

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan pada dasarnya mengandung risiko, yang akan berdampak pada kesehatan ibu maupun janin. Banyak penyulit kehamilan seperti preeklampsia dan eklampsia, perdarahan antepartum, diabetes mellitus, akan meningkat insidensinya pada rentang usia tertentu. (Ivana Kabuhung et al., 2023). Perfusi perifer adalah proses sirkulasi darah ke jaringan bagian ekstremitas tubuh yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi sel serta membuang hasil metabolisme. Perfusi perifer yang adekuat sangat penting untuk mempertahankan fungsi jaringan. Gangguan perfusi perifer mengakibatkan berkurangnya suplai oksigen ke jaringan, yang ditandai dengan munculnya edema, akral dingin, perubahan warna kulit, nyeri, serta memanjangnya waktu pengisian kapiler (capillary refill). Salah satu kondisi obstetri yang dapat menyebabkan gangguan perfusi perifer adalah preeklampsia (Cunningham, 2022).

Kondisi ini ditandai dengan terjadinya vasospasme sistemik yang meningkatkan resistensi vaskular perifer sehingga perfusi darah ke jaringan perifer menjadi berkurang. Vasospasme pada preeklampsia menyebabkan penyempitan pembuluh darah perifer sehingga perfusi jaringan tidak adekuat (Burton et al., 2019). Edema ini dapat memperburuk perfusi perifer karena menekan pembuluh darah kecil dan menghambat aliran darah ke jaringan.

Akibat gangguan tersebut, pasien preeklampsia sering menunjukkan tanda perfusi perifer tidak efektif seperti edema ekstremitas, akral dingin, pucat, peningkatan tekanan darah, serta keluhan pusing akibat perfusi jaringan yang

tidak optimal. Jika kondisi ini tidak segera ditangani, dapat terjadi gangguan perfusi yang lebih berat hingga kerusakan jaringan dan komplikasi pada ibu maupun janin (Christian, 2020).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) angka kematian ibu (AKI) di dunia mencapai 227,22 per 100.000 kelahiran hidup. Sebagian besar kasus, yaitu sekitar 99%, terjadi di negara berkembang. Kondisi ini umumnya berkaitan dengan komplikasi yang muncul selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Komplikasi utama yang berkontribusi terhadap sekitar 80% kematian ibu meliputi perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), serta komplikasi akibat aborsi. Gangguan hipertensi kehamilan yang mencakup hipertensi kehamilan, preeklampsia, dan eklampsia, mempengaruhi hingga 10% kehamilan dan menjadi penyebab utama morbiditas serta mortalitas ibu dan perinatal (WHO, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator utama yang digunakan untuk menilai keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu. Di Indonesia, jumlah kematian ibu pada tahun 2024 tercatat sebanyak 4.151 kasus, yang menunjukkan bahwa upaya penurunan kematian maternal masih menjadi tantangan dalam pembangunan kesehatan nasional. Penyebabnya didominasi oleh komplikasi non-obstetrik sebanyak 1.351 kasus, diikuti oleh hipertensi kehamilan sebanyak 988 kasus, serta komplikasi pada persalinan dan masa nifas sebanyak 955 kasus (Kesehatan, 2024). Pada tahun 2024, jumlah Provinsi Jawa Timur kematian ibu tercatat sebanyak 484 kasus. Penyebab tertinggi diduga berasal dari komplikasi non-obstetrik (43,5%), diikuti oleh

hipertensi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas (20,9%), serta perdarahan obstetrik (16,4%) (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024).

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa pasien post SC dengan indikasi preeklampsia umumnya mengalami peningkatan tekanan darah yang disertai keluhan pusing serta rasa berat pada kepala. Selain itu, terdapat tanda klinis pada ekstremitas berupa edema pada kedua kaki yang ditandai dengan pembengkakan di area pergelangan kaki hingga tungkai bawah. Pada pemeriksaan fisik, pasien tampak memiliki akral yang teraba dingin, waktu pengisian kapiler sedikit melambat (>2 detik), serta ekstremitas dengan kondisi kulit yang tidak tampak pucat. Edema yang terjadi bersifat pitting dan cenderung meningkat terutama pada pasien dengan aktivitas terbatas. Kondisi tersebut menunjukkan adanya gangguan aliran darah perifer akibat vasospasme dan peningkatan resistensi vaskular pada pasien preeklampsia, sehingga perfusi ke jaringan tidak adekuat.

Salah satu penyebab utama tingginya angka kematian ibu adalah preeklampsia, yaitu komplikasi kehamilan yang dapat membahayakan keselamatan ibu maupun janin. Kondisi ini umumnya muncul setelah usia kehamilan 20 minggu, meskipun pada beberapa kasus dapat terjadi lebih awal. Faktor risiko preeklampsia meliputi hipertensi, diabetes melitus, obesitas, proteinuria, edema, serta riwayat preeklampsia, dan kondisi ini dapat terjadi baik pada primigravida maupun multigravida. Kondisi ini bermula dari gangguan invasi trofoblas yang menyebabkan penurunan aliran darah uteroplasenta sehingga terjadi iskemia uterus. Iskemia memicu pelepasan faktor trofoblastik yang menyebabkan disfungsi endotel (endotheliosis), peningkatan

tromboksen, serta aktivasi trombosit yang berujung pada vasospasme dan koagulasi intravascular (Phipps et al., 2020).

Vasospasme yang terjadi disertai aktivasi sistem renin-angiotensin (angiotensin II) menyebabkan terjadinya penyempitan arteriol, peningkatan resistensi perifer, dan hipertensi. Akibatnya terjadi penurunan aliran darah ke berbagai organ dan jaringan tubuh. Pada ekstremitas, kondisi ini menimbulkan penurunan perfusi perifer ditandai dengan akral dingin, edema, dan rasa berat pada kaki. Gangguan perfusi ini berdampak pada berbagai organ. Pada otak dapat terjadi nyeri kepala, peningkatan tekanan intrakranial, hingga kejang (eklampsia). Pada ginjal terjadi penurunan filtrasi yang menyebabkan oliguria hingga anuria. Pada mata terjadi gangguan penglihatan akibat edema retina. Pada plasenta terjadi hipoksia yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin (IUGR) hingga gawat janin (Cunningham, 2022).

Apabila tidak segera diatasi, kondisi dapat berkembang menjadi kerusakan jaringan akibat hipoksia, gangguan organ multipel seperti gagal ginjal akut, stroke, HELLP syndrome, hingga kematian ibu maupun janin. Oleh karena itu, preeklampsia merupakan kondisi progresif yang memerlukan pemantauan ketat untuk mencegah terjadinya gangguan perfusi perifer dan komplikasi sistemik yang lebih berat (Hernida et al., 2022).

Upaya untuk memperbaiki perfusi perifer tidak efektif pada pasien preeklampsia salah satu dengan memperbaiki tekanan darah menjadi stabil bisa dilakukan dengan non farmakologis ataupun farmakologis. Salah satu upaya nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk membantu menurunkan tekanan darah adalah terapi rendam kaki menggunakan campuran air hangat dan serai.

Terapi ini memanfaatkan efek fisiologis air hangat yang dapat meningkatkan sirkulasi darah, memberikan efek relaksasi, serta membantu mengurangi kekakuan otot dan sendi. Penambahan serai sebagai bahan alami dipercaya dapat memberikan efek relaksasi serta membantu menurunkan tekanan darah melalui kandungan senyawa aktif yang dimilikinya. Serai (*Cymbopogon citratus*) dari famili Poaceae mengandung minyak atsiri yang kaya akan senyawa citronellal, citral, dan kardinol. Selain memiliki aroma yang khas serta rasa hangat, serai juga memiliki sifat antiinflamasi dan analgesik. Kandungan senyawa tersebut diduga mampu meningkatkan sirkulasi darah, memberikan efek relaksasi pada pembuluh darah, serta berpotensi membantu menurunkan tekanan darah. Terapi rendam kaki menggunakan air hangat dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan, sehingga memberikan efek relaksasi yang berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah serta meningkatkan kenyamanan. Selain itu, hidroterapi rendam kaki dengan air hangat merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang sederhana, mudah diterapkan, berbiaya rendah, dan relatif aman karena memiliki risiko efek samping yang minimal (Dan et al., 2023).

Sejalan dengan penelitian Rustanti et al., (2020) terapi rendam kaki menggunakan air hangat yang ditambahkan serai selama 15–20 menit dan dilakukan selama tiga hari berturut-turut yang efektif dalam menurunkan tekanan darah ibu dengan hipertensi. Terapi ini memberikan efek relaksasi, memperlancar peredaran darah, serta menimbulkan rasa nyaman dan tenang melalui efek aromaterapi dari serai.

Dengan demikian, terapi rendam kaki air hangat dan serai dapat dijadikan salah satu solusi pendukung dalam penatalaksanaan pasien preeklampsia, khususnya dalam menurunkan tekanan darah serta meningkatkan kenyamanan pasien, selain terapi farmakologis yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan kasus "Analisis Asuhan Keperawatan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Ibu Post Sc Dengan Indikasi Preeklamsi Melalui Penerapan Hidroterapi Air Hangat Dan Serai"

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Ibu Post Sc Dengan Indikasi Preeklamsi Melalui Penerapan Hidroterapi Air Hangat Dan Serai?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Menganalisis asuhan keperawatan pada ibu post SC dengan preeklamsi yang mengalami masalah perfusi perifer tidak efektif melalui penerapan hidroterapi air hangat dan serai.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengkajian pada ibu post SC dengan masalah perfusi perifer tidak efektif.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan yang muncul.
- c. Menyusun rencana keperawatan sesuai masalah keperawatan.
- d. Menerapkan intervensi keperawatan berupa hidroterapi air hangat dan serai.
- e. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan terhadap perfusi perifer pasien.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penulisan ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan, terutama dalam penerapan terapi komplementer seperti hidroterapi air hangat dan serai untuk mengatasi masalah perfusi perifer. Selain itu, hasilnya juga dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya dalam mengintegrasikan intervensi nonfarmakologis ke dalam praktik asuhan keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat:

Menjadi panduan dalam memberikan intervensi yang aman, alami, dan mudah diaplikasikan untuk meningkatkan perfusi perifer, khususnya pada pasien post SC dengan preeklamsi.

b. Bagi Ibu:

Memberikan kenyamanan dan manfaat terapeutik dalam memperbaiki sirkulasi darah tanpa efek samping obat-obatan.

c. Bagi Institusi Kesehatan:

Menjadi dasar penerapan terapi komplementer sebagai bagian dari pelayanan keperawatan yang aman dan efektif.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya:

Menjadi acuan penelitian selanjutnya dalam pengembangan terapi komplementer pada ibu post SC dengan masalah perfusi perifer serta memperkuat praktik keperawatan berbasis *evidence-based practice*.