

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pre eklamsia adalah timbulnya hipertensi disertai dengan proteinuria pada umur kehamilan lebih dari 20 minggu atau segera setelah persalinan dan gangguan multisistem pada kehamilan yang dikarakteristikkan disfungsi endotelial, peningkatan tekanan darah karena vasokonstriksi, proteinuria akibat kegagalan glomerulus, dan edema akibat peningkatan permeabilitas vaskuler (Fauziyah, 2012).

Pre eklamsia atau toksemia preeklantik (*pre eclamtic toxemia*, PET) adalah penyebab utama mortalitas dan morbiditas ibu dan janin. Pre eklamsia dapat timbul pada masa antenatal, intrapartum, dan postnatal. Pre eklamsia dapat terjadi dengan tanda-tanda hipertensi dan proteinuria yang baru muncul di trimester kedua kehamilan yang selalu pulih di periode postnatal (Robson, 2012).

Eklamsia adalah suatu penyakit yang pada umumnya terjadi pada wanita hamil atau nifas dengan tanda-tanda pre-eklamsia yang disertai kejang-kejang, kelainan akut pada ibu hamil yang tidak dapat disebabkan oleh hal lain.

Sectio cesarea adalah pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus. Pembedahan Cesarea profesional yang pertama dilakukan di Amerika Serikat pada tahun 1827. Sebelum tahun 1800 sectio cesarea jarang dikerjakan dan biasanya fatal. Di London dan Edinburg pada tahun 1877, dari 35 pembedahan cesarea terdapat 33 kematian ibu.

Menjelang tahun 1877 sudah dilaksanakan 71 kali pembedahan cesarea di Amerika Serikat. Angka mortalitasnya 52 persen yang terutama disebabkan oleh infeksi dan perdarahan (Oxorn, dkk., 2010).

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa pre eklamsia adalah timbulnya hipertensi disertai dengan proteinuria pada umur kehamilan lebih dari 20 minggu dan dapat timbul pada masa antenatal, intrapartum, dan postnatal.

Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menunjukkan bahwa secara nasional Angka Kematian Ibu di Indonesia adalah 228/100.000 kelahiran hidup, yang disebabkan oleh perdarahan 28%, eklamsia 12%, abortus 13%, sepsis 15%, partus lama 18%, dan penyebab lainnya 2%. Angka ini masih jauh dari target tujuan pembangunan milenium (Millenium Development Goals/MDGs), yakni hanya 102/100.000 kelahiran tahun 2015 (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik dan termotivasi untuk menyusun laporan Karya Tulis Ilmiah sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Keperawatan dengan mengambil kasus berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Ny. F P1A0 Post SECTIO SECAREA Dengan Indikasi PRE EKLAMPSI BERAT Di Ruang Mawar 1 RSDM Surakarta ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan di atas, maka penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan pasien Ny. F P1A0 Post SECTIO SECAREA Dengan Indikasi Pre Eklamsi Berat Di Ruang Mawar 1 RSDM Surakarta?”

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Meningkatkan ketrampilan, kemampuan mengetahui, dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan Asuhan Keperawatan Pasien Ny. F P1A0 Post SECTIO SECAREA Dengan Indikasi Pre Eklamsi Berat Di Ruang Mawar 1 RSDM Surakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien post sectio secarea dengan indikasi pre eklamsi berat.
- b. Mampu merumuskan intepretasi data yang meliputi data fokus (data subyektif dan obyektif), masalah keperawatan beserta etiologinya pada pasien post sectio secarea dengan indikasi pre eklamsi berat.
- c. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien post sectio secarea dengan indikasi pre eklamsi berat.

- d. Mampu menyusun rencana tindakan asuhan keperawatan pada pasien post sectio secarea dengan indikasi pre eklamsi berat.
- e. Mampu melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana keperawatan pada pasien post sectio secarea dengan indikasi pre eklamsi berat.
- f. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien post sectio secarea dengan indikasi pre eklamsi berat.

D. Manfaat Laporan Kasus

Setelah melaksanakan studi kasus, diharapkan karya tulis ini dapat bermanfaat bagi.

1. Penulis

- a. Dapat mengerti, memahami dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan post sectio secarea dengan indikasi pre eklamsi berat.
- b. Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman khususnya tentang kasus pasien dengan post sectio secarea dengan indikasi pre eklamsi berat.
- c. Dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan post sectio secarea dengan indikasi pre eklamsi berat.

2. Institusi Pendidikan

- a. Dapat memberikan masukan-masukan bagi institusi mengenai karya tulis ilmiah, khususnya pada pasien dengan post sectio secarea dengan indikasi pre eklamsi berat.
- b. Menambah pengetahuan dan pengalaman secara langsung dalam memberikan asuhan keperawatan maternitas khususnya pada pasien dengan post sectio secarea dengan indikasi pre eklamsi berat.

3. Lahan Praktik.

- a. Dapat meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik terutama pada pasien dengan post sectio secarea dengan indikasi pre eklamsi berat .
- b. Dapat mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan post sectio secarea dengan indikasi pre eklamsi berat.

4. Bagi Ibu

- a. Dapat memahami dan mengerti tentang perawatan post sectio secarea.
- b. Agar ibu mampu mengetahui lebih dini dan dapat menanggulangi lebih awal komplikasi yang terjadi pada post sectio secarea Pre Eklamsi Berat.