

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu dan Bayi merupakan indikator status kesehatan suatu negara, khususnya dalam hal kesehatan ibu dan anak. Angka kematian ibu merupakan ukuran kesehatan ibu, yaitu risiko kematian selama kehamilan dan persalinan. Kesehatan ibu merupakan masalah pembangunan di seluruh dunia. Wanita hamil di berbagai negara, terutama negara-negara berkembang dan kurang beruntung, menghadapi risiko yang signifikan saat melahirkan. Keadaan ini telah mendorong komunitas internasional untuk berkomitmen mengatasi masalah kesehatan ibu (Eriyani, 2018)

Kesehatan ibu merupakan masalah pembangunan yang penting di Indonesia. Namun, di antara berbagai tujuan pencapaian *Milleneium Development Goals* di Indonesia, kesehatan ibu masih menjadi salah satu yang tertinggi di Asia Tenggara (WHO, 2016). Di Indonesia, angka kematian ibu hamil dengan preeklamsia adalah 128.273/tahun atau sekitar 5,3-11%, menjadikannya penyebab kematian ibu kedua terbesar setelah perdarahan pada seluruh kehamilan (Amalina, 2022). Di Jawa Barat, penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan 27,92%, hipertensi saat hamil 28,86%, infeksi 3,76%, penyakit sistem peredaran darah (jantung) 10,07%, gangguan metabolisme 3,49%, dan sebab lain-lain sebesar 25,91% (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021).

Persalinan sesar mempunyai risiko kematian 25 kali lipat lebih tinggi dibandingkan kelahiran normal. Namun, bagi ibu hamil berisiko tinggi saat melahirkan, operasi caesar merupakan pilihan terbaik untuk menyelamatkan nyawa ibu atau janin. Persalinan sesar akhir-akhir ini mendapatkan popularitas karena dianggap mudah dan nyaman. Oleh karena itu, tidak mengherankan jika pendekatan ini merupakan pendekatan bedah obstetri kedua yang paling banyak digunakan di Indonesia dan seluruh dunia. Operasi caesar tidak hanya menyelamatkan nyawa ibu, namun juga mengurangi jumlah bayi baru lahir yang mengalami cedera selama persalinan lama dan operasi vagina akibat trauma. Akibatnya, jumlah operasi caesar meningkat dari tahun ke tahun, meskipun angka kematian perinatal absolut menurun (Hastuti, 2017).

Operasi caesar merupakan suatu proses persalinan dimana dilakukan sayatan pada rahim melalui dinding perut dengan tujuan untuk meminimalisir resiko pada ibu dan janin selama kehamilan atau persalinan, serta menjaga kesehatan ibu dan anak. Pasien yang menjalani operasi caesar sering kali dirawat di rumah sakit selama 3 hingga 5 hari setelah operasi. Nutrisi, olahraga, dan kebersihan diri semuanya dapat berdampak pada penyembuhan luka pada pasien pasca operasi caesar (Nurmah, 2016). Operasi caesar memiliki risiko komplikasi lima kali lipat lebih besar dibandingkan melahirkan normal. Infeksi, sering dikenal sebagai morbiditas pasca operasi, adalah konsekuensi lain yang mungkin terjadi setelah operasi caesar. Bahkan dalam situasi sakit, angka ini 80 kali lebih besar dari rata-rata persalinan. Infeksi pada rahim, sistem saluran kemih, dan luka bedah menyumbang sekitar 90% morbiditas pasca operasi (Netty, 2018).

Pengaruh operasi caesar pada wanita pasca melahirkan terbagi menjadi dua kategori: jangka pendek dan jangka panjang. Komplikasi jangka pendek antara lain infeksi jahitan luka operasi, infeksi rahim, kerusakan pembuluh darah, pendarahan, dan kematian setelah melahirkan. Dampak jangka panjangnya meliputi masalah psikologis, adhesi organ dalam, keterbatasan pada kehamilan sebelumnya, bahaya pada persalinan berikutnya seperti pecahnya jahitan rahim, dan kekerasan plasenta (Wilkinson, 2018).

Di Indonesia, operasi caesar hanya dilakukan jika ada alasan medis tertentu atau jika kehamilan mengalami komplikasi. Berdasarkan statistik Riskesdas tahun 2016, persalinan dengan operasi caesar menyumbang 9,8% dari seluruh 49.603 kelahiran, dengan DKI Jakarta memiliki angka tertinggi (19,9%) dan Sulawesi Tenggara memiliki angka terendah (3,3%). Secara umum sebaran persalinan sesar berdasarkan karakteristik menunjukkan bahwa proporsi terbesar adalah pada kelompok kepemilikan tertinggi (18,9%), berdomisili di kota (13,8%), bekerja sebagai buruh upahan (20,9%), dan berpendidikan tinggi/Lulusan PT (25,1%) (Sihombing, 2017).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (RI) menyebutkan bahwa di Indonesia pada tahun 2017, prevalensi penyakit caesarea cukup tinggi yaitu 35,7 – 55,3%. Angka kematian ibu pada masa nifas tertinggi sebesar 60% karena perdarahan 30,37%, preeklamsia 32,97%, gangguan sistem peredaran darah 12,36%, infeksi 4,34%, metabolisme 0,87% dan sebab lain 19,09% (Dinas Kesehatan Jawa Barat 2017). Selain itu, penyebab kematian ibu pada ibu nifas juga tidak terlepas dari kondisi ibu; preeklamsia dan anemia adalah penyebab utamanya.

Preeklamsia/tekanan darah tinggi saat hamil menjadi alasan dilakukannya operasi caesar. Preeklamsia adalah suatu kondisi yang ditandai dengan hipertensi, edema, dan proteinuria. Preeklamsia adalah kondisi kehamilan yang berpotensi serius yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah. Masalah ini biasanya berkembang pada minggu ke-20 kehamilan. Hal ini mengkhawatirkan bukan hanya karena preeklamsia menyerang wanita selama kehamilan dan persalinan, namun juga karena disfungsi endotel di banyak organ, yang meningkatkan risiko penyakit kardiometabolik dan masalah lainnya. Efek jangka panjang pada bayi yang dilahirkan dari ibu dengan preeklamsia termasuk berat badan lahir rendah karena persalinan dini atau pertumbuhan janin terhambat, yang berkontribusi terhadap tingginya angka morbiditas dan kematian perinatal (Rahmawati, 2022).

Preeklamsia disebabkan oleh kombinasi faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain usia ibu, obesitas, paritas, jarak kehamilan, riwayat keturunan, riwayat preeklamsia, stres dan kecemasan, serta riwayat hipertensi. Faktor eksternal meliputi paparan asap rokok, status pendidikan, riwayat pemeriksaan kehamilan, dan zat gizi yang dikonsumsi ibu (Amalina, 2022). Wanita hamil berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun berisiko mengalami preeklamsia. Hal ini disebabkan adanya proses degeneratif yang terjadi seiring bertambahnya usia sehingga meningkatkan risiko terjadinya hipertensi kronis, dan wanita dengan risiko hipertensi kronis yang lebih tinggi akan mengalami preeklamsia. Preeklamsia dapat menimbulkan dampak serius bagi janin dan ibu. Preeklamsia dan eklamsia akan membahayakan kesehatan janin karena

berkurangnya perfusi utero-plasenta, hipovolemia, vasospasme, dan kerusakan sel endotel pembuluh darah plasenta (Asmana, 2018).

Preeklamsia dapat bermanifestasi dengan gejala termasuk sakit kepala hebat yang terletak di bagian depan atau belakang kepala, disertai dengan peningkatan tekanan darah yang tidak normal, gangguan penglihatan, penglihatan kabur, dan kadang-kadang kehilangan penglihatan sementara. Ibu mungkin mengalami kegelisahan dan ketidakmampuan mentoleransi suara keras atau gangguan lainnya. Gejala lain mungkin termasuk pembengkakan, nyeri perut di daerah epigastrium, sering disertai mual dan muntah, kesulitan bernapas, gangguan kesadaran, dan proteinuria signifikan akibat disfungsi ginjal (Nurarif, 2018).

Preeklamsia memberikan pengaruh yang signifikan pada ibu dan janin. Berbagai komplikasi dapat dialami ibu selama kehamilan, persalinan, atau masa nifas. Ini termasuk eklampsia (kejang), solusio plasenta (lepasnya plasenta sebelum melahirkan), gangguan pembekuan darah (DIC), sindrom Hellp (kelainan organ yang mempengaruhi hati dan darah), ablasi retina (pelepasan retina dari jaringan pendukungnya), gagal jantung, syok, dan bahkan kematian. Sementara itu, janin mungkin mengalami keterbelakangan pertumbuhan intrauterin, kelahiran prematur, hipoksia neonatal, kematian intrauterin, peningkatan mortalitas, dan morbiditas perinatal (Sabattani, 2019). Preeklamsia ditandai dengan hipertensi (peningkatan tekanan darah), edema (pembengkakan jaringan), dan proteinuria (adanya protein dalam urin), yang semuanya terjadi akibat kehamilan (Rozihan, 2017).

Perawat juga berkontribusi dalam penatalaksanaan preeklamsia berat pada ibu hamil dengan menggunakan metode non farmakologi antara lain terapi herbal,

terapi nutrisi, aromaterapi, pijat refleksi, dan terapi rendam kaki air hangat yang terbukti efektif menurunkan tekanan darah (Rahim, 2018). Pengobatan non-farmakologis pada preeklamsia dapat dilakukan dengan terapi rendam kaki dengan air hangat, yang mempunyai dampak penting dalam menurunkan tekanan darah pada individu penderita hipertensi, termasuk penderita preeklamsia. Terapi nonfarmakologis untuk hipertensi mungkin melibatkan merendam kaki dalam air hangat sebagai metode terapi (Mariyam, 2019).

Terapi rendam kaki air hangat, berdasarkan kajian ilmiah menunjukkan bahwa air hangat mempunyai pengaruh dan efek biologis pada tubuh, khususnya pada pembuluh darah, dimana air hangat memperlancar peredaran darah dan memperkuat otot, ligamen, dan persendian. Ide kerja terapi ini adalah dengan menggunakan air hangat, yang merangsang perpindahan panas dari air hangat ke tubuh, melebarkan pembuluh darah dan meredakan ketegangan otot. Air hangat mempunyai efek fisiologis pada tubuh, khususnya pada pembuluh darah. Ini memperlancar sirkulasi darah, menstabilkan sirkulasi darah, dan meningkatkan fungsi jantung (Axmalia, 2017). Terapi rendam kaki air hangat juga dapat menurunkan edema, menginduksi relaksasi otot, dan meningkatkan permeabilitas kapiler, yang semuanya dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi (Delima, 2022).

Penelitian terdahulu oleh Sabbatani (2019) tentang “efektivitas rendam kaki dengan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil penderita preeklamsia di Puskesmas Ngaliyan Semarang tahun 2019. Hasil penelitian didapatkan dari 30 ibu hamil dengan preeklamsia sebanyak 16 ibu hamil yang

dilakukan penerapan rendam kaki dengan air hangat dan terbukti ada pengaruh efektivitas rendam kaki dengan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil penderita preeklamsi dengan $p\text{value} = 0,001$.

Dari uraian latar belakang diatas sehingga penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan pada pasien partus maturus *sectio caesarea* melalui penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny.M P3A0 Dengan Partus Maturus SC Atas Indikasi Preeklamsia Berat dan Intervensi Terapi Rendam Kaki Air Hangat di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan”.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada peneliti “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny.M P3A0 Dengan Partus Maturus SC Atas Indikasi Preeklamsia Berat dan Intervensi Terapi Rendam Kaki Air Hangat di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan”.

1.4 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. M P3A0 Dengan Partus Maturus SC Atas Indikasi Preeklamsia Berat Dan Intervensi Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis masalah keperawatan pada Ny.M P3A0 Dengan Partus Maturus SC Ata Indikasi Preeklamsia Berat Dan Intervensi Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan.
2. Menganalisis intervensi keparawatan terapi rendam kaki air hangat pada Ny.M P3A0 Dengan Partus Maturus SC Ata Indikasi Preeklamsia Berat Dan Intervensi Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan.
3. Mengidentifikasi alternatif pemecahan masalah preeklamsia pada Ny.M P3A0 Dengan Partus Maturus SC Ata Indikasi Preeklamsia Berat Dan

Intervensi Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan.

1.5 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat digunakan dalam proses pembelajaran keperawatan khususnya keperawatan maternitas sebagai sumber referensi bacaan tentang masalah keperawatan preeklamsia pada pasien post partus maturus *sectio caesarea*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan bagi pasien khususnya pada pasien partus maturus *sectio caesarea* atas indikasi preeklamsia

2. Bagi Perawat

Bagi perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada masalah keperawatan partus maturus *sectio caesarea* atas indikasi preeklamsia

3. Bagi Pasien Preeklamsia Post Partus Maturus *Sectio Caesarea*

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat di jalan salah satu tindakan mandiri pada klien dengan partus maturus *sectio caesarea* atas indikasi preeklamsia