# BAB I

# PENDAHULUAN

## Latar Belakang

*Partus Prematurus Iminens* (PPI) adalah suatu ancaman yang terjadi pada kehamilan dimana munculnya tanda-tanda persalinan pada usia kehamilan yang belum aterm (20 minggu-37 minggu) dan berat badan lahir bayi kurang dari 2500 gram (Kirana dkk, 2020). *Partus Prematurus Imminens* (PPI) merupakan ancaman kelahiran prematur dengan adanya kontraksi uterus disertai dengan perubahan serviks yang berupa dilatasi dan *effacement* sebelum 37 minggu usia kehamilan serta dapat menyebabkan kelahiran prematur (Widiana dkk, 2019). Masalah keperawatan prioritas yang muncul pada *Partus Prematurus Iminens* (PPI) yaitu resiko cidera pada janin dan beberapa masalah pada klien seperti adanya nyeri pada daerah perut, cemas dan gelisah karena kondisi yang dialami. Penderita PPI perlu penanganan dan perawatan dari tenaga kesehatan karena berbagai masalah keperawatan pada pasien dapat muncul seperti nyeri akut, gangguan pola tidur, intoleransi aktifitas, ansietas dan defisit pengetahuan (Syariff dan Irhamna, 2024).

Ada beberapa penyebab terjadinya *Partus Prematurus Iminens* (PPI) yang pertama faktor dari ibu yaitu kehamilan usia muda lebih memungkinkan mengalami penyulit pada masa kehamilan dan persalinan yaitu karena wanita muda sering memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kehamilan atau kurangnya informasi dalam mengakses sistem pelayanan kesehatan. Usia 20-35 merupakan usia yang tepat untuk reproduksi, karena fungsi organ masih baik untuk terjadi kehamilan serta penyakit penyerta dari ibu hamil seperti, riwayat penyakit diabetes melitus, preeklamsia, hipertensi, infeksi saluran kemih, kelainan bentuk uterus, riwayat partus preterm atau abortus yang berulang dan hubungan seksual (Widiana dkk, 2019). Faktor lain dari PPI selama masa kehamilan yaitu adanya perdarahan di trimester awal, adanya perdarahan antepartum, KPD (ketuban pecah dini), pertumbuhan janin terhambat, terjadi cacat bawaan janin, polihidramnion, adanya kehamilan gemelli juga menyebabkan tingginya kelahiran premature, BBLR, IUGR dan kelainan kongenital pada bayi yang dikandung (Syariff dan Irhamna, 2024).

Persalinan preterm menyebabkan dampak yang besar terhadap morbiditas jangka pendek dan jangka panjang. Tingkat morbiditas tersebut dapat dikurangi dengan pencegahan persalinan preterm, seperti prediksi dini dan akurat, intervensi untuk menghilangkan faktor risiko serta menunda terjadinya persalinan. Bayi yang lahir cukup bulan dengan bayi preterm terutama yang lahir dengan usia kehamilan

<32 minggu, mempunyai resiko kematian 70 kali lebih tinggi, karena mereka mempunyai kesulitan untuk beradaptasi dengan kehidupan diluar rahim akibat ketidakmatangan sistem organ tubuhnya seperti paru- paru, jantung, ginjal, hati dan sistem pencernaannya. Persalinan preterm perlu dicegah, salah satu caranya adalah dengan pemberian tokolitik yang dapat mencegah berlanjutnya proses persalinan yang bermanfaat setidaknya memberi kesempatan proses pematangan paru (Widiana dkk, 2019). Tokolitik, obat penghambat kontraksi uterus sampai saat ini masih dipertimbangkan sebagai pencegah Preterm Labor yang utama dan tetap dipertahankan sampai penyebab pasti diketahui. tokolitik dapat memperpanjang fase laten Preterm Labor antara 24-48 jam, hal ini bertujuan untuk mengondisikan maturase paru janin serta menyediakan harapan merujuk pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan tersier yang mengantongi sejumlah sarana perawatan bagi bayi prematur(Widiana dkk, 2019)

Kontraksi uterus merupakan tanda dan gejala utama *Partus Prematurus Imminens*, maka inhibisi kontraksi uterus dengan tokolitik dilakukan untuk memperlama kehamilan serta menunda persalinan(Widiana dkk, 2019). Pemeriksaan *antenatal care* yang maksimal dan seksama memungkinkan pada saat anamnesis, pemeriksaan obstetrik dan pemeriksaan penunjang dengan USG dapat mencegah kemungkinan persalinan prematur. Untuk mengatasi dampak yang ditimbulkan, seperti resiko cidera pada janin yaitu dilakukan pemantauan DJJ, nyeri akut perlu dilakukan upaya untuk mengurangi keluhan nyeri selanjutnya dilakukan intervensi utama manajemen nyeri dengan mengidentifikasi lokasi nyeri, pemberian terapi non farmakologis, memfasilitasi istirahat dan tidur, mengajarkan teknik terapi non farmakologis seperti tarik napas dalam, kolaborasi pemberian analgetic untuk mengurangi nyeri yang dialami oleh pasien. Untuk mengatasi gangguan pola tidur perlu dilakukan intervensi utama dukungan Tidur dengan mengidentifikasi pola aktifitas dan tidur, mengidentifikasi faktor penganggu tidur, anjurkan untuk menghindari makanan dan minuman yang menganggu tidur. Untuk mengatasi ansietas yang dialami oleh pasien perlu dilakukan intervensi utama redukasi ansietas seperti monitor tanda-tanda dari ansietas, menginformasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis, menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, melatih teknik relaksasi (Syariff dan Irhamna, 2024).

Angka kejadian *Partus Prematurus Imminens* di negara maju maupun berkembang dilaporkan selalu tinggi dari setiap tahunnya. Kondisi ini yang masih menjadi masalah kesehatan dunia karena pengobatannya yang sulit sehingga angka kematiannya cukup tinggi (Widiana, 2019). Data yang diperoleh dari WHO menyatakan ada sekitar 10-11% persalinan prematur di dunia setiap tahunnya, sedangkan di Indonesia sendiri ada sekitar 16% persalinan prematur sehingga Indonesia menjadi peringkat ke 5 dengan kelahiran prematur terbesar yang ada di dunia. Prevalensi kelahiran prematur di Indonesia adalah 14/100 kelahiran hidup pada tahun 2016, 13.8/1000 kelahiran hidup pada tahun 2017, dan 29.5/1000 kelahiran hidup pada tahun 2018 (Rensa kementrian kesehatan dalam Purwoko, 2023)

Hasil studi pendahuluan penulis di Bangsal Clement RS Suaka Insan Banjarmasin dari bulan januari hingga juni tahun 2024 ada 10 orang pasien yang mengalami PPI. Berdasarkan data tersebut penulis tertarik untuk mengambil asuhan keperawatan maternitas di bangsal Clement Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin pada klien Ny. A P1A1 kehamilan 25 minggu dengan *Partus Prematurus Imminens* dimana pada kehamilan ini klien 2 kali dirawat di Rumah Sakit karena mengalami kontraksi pada usia kehamilan 25 minggu hal ini membuat penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dan menerapkan asuhan keperawatan dalam upaya mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut dengan memahami tanda gejala, proses penyakit, cara perawatan, proses pengobatan, serta pencegahan komplikasi-komplikasi lain yang lebih.

Penulis juga tertarik untuk menganalisa dan mengetahui bagaimana fisiologis ibu dengan PPI dan melihat perkembangan kondisi serta gejala dari hari kehari, seperti frekuensi dan durasi kontraksi, tanda-tanda vital ibu, keadaan gerak dan detak jantung janin. Di Indonesia angka kejadian PPI sendiri masih tinggi, oleh karena itu pelayanan keperawatan pada ibu PPI menjadi sangat penting dan memerlukan perhatian utama untuk menurunkan angka kelahiran prematur.

## Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka di dapatkan rumus permasalahan sebagai berikut “Bagaimana asuhan keperawatan maternitas pada klien Ny. A P1A1 kehamilan 25 minggu dengan *Partus Prematurus Imminens* di bangsal clemen rumah sakit suaka insan Banjarmasin”

## Tujuan

1. Tujuan umum

Menerapkan asuhan keperawatan maternitas pada klen Ny.A P1A1 kehamilan 25 minggu dengan *Partus Prematurus Imminens* di Bangsal clemen Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.

1. Tujuan khusus
2. Melakukan pengkajian proses keperawatan pada pasien Ny. A P1A1 kehamilan 25 minggu dengan *Partus Prematurus Imminens* di bangsal clemen rumah sakit suaka insan Banjarmasin.
3. Membuat diagnosa keperawatan
4. Membuat rencana keperawatan
5. Mengimplementasi
6. Mengevaluasi
7. mendokumentasi
8. .

## Manfaat

1. Bagi pasien dan keluarga

Meningkatkan pengetahuan dan memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang asuhan keperawatan maternitas *partus prematurus imminens* dengan masalah keperawatan utama risiko cedera pada janin Ny.A P1A1 hamil 25 minggu di bangsal Clement Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin, agar pasien mendapatkan perawatan yang berkualitas sesuai dengan standar asuhan keperawatan dan ilmu keperawatan khususnya asuhan keperawatan maternitas *partus prematurus imminens* dengan masalah keperawatan utama risiko cedera pada janin Ny.A P1A1 hamil 25 minggu di bangsal Clement Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin sehingga tidak diragukan lagi bahwa perawatan yang diterima oleh pasien adalah perawatan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

1. Bagi mahasiswa

Manfaat bagi mahasiswa adalah menambah pengetahuan dan pengalaman mahasiswa khussnya dalam memberikan asuhan keperawatan maternitas *partus prematurus imminens* dengan masalah keperawatan utama risiko cedera pada janin Ny.A P1A1 hamil 25 minggu di bangsal Clement Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin dan mampu menerapkan teori yang dipelajari terhadap fakta yang ada di lapangan sekaligus mengimplikasikannya. Dengan demikian ilmu yang didapat akan terus melekat dan berguna dimasa sekarang maupun masa yang akan datang.

1. Bagi perawat

Manfaat penelitian ini bagi perawat adalah sebagai bahan masukan dalam pemberian asuhan keperawatan maternitas *partus prematurus imminens* dengan masalah keperawatan utama risiko cedera pada janin Ny.A P1A1 hamil 25 minggu di bangsal Clement Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin, sehingga dapat memberikan tambahan bagi perkembangan ilmu dan praktik keperawatan maternitas dan juga dapat membuat perbandingan antara teori dengan kasus yang ada di lapangan.

1. Bagi profesi-profesi terkait
2. Dokter

Manfaat bagi dokter adalah untuk mengetahui pentingnya keterkaitan profesi dokter dengan pemberian asuhan keperawatan maternitas *partus prematurus imminens* dengan masalah keperawatan utama risiko cedera pada janin Ny.A P1A1 hamil 25 minggu di bangsal Clement Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin dalam memberikan medikasi sehingga meningkatkan mutu pelayanan.

1. Petugas laboraturium

Manfaat bagi petugas laboraturium adalah ntuk mengetahui pentingnya keterkaitan antar profesi analisis kesehatan dengan pemberian asuhan keperawatan maternitas *partus prematurus imminens* dengan masalah keperawatan utama risiko cedera pada janin Ny.A P1A1 hamil 25 minggu di bangsal Clement Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin dalam mengetahui penyimpangan nilai abnormal pada hasil pemeriksaan laboraturium.

1. Ahli gizi

Manfaat bagi ahli gizi adalah untuk mengetahui pentingnya keterkaitan petugas ahli gizi dengan pemberian asuhan keperawatan maternitas *partus prematurus imminens* dengan masalah keperawatan utama risiko cedera pada janin Ny.A P1A1 hamil 25 minggu di bangsal Clement Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin dalam menyediakan diet yang sesuaidengan kebutuhan nutrisi pasien.

1. Petugas farmasi

Manfaat bagi pentugas farmasi adalah untuk mengetahui pentingnya keterkaitan profesi farmasi dengan asuhan keperawatan maternitas *partus prematurus imminens* dengan masalah keperawatan utama risiko cedera pada janin Ny.A P1A1 hamil 25 minggu di bangsal Clement Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin dalam menyediakan obat yang diperlukan dalam terapi.

## Batasan masalah

Laporan hasil studi kasus ini hanya membahas pada lingkup asuhan keperawatan maternitas pada pasien Ny. A P1A1 kehamilan 25 minggu dengan *Partus Prematurus Imminens* pada tanggal 9 – 10 Juli 2024 .

## Metode

1. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan cara menanyakan kepada pasien dan keluarga tentang riwayat penyakit yang pernah di derita pasien, menanyakan riwayat kesehatan pasien sebelum dibawa ke rumah sakit, menanyakan keluhan sakit yang pasien rasakan saat ini, serta mengumpulkan berbagai macam data yang dibutuhkan untuk menegakan diagnosis dan melakukan asuhan keperawatan yang tepat sesuai kebutuhan pasien.

1. Obsevasi

Merupakan cara pengumpulan data melalui pengamatan dan pemeriksaan keadaan pasien termasuk tanda dan gejala penyakit pasien.

1. Pemeriksaan fisik Inspeksi

Dilakukan dengan melihat atau mengamati keabnormalan bagian – bagian jaringan. Misalnya pemeriksaan abdomen pada ibu hamil, tindakan inspeksi dilakukan untuk mengetahui bentuk perut ibu, apakah ada jaringan parut, striac maupun linea nigra.

1. Palpasi

Dilakukan dengan menggunakan sentuhan atau rabaan, metode ini dilakukan untuk mengetahui atau mendeterminasi ciri-ciri jaringan dan organ. Palpasi pada pemeriksaan ibu hamil dilakukan untuk mengetahui tinggi fundus uteri, umur kehamilan, berat janin, letak janin, presentasi terendah janin dan untuk mengetahui apakah apek kepala janin sudah masuk panggul ibu atau belum.

1. Perkusi

Metode pemeriksaan dengan cara mengetahui normal atau tidaknya replek tubuh seperti replek patela.

1. Auskultasi

Merupakan metode pengkajian yang menggunakan stetoskop untuk memperjelas pendengaran seperti mendengar detak jantung janin.

1. Pemeriksaan diagnostik

Pemeriksaan data yang ada kaitannya dengan pasien seperti laboraturium, USG, dan lain-lain atau sesuai instruksi yang diberikan dokter.

1. Studi kepustakaan

Pengumpulan data yang diperoleh melalui berbagai literatur yang ada diperpustakaan dan dijadikan landasan teori dalam memberikan suatu pelayanan keperawatan dan penyusunan laporan asuhan keperawatan maternitas *partus prematurus imminens* dengan masalah keperawatan utama risiko cedera pada janin Ny.A P1A1 hamil 25 minggu di bangsal Clement Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.

## Keaslian penelitian

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama penulis** | **Judul** | **Persamaan** |
| 1 | Akhmad Edy Purwoko, Dirwan Suryo Soularto, dan Rafli Alfanda Laksmana. | Penggunaan Terapi Tokolitik Pada Ibu Hamil dengan *Partus Prematurus Imminens* Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta | Penelitian ini sama-sama meneliti tentang ibu hamil dengan *Partus Prematurus Imminens* dan sama-sama menggunakan terapi tokolitik yaitu obat Hytolan. |
| 2 | Putu Arya Lakmi Amrita Kirana, Nurul Islami, dan Ade Yonata. | G4P3A0 Hamil 30 Minggu Belum Inpartu dengan *Partus Prematurus Imminens* dan Ketuban Pecah Dini. | Penelitian ini sama-sama meneliti tentang ibu hamil dengan *Partus Prematurus Imminens* dan sama-sama menerapkan terapi konservatif sebagai suhan keperawatan untuk mempertahankan kehamilan sampai usia kehamilan aterm. |
| 3 | Fanny Jesica dan Andi Friadi | Hubungan Kadar Kortisol dan Prostagladin Maternal Dengan Persalinan *Pretem* dan *Aterm* | Penelitian ini sama-sama menjelaskan tentang pengaruh hormon prostagladin yang dapat memicu kontraksi sehingga dapat menyebabkan kelahiran prematur. |