

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Preeklamsia merupakan kondisi yang membawa resiko pada Kesehatan ibu dan janin. Preeklamsia dapat muncul dengan gejala maupun tanda. Tekanan darah tinggi biasanya berkembang secara perlahan. Ibu hamil biasanya tidak sadar dan tidak mengetahuinya hingga memeriksakan dirinya dalam control rutin antenatal care baik ke bidan maupun dokter. Beberapa gejala dan tanda yang dapat muncul pada ibu hamil dengan preeklamsia, antara lain: Nyeri kepala, gangguan penglihatan, nyeri perut kanan atas, mual dan muntah, produksi urine menurun, penurunan jumlah trombosit pada pemeriksaan darah, gangguan fungsi hati, sesak napas, bengkak pada kaki, tangan, dan wajah (Hasliana Haslan & Ichsan Trisutrisno, 2022).

Preeklamsia ringan, tekanan darah 140/90 mmHg atau kenaikan diastolic 15 mmHg atau lebih atau kenaikan sistolik 30 mmHg atau lebih pada usia kehamilan 20 minggu dengan riwayat tekanan darah sebelumnya normal. Preeklamsia berat, tekanan darah 160/110 mmHg atau lebih. Hal ini membuat setiap ibu hamil mengalami kecemasan. Kecemasan pada ibu hamil jika tidak segera diatasi sejak awal kehamilan hingga trimenster ketiga, bahkan hingga persalinan akan berdampak negatif seperti janin yang gelisah sehingga menghambat pertumbuhan dan melemahkan kontraksi otot Rahim. Dampak negatif dari kecemasan pada ibu hamil yakni memicu terjadinya rangsangan kontraksi Rahim sehingga menyebabkan hiperemesis gravidarum dan peningkatan tekanan darah yang dapat memicu terjadinya preeklamsia, eklamsia, dan keguguran (Hasliana Haslan & Ichsan Trisutrisno, 2022).

Preeklamsia diartikan menjadi hipertensi yang baru terjadi pada kehamilan di atas 20 minggu disertai adanya gangguan organ. Salah satu indikator terjadinya gangguan organ sebagian besar ditegakkan dengan adanya protein urin, sehingga dikatakan preeklamsia bila ditemukan ibu hamil pada usia

kehamilan di atas 20 minggu mengalami hipertensi dan protein urin.

Penyebab hasil protein dalam urin positif dapat disebabkan oleh konsumsi protein berlebih, demam tinggi, aktifitas fisik berat, atau dapat juga disebabkan oleh penyakit seperti gangguan ginjal, preeklamsia, dan infeksi saluran kemih. Faktor yang berperan dalam munculnya proteinuria yaitu filtrasi glomerulus dan reabsorpsi protein tubulus. Pada preeklamsia proteinuria muncul karena kecepatan filtrasi glomerulus menurun. Seperti pada glomerulopati lainnya terdapat peningkatan permeabilitas terhadap sebagian besar protein dengan berat molekul yang besar (Angelo P. Pangulimang, dkk. 2018)

Kecemasan merupakan kondisi emosi yang muncul karena objek yang tidak spesifik. Kecemasan yaitu perasaan yang tidak jelas dan diikuti rasa tidak berdaya, tidak jelas, dan tidak aman yang dialami oleh individu di mana merupakan penelitian individu secara subjektif terkait perasaannya (Asni Halil & Puspitasari Erika, 2023).

Kecemasan merupakan bentuk emosi yang terjadi ketika seseorang merasa terancam oleh sesuatu dengan objek yang tidak jelas. Kecemasan yang wajar dapat dinilai positif dan menjadi suatu motivasi dan sebaliknya jika kecemasan terjadi sangat kuat dan bersifat negatif maka dapat menimbulkan kerugian seperti gangguan pada kondisi tubuh dan psikis seseorang (Hasliana Haslan & Ichsan Trisutrisno, 2022).

Kecemasan ibu hamil akan berpengaruh pada janin yang dikandungnya. Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa pikiran negatif dapat membahayakan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Kecemasan berdampak negative pada ibu hamil karena merangsang kontraksi Rahim. Akibat kondisi ini, tekanan darah bisa naik, memicu preeklamsia dan keguguran (Andira & Sri Rahayu. 2023).

Menurut penelitian, kecemasan yang dialami ibu hamil tampak signifikan pada trimester ketiga, yang dipengaruhi oleh pekerjaan ibu, komplikasi pada kehamilan sebelumnya, riwayat keguguran, resiko kelahiran premature, keinginan ibu tentang kehamilan, jumlah aborsi, jumlah rokok yang dihisap setiap hari, dan penggunaan narkoba. Menurut penelitian, faktor pendidikan mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil. Faktor usia juga berkontribusi

terhadap kecemasan. Selanjutnya, dukungan social dari lingkungan keluarga atau lingkungan dimana individu tersebut hidup memberikan pengaruh. Salah satu faktor pendukungnya adalah dukungan keluarga, terutama dari anggota keluarga terdekat, baik orang tua kandung maupun orang tua suami, dan yang terpenting dari suami (Dinar Maulani & Ernawaty Siagin.2022).

Setiap hari di tahun 2017, sekitar 808 ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyebab tidak langsung. Angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi, sebanyak 295.000 ibu hamil meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia. Kematian ibu di Indonesia didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan 30,3%, hipertensi dalam kehamilan 27,1 %, infeksi 7,3%, namun rasionya berubah, perdarahan dan infeksi pada umumnya mengalami penurunan sedangkan hipertensi selama kehamilan meningkat, namun hipertensi selama kehamilan juga memiliki dampak yang signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas ibu hamil. Berdasarkan profil Kesehatan Indonesia (2019) penyebab kematian ibu terbanyak pada hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.066 kasus dari 100.000 kelahiran hidup (Peratama Andi,dkk. 2023)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Prof. W.Z Johannes Kupang, didapat jumlah kasus preeklamsia pada tahun 2018 total kejadian preeklamsia sebanyak 781 kasus dan diantaranya meninggal dunia. Data dinas kesehatan kota kupang jumlah preeklamsia tahun 2017 sebanyak 117 kasus, tahun 2018 sebanyak 71 kasus dan tahun 2019 sebanyak 64 kasus yang tersebar di 11 puskesmas seseorang (Hasliana Haslan & Ichsan Trisutrisno, 2022).

Puskesmas Pasir Panjang merupakan salah satu puskesmas di Kota Kupang yang mempunyai wilayah kerja luas. Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan kota kupang jumlah ibu hamil tahun 2023 sebanyak 482 orang, jumlah ibu hamil dengan preeklamsia 16 orang seseorang (Hasliana Haslan & Ichsan Trisutrisno, 2022).

Oleh karena itu setelah mengetahui pengertian preeklamsia, tanda dan gejala preeklamsia, penyebaran preeklamsia, untuk mencegah terjadinya komplikasi preeklamsia yang lebih parah, maka para ibu hamil perlu mengetahui upaya dan cara apa saja yang dapat dilakukan untuk mencegah kondisi yang tidak diinginkan. Pencegahan primer preeklamsia adalah pemeriksaan antenatal care dilakukan secara rutin untuk deteksi awal faktor- faktor resiko, lalu untuk pencegahan sekunder terjadinya preeklamsia yaitu dengan meningkatkan suplementasi kalsium, makanan yang mengandung antioksidan, dan melakukan diet seimbang kaya protein. Kemudian, jika terjadipreeklamsia berat kepada ibu hamil maka harus segera dibawa ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut (Peratama Andi,dkk. 2023).

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “PENATALAKSANAAN TERAPI *BUTTERFLY HUG* PADA IBU PRIMIGRAVIDA DENGAN PREEKLAMISIA YANG MENGALAMI KECEMASAN DI WILAYAH PUSKESMAS PASIR PANJANG”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Penatalaksanaan Terapi *Butterfly Hug* Pada Ibu Primigravida Dengan Preeklamsia Yang Mengalami Kecemasan Di wilayah Puskesmas Pasir Panjang?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi penatalaksanaan terapi *butterfly hug* pada ibu primigravida dengan preeklamsia yang mengalami kecemasan di wilayah Puskesmas Pasir Panjang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada ibu primigravida dengan preeklamsia yang mengalami kecemasan di wilayah Puskesmas Pasir panjang

2. Mampu melakukan menegakkan diagnosa pada ibu primigravida dengan preeklamsia yang mengalami kecemasan di wilayah Puskesmas Pasir Panjang
3. Mampu melakukan menetapkan perencanaan pada ibu primigravida dengan preeklamsia yang mengalami kecemasan di wilayah Puskesmas Pasir Panjang
4. Mampu melakukan implementasi penatalaksanaan terapi *butterfly hug* pada ibu primigravida dengan preeklamsia yang mengalami kecemasan di wilayah Puskesmas Pasir Panjang
5. Mampu melakukan evaluasi pada ibu primigravida dengan preeklamsia yang mengalami kecemasan di wilayah Puskesmas Pasir Panjang

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi kontribusi pemikiran dalam memperkaya wawasan penatalaksanaan terapi *butterfly hug* pada ibu primigravida dengan preeklamsia yang mengalami kecemasan di wilayah puskesmas pasir panjang

1.4.2 Praktis

1. Bagi Peneliti

Menerapkan ilmu pengetahuan baik teori maupun praktik yang diperoleh selama menempuh Pendidikan di program studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang serta menambah wawasan bagi peneliti dalam melakukan penelitian

2. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Kupang

Sebagai tambahan Pustaka bagi peneliti selanjutnya di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang

3. Bagi Ibu primigravida

Sebagai informasi tambahan untuk menambah pengetahuan dan pemahaman tentang penatalaksanaan terapi *butterfly hug* pada ibu primigravida dengan preeklamsia yang mengalami kecemasan di wilayah Puskesmas Pasir Panjang

4. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi puskesmas tentang penatalaksanaan terapi *butterfly hug* pada ibu primigravida dengan preeklamsia yang mengalami kecemasan di wilayah Puskesmas Pasir Panjang.