

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan terjadinya pertemuan atau fertilisasi antara spermatozoa dengan sel telur atau ovum. Kehamilan pada ibu memiliki berbagai faktor resiko terutama risiko mengalami perdarahan, infeksi, dan kematian (Kemenkes, 2014). Kematian ibu menurut defenisi dari *Word Health Organization* (WHO) merupakan kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya proses kehamilan. Kematian ibu diakibatkan oleh berbagai sebab atau hal yang terkait selama proses kehamilan maupun pada proses penanganan, tetapi tidak termasuk kedalam penyebab kematian ibu yang disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016).

Berdasarkan di Negara berkembang, kematian ibu terjadi sebanyak (99%), lebih dari setengah pada angka kematian ibu terjadi di negara Afrika dan hampir sepertiga terjadi di Asia selatan. Dari hasil rasio kematian pada ibu di negara berkembang pada tahun 2015 yaitu terdapat 239 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berbanding dengan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju (Mhyre, 2012).

Penyebab utama kematian ibu yang paling umum yaitu penyebab obstetrik langsung yaitu perdarahan 26%, preeklamsia / eklamsia 14%, infeksi 3% sedangkan yang menjadi penyebab tidak langsung yaitu non obstetrik 51% (Dinkes, 2019). Angka kematian ibu (AKI) yang menjadi penyebab tertinggi kedua yaitu preeklamsia. Preeklamsia dianggap sebagai penyebab utama morbiditas serta

mortalitas pada ibu dan perinatal, penyakit ini dapat mempengaruhi sekitar 3% sampai 5% pada semua kehamilan di seluruh dunia. Preeklamsia merupakan gangguan hipertensi yang dapat melibatkan resiko kesehatan yang paling signifikan pada ibu hamil dan dapat menyebabkan risiko cedera pada janin yang akan dilahirkan (Peres et al., 2018).

World Health Organization (WHO) tahun 2013, Angka kejadian preeklamsia di dunia mencapai sekitar 0,51% - 38,4%, di negara maju, kejadian preeklamsia sekitar 6% - 7 % (Kemenkes RI, 2012). Angka kejadian preeklamsia di negara Amerika Serikat, Kanada, dan Eropa Barat mencapai 2-5%. Sedangkan di negara berkembang kejadian preeklamsia mencapai 4% dari seluruh kehamilan yang mencapai 18% di bagian negara Afrika (Bamer, 2016). Di Indonesia frekuensi terjadinya preeklamsia mencapai 3-10% (Demografi, 2013).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali, penyebab kematian ibu dengan preeklamsia / eklamsia pada tahun 2014 sebanyak 22,92%. Di Provinsi Bali penyebab kematian ibu terbanyak disebabkan oleh non obstetric setiap tahunnya rata-rata sebanyak 50% (provinsi bali, 2017). Preeklamsia dan eklamsia suatu kumpulan gejala yang timbul pada ibu hamil, bersalin, serta nifas. Preeklamsia ini memiliki tanda – tanda seperti hipertensi, edema, serta protein uria namun tidak menunjukkan tanda kelainan vaskuler atau hipertensi sebelumnya (Sukarni, 2013). Faktor yang dapat menyebabkan ibu hamil mengalami preeklamsia yaitu, faktor usia yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, faktor paritas, faktor keturunan, faktor kehamilan kembar, dan faktor riwayat penyakit yang lalu seperti hipertensi kronik, diabetes, penyakit ginjal dan obesitas (Lusiana, 2015).

Ibu hamil yang mengalami preeklamsia dapat menyebabkan gangguan multi sistem pada ibu hamil yang dapat mempengaruhi keadaan pertumbuhan janin di dalam kandungan. Gangguan ini terjadi melalui mekanisme insufisiensi plasenta, yang mengakibatkan berat badan lahir rendah akibat *spasmus arteriol spinalis deciduas*, menurunkan aliran darah ke plasenta yang dapat mengakibatkan gangguan fungsi plasenta. Kerusakan plasenta dapat menyebabkan hipoksia pada janin, sehingga janin dalam kandungan dapat berisiko mengalami hambatan pertumbuhan intrauterine (IUGR), karena asupan nutrisi janin dalam kandungan tidak cukup sehingga bayi yang akan dilahirkan memiliki berat badan lebih rendah dari usia kandungan (Amelia & Azmi, 2013).

Perawat profesional merupakan perawat yang bertanggung jawab serta berwenang memberikan pelayanan keperawatan secara komprehensif untuk melakukan pencegahan pada ibu hamil dengan preeklamsia guna untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas. Salah satu cara pencegahan ibu hamil dengan preeklamsia yang disarankan oleh dinas kesehatan adalah dengan pemeriksaan *antenatal care (ANC)* yang teratur serta teliti. Hal itu dapat membantu untuk menemukan adanya tanda-tanda dini terjadinya preeklamsia pada ibu hamil sehingga dapat segera diberikan penanganan yang tepat (Faiqoh & Hendrati, 2014).

Dilihat dari hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa ibu hamil dengan preeklamsia berat yang dirawat pada tiga tahun terakhir. Dimana pada tahun 2017 yaitu sebanyak 112 orang, pada tahun 2018 sebanyak 124 orang, dan pada tahun 2019 sebanyak 109 orang. Sehubungan dengan hal tersebut sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran asuhan keperawatan pada

ibu hamil dengan preeklamsia berat untuk mengatasi masalah risiko cedera pada janin”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dari penelitian yang dilakukan dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia Berat Untuk Mengatasi masalah Risiko Cedera Pada Janin?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan preeklamsia berat untuk mengatasi masalah risiko cedera pada janin.

2. Tujuan Khusus

Secara lebih khusus penelitian pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia Berat untuk mengatasi masalah Risiko Cedera Pada Janin bertujuan untuk:

- a. Mengidentifikasi gambaran pengkajian keperawatan pada ibu hamil dengan preeklamsia berat untuk mengatasi masalah risiko cedera pada janin.
- b. Mengidentifikasi gambaran diagnosis keperawatan pada ibu hamil dengan preeklamsia berat untuk mengatasi risiko cedera pada janin.
- c. Mengidentifikasi gambaran intervensi keperawatan pada ibu hamil dengan preeklamsia berat untuk mengatasi risiko cedera pada janin.
- d. Mengidentifikasi gambaran tindakan keperawatan pada ibu hamil dengan preeklamsia berat untuk mengatasi risiko cedera pada janin.

- e. Mengidentifikasi gambaran evaluasi pada ibu hamil dengan preeklamsia berat untuk menagatasi risiko cedera pada janin.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai keperawatan maternitas khususnya tentang asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan preeklamsia berat untuk mengatasi masalah risiko cedera pada janin serta dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar dalam melakukan edukasi oleh tenaga kesehatan khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan preeklamsia berat untuk mengatasi masalah risiko cedera pada janin guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.