

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu suatu parameter guna mengukur kesehatan pada perempuan sekaligus untuk mengetahui faktor pembangunan hingga faktor kualitas hidup (Sumarmi, 2017). Menurut Meiwita Budhiansana, pada tahun 2019 di Indonesia AKI masih terbilang cukup tinggi, untuk kelahiran tetap hidup yakni 305 per 100.000. Sementara itu, pada tahun 2015 target AKI di Indonesia untuk kelahiran tetap hidup yakni 102 per 100.000.

Menurut Hasto Wardoyo (2019), salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia dengan Angka Kematian Ibu yang tinggi menjadikannya salah satu komitmen prioritas negara untuk menghapus angka kematian ibu selama masa kehamilan dan selama masa persalinan

Meningkatkan kesehatan ibu merupakan tujuan kelima dari *Millennium Development Goals* (MDG). Pada tahun 2015, 191 negara anggota PBB, termasuk Indonesia, akan mencapai tujuan tersebut. Dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG), untuk kelahiran hidup 70 per 100.000 merupakan target angka kematian ibu pada tahun 2030. Dibutuhkan banyak kerja keras untuk mencapai tujuan tersebut, jika melihat di beberapa negara ASEAN kelahiran hidup yaitu 4.060 per 100.000 sehingga bisa dikatakan bahwa angka kematian ibu di Indonesia masih cukup tinggi.

Menurut World Health Organization (WHO, 2014) Amerika Latin (40,5%), Australia (32%), Eropa (25%), Afrika (25%) dan Asia (19,2%) adalah bagian dari negara berkembang yang melakukan *sectio caesarea* (Putina et al., 2017). Pada saat yang sama (WHO, 2015) dalam 30 tahun terakhir, proporsi *sectio caesarea* di Negara-Negara berkembang adalah antara 10% dan 15%.

Menurut Tritestusi (2018) kelahiran adalah kejadian yang diakhiri pada saat keluarnya bayi pada saat atau mendekati waktunya. Kemudian keluarnya plasenta dan selaput janin dari ibu melewati jalan lahir tanpa bantuan yang dilakukan oleh kekuatan ibu sendiri. *Sectio Caesarea* merupakan salah satu metode persalinan. Risiko *Sectio Caesarea* sangat tinggi dan pasien akan merasakan sakit karena pembedahan dilakukan dengan membuka dinding perut dan rahim atau dengan membuat sayatan di perut rahim (Rusca P, 2012).

Sectio Caesarea adalah penyayatan yang akan dilakukan pada dinding uterus di dinding depan perut untuk mengeluarkan janin (Martowirjo, 2018). *Sectio Caesarea* akan dilakukan jika berat janin lebih dari 500 gram dengan cara membuat sayatan pada dinding depan perut dan dinding rahim untuk mengeluarkan janin (Sagita, 2019).

Sectio Caesarea (SC) merupakan salah satu metode pembedahan terkini di bidang teknologi kedokteran khususnya di bidang metode persalinan, dengan keunggulan yang besar seperti keselamatan ibu dan bayi serta persalinan yang baik.. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2015) bahwa angka operasi caesar meningkat di negara berkembang. WHO menargetkan angka *Sectio Caesarea* sebesar 5-15% untuk setiap negara/wilayah jika *Sectio Caesarea* tidak didasarkan pada penanda maka risiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi akan mengalami peningkatan

Menurut kementerian kesehatan pada tahun 2011, kejadian operasi caesar di Indonesia adalah \pm 1,2 juta dari \pm 6,9 juta kelahiran atau sekitar 24,8% dari seluruh kelahiran. Menurut pengumpulan data, di antara 146 (52,1%) ibu yang menjalani operasi caesar, kejadian operasi caesar adalah 463 dari 1.281 kelahiran, atau sekitar 68,69% dari semua kelahiran. Data dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menunjukkan bahwa jumlah persalinan *Sectio Caesarea* mencapai 9,8% di Indonesia proporsi DKI Jakarta tertinggi yaitu 19,9%, dan SC di tenggara adalah paling rendah. Persalinan di Sulawesi adalah 3,3%. Secara umum metode persalinan SC berdasarkan karakteristik menunjukkan bahwa proporsi jumlah indeks kepemilikan tertinggi adalah yang tertinggi yaitu 18,9%, proporsi yang

tinggal di perkotaan sebesar 13,8%, proporsi karyawan 20,9%, pendidikan tinggi. tingkat kelulusan universitas adalah 25,1%.

Berdasarkan data di atas, kematian ibu dapat dicegah oleh perawat dengan melakukan yang terbaik sehingga angka kematian ibu dapat mengalami penurunan. Upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif adalah upaya yang dilakukan perawat untuk perawatan pasca sesar.

Pada kasus ini penulis melaksanakan perannya dalam upaya promotif dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan luka operasi section caesarea, serta penyuluhan tentang ASI eksklusif dan cara memperlancar, meningkatkan dan memperbanyak produksi ASI. Upaya preventif yang penulis dapat lakukan adalah pemeriksaan tinggi fundus uteri, lochea, pendarahan, serta memotivasi ibu untuk memberikan ASI minimal 2 jam sekali walaupun ASI yang keluar hanya sedikit dan menyarankan kepada ibu untuk meminum 8 gelas air putih perhari agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut. Upaya kuratif yang penulis dapat lakukan adalah pada saat dilakukannya pengkajian sehingga mendapatkan data klien yang masih mengeluh nyeri dibagian luka post operasi dan perawat melakukan perannya dengan berkolaborasi bersama tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan injeksi katerolac untuk mengatasi nyeri yang dirasakan oleh klien tersebut. Upaya rehabilitative yang penulis dapat lakukan adalah dengan membantu ibu untuk melakukan mobilisasi secara bertahap pergerakan posisi miring kiri dan miring kanan pada enam jam pertama setelah operasi.

I.2 Rumusan Masalah

Melihat banyaknya kasus ibu melahirkan dengan komplikasi dan kematian saat melahirkan yang masih cukup tinggi, maka penulis tertarik untuk mengambil judul KTI “Asuhan Keperawatan pada Ny. H *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia Diruang Annisa 1 Rs Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Parung, Bogor, Jawa Barat.”

I.3 Tujuan Penulisan

Karya Tulis Ilmiah ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, untuk lebih jelasnya penulis uraikan sebagai berikut.

I.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan secara komprehensif pada Ny. H *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia Diruang Annisa 1 Rs Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Parung, Bogor, Jawa Barat

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. H *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia
- b. Menegakan diagnosa keperawatan pada Ny. H *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia
- c. Merencanakan tindakan keperawatan pada Ny. H *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada Ny. H *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. H *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia
- f. Mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus pada Ny. H *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia
- g. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung maupun penghambat serta dapat mencari solusi pada kasus Ny. H *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia
- h. Mendokumentasikan semua kegiatan Asuhan Keperawatan pada Ny. H *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia

I.4 Ruang Lingkup

Asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny. H *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia yang dilakukan selama 3 hari yang dimulai dari tanggal 7 April

Fanny Montia Fransisca, 2021

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. H POST SECTIO SAESAREA ATAS INDIKASI DISTOSIA DI RUANG ANNISA 1 RS RUMAH SEHAT TERPADU DOMPET DHUAFA, BOGOR, JAWA BARAT
UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma
[www.upnvj.ac.id — www. Library.upnvj.ac.id — www.repository.upnvj.ac.id]

sampai 9 April 2021 di Ruang Annisa 1 RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa, Bogor, Jawa Barat

I.5 Metode Penulisan

Karya Tulis Ilmiah ini mendapatkan data dengan menggunakan metode penulisan yakni data primer dan data sekunder. Data tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

I.5.1 Data Primer

Wawancara adalah teknik yang dilakukan dengan cara satu arah dan sistematis secara tatap muka dengan klien dan keluarganya dalam rangka mengumpulkan informasi dan data tentang masalah keperawatan Ny. H *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia. Sehingga, pemeriksaan fisik dan observasi langsung yang dapat penulis lakukan.

I.5.2 Data Sekunder

Penulis mendapatkan data sekunder pada studi Pustaka dan studi dokumentasi yang akan dijabarkan sebagai berikut:

a. Studi Pustaka

Penulis menyusun kumpulan data sekunder yang termasuk dalam penelitian kepustakaan yang dilakukan oleh penulis dengan mencari dokumen-dokumen yang dapat dipercaya seperti: diperoleh dari membaca buku-buku yang berkaitan dengan kasus yang dibahas, sekaligus memberikan informasi dan justifikasi untuk pemahaman yang jelas dari kasus yang diamati

b. Studi Dokumentasi

Penulis dalam mendapatkan pengumpulan data dengan mempelajari dan mengumpulkan data berhubungan dengan materi pembahasan data klien dari rekaman medis, catatan keperawatan, dan catatan medis sebagai penunjang kelengkapan data

I.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan pada karya ilmiah ini terdapat lima BAB yang akan dijabarkan sebagai berikut

- a. BAB I pendahuluan membahas tentang Latar Belakang, Tujuan Penulisan, Ruang Lingkup, Metode Penulisan, dan Sistematika Penulisan.
- b. BAB II Tinjauan Pustaka membahas tentang Konsep Dasar *Sectio Caesarea* (SC), Konsep Dasar Distosia, Konsep Dasar *Post Partum*, dan Teori Asuhan Keperawatan
- c. BAB III Tinjauan Kasus Pembahasan tentang laporan kasus atau asuhan keperawatan yang dihasilkan selama praktik yang di angkat untuk menjadi tugas akhir berupa pengkajian keperawatan, masalah keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.
- d. BAB IV Pembahasan menjelaskan tentang adanya kesenjangan yang terdapat antara teori dengan kasus pada saat memberikan asuhan keperawatan kepada klien RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor.
- e. BAB V Penutup menjelaskan kesimpulan yang didapat pada kasus dan saran yang diberikan kepada pihak rumah sakit ataupun pihak klien dan keluarga klien.