

BAB 1

PENDAHULUAN

1. 1. Latar belakang

Perfusi perifer tidak efektif adalah penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh (SDKI, 2016). Perfusi perifer tidak efektif yang terjadi pada ibu hamil dengan pre eklamsi akan berdampak pada kematian ibu dan janin (Winancy, 2019). Perfusi perifer tidak efektif pada pre eklamsi merupakan sebagai komplikasi persalinan ditandai dengan gejala peningkatan tekanan darah sistolik $\geq 140/90$ mmHg, yang baru timbul setelah usia kehamilan mencapai 20 minggu, disertai dengan penambahan berat badan akibat tubuh membengkak dan pada pemeriksaan laboratorium dijumpai protein di dalam urine (proteinuria) (POGI, 2016).

Berdasarkan penelitian pembangunan badan internasional Amerika Serikat (USAID) pada tahun 2020 sebanyak 99% kematian ibu hamil dengan pre eklamsi. Berdasarkan data survey terakhir angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sebesar 300/100,000 kelahiran hidup (Supas, 2020). Penyebab kematian ibu di Indonesia terjadi akibat hipertensi/ pre eklamsi, eklamsi, pendarahan dan infeksi. Secara global pre eklamsi merupakan suatu masalah, 10% ibu hamil di seluruh dunia mengalami pre eklamsi dan menjadi penyebab 76.000 kematian ibu dan 500.000 kematian bayi setiap tahunnya. Angka kematian ibu di provinsi Jawa Timur masih tinggi.

Berdasarkan laporan dari kabupaten/ kota pada tahun 2021 di dapatkan angka sebesar 107/1000.00 kelahiran hidup. Penyebab kematian adalah pendarahan 23,19%, eklampsia sebesar 39,38%, infeksi sebesar 6,17% dan lain-lain 31,26% (Saifuddin,2021). Pre eklampsia merupakan penyebab kematian ibu terbanyak dengan persentase 31,15% atau sebanyak 162 orang (Dinkes Jawa Timur,2020). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo pada tanggal 17 Juni 2023 data dari rekam medis pada lima bulan terakhir pasien yang terkena masalah perfusi perifer tidak efektif pada pre eklampsia sebanyak 69 kasus, yang mana kasus pre eklmsia dengan komplikasi sebanyak 36 dan pre eklmsia tanpa komplikasi sebanyak 23.

Penyebab dari pre eklampsia sampai saat ini belum di ketahui secara pasti. Berdasarkan beberapa faktor pemicu dari pre eklampsia pada ibu hamil adalah kondisi kehamilan sebelumnya atau riwayat hipertensi sebelum hamil usia ibu hamil yang sudah melebihi 35 tahun menjadi salah satu faktor pemicu dari pre eklampsia, selain beberapa faktor pemicu beberapa penelitian menunjukkan bahwa pre eklampsia di sebabkan oleh plasenta, ibu hamil dengan pre eklampsia memiliki pembuluh darah yang tidak berfungsi secara normal, akibat bentuknya yang lebih sempit dan memiliki reaksi hormone yang berbeda, sehingga menyebabkan aliran darah pada plasenta menjadi terbatas. Menurut Sukarni & Sudarti (2014), pada pre eklampsia ditemukan adanya penurunan aliran darah. Perubahan ini menyebabkan penurunan prostaglandin plasenta dan menyebabkan iskemia uterus. Keadaan iskemia

pada uterus merangsang pelepasan tromboplastin yang menyebabkan aktivitas agregasi trombosit pada posisi fibrin. Aktivitas agregasi trombosit pada posisi fibrin menyebabkan koagulasi intravascular yang menyebabkan penurunan perfusi darah ke perifer.

Pre eklampsia berat dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah, yang mengakibatkan tekanan darah tinggi. Masalah keperawatan yang mungkin timbul jika preeklampsia berat tidak di tangani berhubungan dengan risiko tinggi perfusi perifer yang tidak efektif akibat penurunan fungsi organ dan penurunan tekanan darah (Norfitri, 2022). Penurunan perfusi darah ke perifer ditandai dengan sakit kepala, pandangan kabur, sianosis dan penurunan kesadaran, sehingga kasus preeklampsia harus di tangani di rumah sakit dengan penanganan yang cepat dan berkualitas serta di lengkapi dengan unit perawatan intensif untuk ibu dan bayi baru lahir di daerah tersebut. Unit perawatan intensif (ICU) untuk mendapatkan hasil akhir dan memantau komplikasi. Jika pre eklampsia berat tidak segera di tangani, eklampsia, edema paru, perdarahan serebral dan koma dapat terjadi (Asare, 2021).

Solusi yang perlu di lakukan untuk mengurangi dampak pre eklampsia berat pada ibu hamil adalah pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk mengetahui tanda-tanda pre eklampsia (Utami, 2020). Pengolahan dan perawatan yang komprehensif untuk mengatasi hal tersebut yaitu perawat berperan sebagai perawat pelaksana yang harus memiliki kemampuan memadai untuk mengatasi hal tersebut, di antaranya kemampuan untuk

membantu dalam pengobatan seperti menurunkan tekanan darah, membantu pasien dengan ADL (kegiatan sehari-hari), memberikan bantuan psikologis dan pendidikan pasien dan keluarga (Andini, 2020).

1. 2. Batasan masalah

Asuhan keperawatan perfusi perifer tidak efektif pada pasien pre eklampsia berat di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

1. 3. Rumusan masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan perfusi perifer tidak efektif pada pasien pre eklampsia berat di RSUD Anwar Medika Sidoarjo ?

1. 4. Tujuan

1. 4. 1. Tujuan umum

Melaksanakan asuhan keperawatan perfusi tidak efektif pada pasien pre eklampsia berat di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

1. 4. 2. Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan dengan perfusi perifer tidak efektif pada pasien pre eklampsia berat di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
2. Menetapkan diagnosis keperawatan perfusi perifer tidak efektif pada pasien pre eklampsia berat di RSUD Anwar Medika Sidoarjo

3. Menyusun rencana asuhan keperawatan perfusi perifer tidak efektif pada pasien pre eklampsia berat di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
4. Melaksanakan intervensi keperawatan dengan perfusi perifer tidak efektif pada pasien pre eklampsia berat di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
5. Melakukan evaluasi perfusi perifer tidak efektif pada pasien pre eklampsia berat di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

1. 5. Manfaat

1. 5. 1. Untuk institusi pendidikan

Manfaat penulisan laporan studi kasus bagi institusi adalah dapat dijadikan sebagai sumber bacaan atau referensi bagi mahasiswa keperawatan untuk melanjutkan penelitian lebih lanjut di bidang keperawatan.

1. 5. 2. Untuk tenaga kesehatan lainnya

Keuntungan melaporkan kasus klinis kepada tenaga kesehatan lain adalah dapat di gunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan perfusi perifer tidak efektif pada pasien dengan pre eklampsia berat, serta dapat di jadikan bahan pertimbangan untuk perbaikan keperawatan layanan perawatan.

1. 5. 3. Untuk penulis

Manfaat penulisan laporan kasus bagi penulis sendiri adalah untuk menambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam pemberian asuhan keperawatan dengan perfusi perifer tidak efektif pada pasien preeklampsia berat serta dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan

