasi Ruang Kebidanan,2020).

Dampak yang terjadi pada preeklamsi dapat mengakibatkan komplikasi terhadap janin maupun ibu. Komplikasi pada janin dapat berupa asfiksia berat, berat badan lahir rendah, maupun preterm infant. Komplikasi juga dapat terjadi pada ibu seperti HELLP (Hemolysis, Elevated Liver Enzymes, Low Platelet) syndrome, cerebrospinal accident, Disseminata Intravascular

Coagulation (DIC), gagal jantung, edema paru, gangguan fungsi ginjal, dan kematian. (Burhanuddin et al., 2018)

Preeklamsia dapat menimbulkan komplikasi pada ibu berupa eklamsia, solusio plasenta, pendarahan subkapsula hepar, kelainan pembekuan darah (DIC), sindrom HELPP (hemolisis, elevated liver enzymes dan low platelet count), ablasio retina, gagal jantung, hingga syok dan kematian. Preeklamsia atau yang biasa disebut kehamilan dengan hipertensi, tidak seperti hipertensi pada umumnya, tetapi mempunyai kaitan erat dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi baik pada janin maupun ibu. (Sabattani & Supriyono, 2016)

Hal ini membuktikan bahwa kejadian preeklamsia merupakan masalah yang memerlukan penanganan secara serius maka penulis ingin membuat Asuhan Keperawatan dengan preeklamsia berat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka penulis tertarik untuk merumuskan masalah yang dapat di ambil yaitu “Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pasien dengan gangguan kebutuhan rasa aman terhadap Ny. R pada kasus preeklamsia berat di Ruang Kebidanan RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari laporan tugas akhir ini adalah untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa aman terhadap Ny.R pada kasus preeklamsia berat di Ruang Kebidanan RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran tentang pengkajian keperawatan pada Ny. R dengan gangguan kebutuhan rasa aman pada kasus preeklamsi berat di Ruang Kebidanan RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.
- b. Memberikan gambaran tentang diagnosa keperawatan pada Ny. R dengan gangguan kebutuhan rasa aman pada kasus preeklamsi berat di Ruang Kebidanan RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.
- c. Memberikan gambaran tentang rencana keperawatan pada Ny. R dengan gangguan kebutuhan rasa aman pada kasus preeklamsi berat di Ruang Kebidanan RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.
- d. Memberikan gambaran tentang evaluasi keperawatan pada Ny. R dengan gangguan kebutuhan rasa aman pada kasus preeklamsi berat di Ruang Kebidanan RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.

D. Manfaat Penelitian

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Bagi Penulis

Adapun manfaat yang didapatkan oleh penulis yaitu untuk menambah informasi dan keterampilan khusus dalam menangani masalah keperawatan serta menerapkan asuhan keperawatan post sectio caesaria pada kasus preeklamsi berat.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Hasil laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai bahan masukan atau dapat dimanfaatkan sebagai bahan untuk menambah wawasan pengetahuan tentang asuhan keperawatan post sectio caesaria pada kasus preeklamsi berat.

3. Bagi RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
Hasil penulisan ini dapat menjadi masukan untuk memberikan dan meningkatkan pelayanan kesehatan pada pelayanan asuhan keperawatan dengan post sectio caesaria pada kasus preeklamsi berat.

E. Ruang Lingkup

Laporan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan rasa aman pada kasus preeklamsi berat terhadap Ny. R di Ruang Kebidanan RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara meliputi gambaran tentang pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.