

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) ialah indeks status kesehatan bagi negara. Menurut *Millenium Development Goals* (MDGs), AKI di Indonesia diperkirakan akan turun menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2015. Namun, hingga bulan Mei 2014, AKI Indonesia masih berada di angka 359 per 100.000 KH. Oleh karena itu, Indonesia dapat dikatakan belum berhasil dalam mencapai target MGDs tersebut (Retnaningtyas *et al.*, 2022).

Penyebab AKI di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh perdarahan, preeklamsia, dan infeksi (Retnaningtyas *et al.*, 2022). Preeklamsia merupakan berbagai macam indikasi yang bisa terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Penyakit ini terdiri dari tiga gejala, antara lain yaitu tekanan darah yang tinggi, proteinuria, dan terdapat edema yang disertai kejang bahkan koma. Hal ini dapat terjadi pada ibu yang tidak memiliki tanda-tanda kelainan pembuluh darah atau hipertensi sebelum hamil (Kasnur, 2019).

Preeklamsia terdiri dari dua jenis, yaitu preeklamsia ringan dan preeklamsi berat. Preeklamsia berat memiliki gejala dan risiko yang lebih kronis dibandingkan preeklamsia ringan. Kerusakan organ dapat terjadi pada pasien preeklamsia berat sehingga memerlukan penanganan yang

lebih intensif. Semakin berat kondisi yang dialami, maka semakin tinggi pula penanganan yang harus segera diatasi (Solehati & Kokasih, 2015).

Salah satu indikasi yang dapat muncul pada preeklamsia adalah ibu hamil. Kehamilan merupakan masa yang diawali di kala konsepsi hingga lahinya bakal anak. Lamanya waktu hamil normal adalah sekitar empat puluh minggu terhitung dari trimester pertama sejak konsepsi hingga trimester kedua dari empat hingga enam bulan, juga pada trimester ketiga dari tujuh hingga sembilan bulan (Retnaningtyas *et al.*, 2022).

Data epidemiologi menunjukkan bahwa preeklamsia, eklamsia, hipertensi gestasional, dan hipertensi kronis terjadi pada 10% ibu hamil di seluruh dunia. Preeklamsia mendominasi dalam keadaan ini yaitu mencakup 2-8% dari seluruh kehamilan yang ada di seluruh dunia. Kasus preeklamsia ditemukan lebih tinggi yaitu 3-7% pada wanita nullipara dibandingkan 1-3% pada wanita multipara (*American College of Obstetricians and Gynecologists*, 2020).

World Health Organization (WHO) memperkirakan kasus preeklamsia di negara berkembang terjadi tujuh kali lebih sering dibandingkan di negara maju. Data mengenai preeklamsia menunjukkan bahwa angka kejadian sebesar 1,8-18% di negara berkembang, dibandingkan dengan 1,3-6% di negara maju. Di Indonesia, kejadian preeklamsia merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu, yaitu sebanyak 128.273 kematian atau dengan persentase 5,3% dari seluruh ibu hamil setiap tahunnya. Selama dua dekade terakhir, angka kejadian

preeklamsia di Indonesia belum mengalami penurunan yang signifikan (Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia Himpunan Kedokteran Feto Maternal, 2016).

Pada tahun 2022, didapatkan data kasus ibu hamil dengan tekanan darah tinggi sebesar 534 dari 7.424 ibu hamil di Daerah Istimewa Yogyakarta khususnya Gunung Kidul (Dinkes Gunung Kidul, 2022). Studi pendahuluan dilakukan oleh penulis di RSUD Wonosari pada tanggal 6 Oktober 2023. Pada lima tahun terakhir (tahun 2019-2023), dari total 2.821 kunjungan pasien, dikumpulkan data kasus preeklamsia berat pada ibu hamil yang sebagian besar berusia antara 20 hingga 40 tahun. Selain itu, data kasus hipertensi dikumpulkan dari total 589 kunjungan pasien pada tahun yang sama sebagian besar berusia 20 tahun ke atas (Subbagian Data dan Rekam Medis RSUD Wonosari, 2023).

Preeklamsia dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah atau biasa disebut dengan vasospasme yang mengakibatkan tekanan darah tinggi sehingga berisiko mengalami masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif yang disebabkan oleh peningkatan tekanan darah. Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif dapat menurunkan sirkulasi darah pada tingkat kapiler dan mengganggu metabolisme tubuh.

Pada ibu yang menderita preeklamsia memiliki gejala tekanan darah tinggi, proteinuria, dan edema. Namun, penanganan yang utama adalah untuk mengendalikan tekanan darah yang tinggi. Apabila preeklamsia tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan komplikasi

maternal antara lain yaitu eklamsia, sindrom HELPP (Hemolisis, Elevated, Liver, Enzymes, dan Low Platelet count), dan kelainan pembekuan darah. Sebaliknya, pada janin dapat mengakibatkan komplikasi seperti asfiksia neonatarum, *premature*, dan IUGR (Intrauterine Fetal Growth Restriction). Komplikasi yang terjadi pada ibu hamil dengan preeklamsia dapat mengakibatkan meningkatnya angka kematian perinatal ataupun angka kematian ibu (Inayah & Anonim, 2021).

Perawat dapat berperan banyak sebagai advokat. Tindakan harus dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan memperoleh perawatan antenatal. Konseling rujukan ke sumber masyarakat, mobilisasi sistem pendukung, konseling nutrisi, dan informasi tentang adaptasi normal pada kehamilan ialah komponen dari upaya pencegahan. Peran perawat sebagai pendidik penting untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang kondisi dan tanggung jawabnya dalam menatalaksana preeklamsia, baik di rumah atau pun di rumah sakit (Bobak *et al.*, 2004).

Ada dua cara yang dapat dilakukan oleh perawat dalam menangani masalah keperawatan pada ibu dengan preeklamsia. Cara yang dapat dilakukan yaitu terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Terapi nonfarmakologis yang bisa dilakukan ialah dengan terapi relaksasi, terapi distraksi, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)*, *hypnosis*, aroma terapi, kompres hangat maupun dingin, pijatan, dan tusuk jarum (Sastra & Despitari, 2018).

Pada pasien preeklamsia akan diberikan terapi relaksasi. Terapi relaksasi adalah teknik peregangan yang bertujuan untuk mengatasi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, otot yang tegang, dan cemas (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Jenis-jenis terapi relaksasi antara lain seperti terapi relaksasi rendam kaki air hangat, terapi relaksasi benson, terapi relaksasi aromaterapi, terapi relaksasi musik, terapi relaksasi otot progresif, dan lain-lain. Terapi rendam kaki menggunakan air hangat adalah bagian upaya terapi relaksasi yang bisa mengurangi mental dan fisik dari otot yang tegang maupun stres (Potter, 2006 dalam Natalina *et al.*, 2022).

Rendam kaki air hangat yaitu terapi merendam kaki dengan media air yang berguna untuk membantu pengobatan suatu penyakit atau meredakan gejala penyebab rasa nyeri (Inayah & Anonim, 2021). Merendam kaki air hangat dapat memberikan sensasi nyaman, kehangatan yang terkena kulit tubuh dapat merangsang pelepasan hormon endorfin, mengurangi stres, dan dapat merileksasikan tubuh (Natalina *et al.*, 2022). Merendamkan kaki dengan air hangat dapat melancarkan sirkulasi darah dan memicu respon sistemik melalui pelebaran pembuluh darah atau biasa disebut dengan vasodilatasi (Potter & Perry, 2010 dalam Edita *et al.*, 2022).

Berdasarkan beberapa penelitian, terapi relaksasi rendam kaki menggunakan air hangat memiliki kelebihan dibandingkan dengan terapi nonfarmakologis lainnya. Menurut penelitian tentang “Efektivitas Terapi

Rendam Kaki Air Hangat terhadap Perubahan Penurunan Tekanan Darah ibu Hamil Preeklampsia”, hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi merendam kaki air hangat pada ibu preeklamsia berpengaruh dalam penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik (Inayah & Anonim, 2021). Terapi relaksasi merendam kaki dengan menggunakan air hangat dan serai efektif dalam menurunkan tekanan darah, seperti yang disebutkan dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Rendam Kaki Dengan Air Hangat dan Serai Terhadap Tekanan Darah ibu Hamil Penderita Preeklamsia” (Liszayanti & Rejeki, 2019). Sebagaimana ditemukan dalam penelitian yang bertajuk “Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Terhadap penurunan Tekanan Darah pada Preeklamsia Berat”, analisis ditemukan bahwa rendam kaki menggunakan air hangat efektif menurunkan tekanan darah pada ibu hamil yang disertai dengan preeklamsia berat (Natalina *et al.*, 2022).

Setelah dilakukan studi pendahuluan di ruang VK (Kamar Bersalin) Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari, belum pernah dilakukan implementasi rendam kaki air hangat pada pasien preeklamsia. Penanganan yang biasa dilakukan di ruang VK (Kamar Bersalin) hanya menggunakan terapi farmakologis yaitu manajemen PEB dengan pemberian obat antikejang $MgSO_4$ 20% 4gr *loading dose* dilanjut $MgSO_4$ 20% 6gr/ 6 jam s.d. 24 jam dan diberikan obat antihipertensi jenis *alpha-2 receptor agonist* dengan dosis 3x500 mg.

Berdasarkan hal tersebut, untuk menurunkan tekanan darah pada pasien ibu hamil dengan kasus preeklamsia, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Implementasi Rendam Kaki Air Hangat pada Ibu Hamil Preeklamsia Berat dengan Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif di RSUD Wonosari”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas yang menjadi rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimanakah implementasi rendam kaki air hangat pada ibu hamil preeklamsia berat dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Wonosari?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya dampak implementasi rendam kaki air hangat pada ibu hamil preeklamsia berat dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD Wonosari.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji keperawatan pada ibu dengan preeklamsia berat di RSUD Wonosari.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada ibu hamil preeklamsia berat di RSUD Wonosari.

- c. Melakukan intervensi keperawatan pada ibu hamil preeklamsia berat di RSUD Wonosari.
- d. Melakukan implementasi keperawatan rendam kaki air hangat pada ibu hamil preeklamsia berat di RSUD Wonosari.
- e. Mengevaluasi keperawatan pada ibu dengan preeklamsia berat di RSUD Wonosari.
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan pada ibu dengan preeklamsia berat di RSUD Wonosari.
- g. Mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pemberian rendam kaki air hangat pada ibu dengan preeklamsia untuk menurunkan tekanan darah di RSUD Wonosari.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup mata ajar Keperawatan Maternitas yang berkaitan dengan ibu dengan preeklamsia.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan maternitas mengenai implementasi rendam kaki air hangat pada ibu hamil preeklamsia berat dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif.

2. Manfaat Praktik

Adapun manfaat dalam pembuatan studi kasus ini, sebagai berikut:

a. Bagi Instansi

Penerapan praktik bagi institusi pendidikan adalah dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk mengembangkan pengetahuan tentang implementasi rendam kaki air hangat pada ibu hamil preeklamsia berat dengan masalah keperawatan perfusi perifer.

b. Bagi Pasien

Diharapkan studi kasus ini dapat memberikan manfaat untuk menurunkan tekanan darah pada ibu hamil preeklamsia berat sebagai penerima layanan kesehatan mengenai implementasi rendam kaki menggunakan air hangat.

c. Bagi Penulis

Mengetahui gambaran mengenai implementasi rendam kaki menggunakan air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada ibu hamil preeklamsia berat.

F. Keaslian Penelitian

Guna menentukan keaslian dari studi kasus penulis dan berdasarkan pengetahuan penulis sebagai penulis studi kasus dengan judul “Implementasi Rendam Kaki Air Hangat pada Ibu Hamil Preeklamsia Berat dengan Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif di RSUD

Wonosari”, penulis meyakini bahwa tidak ada studi kasus maupun penelitian dengan judul yang sama dengan studi kasus penulis, akan tetapi memungkinkan ada penelitian yang serupa dengan studi kasus yang ditulis oleh penulis, seperti:

1. Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat pada Ibu Nifas dengan Riwayat Preeklamsia Berat di Ruang Kebidanan RSAM Bukittinggi Tahun 2018.

Penelitian ini memiliki dua variabel, yaitu terapi rendam kaki air hangat dan preeklamsia berat. Tujuan penelitian ini yaitu dapat menerapkan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dalam penurunan tekanan darah pada ibu nifas dengan riwayat preeklamsia berat di ruang kebidanan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di hari ketiga terjadi penurunan tekanan darah yang tidak terlalu signifikan akibat keterbatasan waktu. Implementasi penelitian dilakukan selama 3 hari yaitu pagi dan petang. Metode yang digunakan adalah dengan studi kasus. Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah menggunakan metode studi kasus dengan proses keperawatan. Sedangkan perbedaannya yaitu pada subjek penelitian, instrumen yang digunakan, dan tempat penelitian.

2. Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Preeklamsia Berat

Penelitian ini memiliki dua variabel, yaitu rendam kaki air hangat dan preeklamsia berat. Tujuan penulisan ini untuk melakukan analisis dengan metode *literature review* baik nasional maupun internasional terhadap pengaruh rendam kaki air hangat dalam penurunan tekanan darah. Populasi dalam penelitian ini adalah jurnal nasional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi merendam kaki air hangat dilakukan sebagai upaya dalam penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi atau preeklamsia. Persamaan dari penelitian yang berjudul “Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Preeklamsia Berat” dengan penelitian penulis yaitu mempunyai dua variabel. Sedangkan, perbedaannya pada populasi dan metode yang digunakan.

3. Pengaruh Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat dan Serai Terhadap Tekanan Darah pada Ibu Hamil Penderita Pre Eklamsi

Sebagaimana dengan penelitian yang bertajuk “Pengaruh Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat dan Serai Terhadap Tekanan Darah pada Ibu Hamil Penderita Pre Eklamsi”, metode yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 15 responden. Terapi merendam kaki ini dilakukan selama tiga hari. Tempat penelitian yang dilakukan yaitu di Puskesmas Gayamsari, Puskesmas Tlogosari Wetan, dan Puskesmas Bangetayu. Tujuan dari penelitian ini

ialah untuk melihat efektivitas terapi dengan rendam kaki air hangat dan serai terhadap tekanan darah ibu hamil penderita preeklamsia. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Quasy Eksperiment*. Hasil penelitian menunjukkan terapi merendam kaki dengan air hangat dan serai efektif dalam penurunan tekanan darah ibu hamil penderita preeklamsia. Persamaan dengan penelitian penulis adalah instrumen yang digunakan dan sama-sama dilakukan dalam waktu tiga hari. Terdapat perbedaan pada metode yang digunakan dan tempat penelitian ini dengan penelitian penulis. Kemudian, jika pada penelitian penulis hanya dengan menggunakan air hangat, sedangkan penelitian ini menggunakan air hangat dan serai.