

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kehamilan menurut Ayusatwati (2019) adalah sesuatu keadaan yang dialami oleh wanita dengan usia reproduksi aktif dimana tidak terjadinya proses menstruasi atau haid karena adanya calon bayi yang sedang bertumbuh kembang didalam rahim wanita (Desmawati & Arfiyanti, 2020). Menurut Kuswanti (2014) kehamilan adalah fase seorang wanita mengalami embrio di dalam rahimnya dimulai dari masa konsepsi hingga lahirnya janin dan lamanya kehamilan diperkirakan 40 – 43 minggu (Kurniasari & Yuviska, 2020). Sedangkan menurut Fatimah & Nuryaningsih (2017) kehamilan adalah peristiwa bersatunya sel sperma dan sel telur yang bertempat di luar atau di dalam rahim yang akan diakhiri dengan lahirnya calon bayi dan plasenta (Desmawati & Arfiyanti, 2020).

Peristiwa kehamilan normal biasanya terjadi dalam rentang waktu 280 hari, selama periode kehamilan seorang wanita yang sedang hamil pasti akan mengalami perubahan fisiologi, perubahan ini terjadi untuk kebaikan perkembangan pada janin, beberapa sistem yang berubah saat kehamilan diantaranya adalah sistem kardiovaskuler, sistem pernafasan, sistem perkemihan, sistem endokrin dan sistem reproduksi (Suarayasa, 2020).

Satu Data Kementerian Kesehatan tahun 2019 menyebutkan bahwa jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2019 berjumlah 268.074.565 jiwa dan 49.8% penduduk Indonesia adalah wanita, didapatkan data yang telah diperbarui pada tanggal 17 april 2021 didapatkan jumlah ibu hamil di Indonesia sebanyak 5.256.483 dan estimasi jumlah ibu bersalin/nifas sebanyak 5.017.552 jiwa. Didapatkan jumlah penduduk DKI Jakarta 10.557.810 jiwa dan 49.9% penduduk DKI Jakarta adalah wanita, dan ditemukan jumlah ibu hamil per tanggal 17 april 2021 sejumlah 183.366 jiwa dan estimasi ibu bersalin/nifas sejumlah 175.031 jiwa (Satu Data Kesehatan, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah parameter untuk melihat keberhasilan kesehatan ibu, Ketua Komite *Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH)*, Meiwita Budhiansana mengatakan bahwa AKI di Indonesia masih tinggi hingga 2019, yaitu dengan 350 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target *Millenium Development Goal (MDG)* pada tahun 2015 di Indonesia yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. AKI adalah salah satu tantangan bagi negara berkembang seperti Indonesia yang wajib menjadi salah satu prioritas yaitu mengakhiri kematian ibu saat hamil dan melahirkan (Susiana, 2019)

Salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia dikarenakan masih rendahnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan serta keterbatasan ibu dan keluarga mengenai pengetahuan tanda bahaya kehamilan (Suarayasa, 2020). Berdasarkan data yang telah diperoleh diatas maka untuk mencegah peningkatan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia, maka dibutuhkan peran perawat dalam menurunkan angka kematian tersebut. Langkah yang dapat dilakukan oleh perawat untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) adalah dengan melakukan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Upaya promotif adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan dengan cara promosi kesehatan, pada kasus ini penulis melakukan upaya promotif dengan cara memberikan edukasi mengenai prosedur persalinan di era covid-19 dan pengetahuan mengenai covid-19, karena didapatkan data bahwa ibu tidak mengetahui prosedur persalinan di era covid-19 dan ibu tidak banyak mengetahui mengenai covid-19. Upaya preventif adalah upaya kesehatan yang mencegah suatu penyakit (Agustini, 2019). Penulis telah melakukan upaya preventif pada kasus ini melakukan teknik relaksasi nafas dalam serta teknik genggam jari untuk mengatasi kecemasan yang dialami ibu. Upaya kuratif dalam kesehatan adalah serangkaian kegiatan pengobatan untuk penyembuhan suatu penyakit. Pada kasus ini upaya kuratif dilakukan penulis dengan berkolaborasi memberikan obat calcium lactate, obat penambah darah, dan vitamin C. Selanjutnya upaya rehabilitatif adalah upaya yang bersifat pemeliharaan kesehatan (Tiraihati, 2017). Peran penulis dalam kasus

ini menerapkan upaya rehabilitatif yaitu dengan membantu ibu memonitor eliminasi urine untuk memantau agar tidak terjadinya infeksi saluran kemih.

Dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) yang cukup tinggi upaya diatas seperti promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif adalah upaya yang tepat untuk dilaksanakan, karena apabila upaya tersebut tidak dilakukan maka akan menimbulkan beberapa komplikasi pada ibu hamil yaitu seperti anemia, kekurangan energi kalori, infeksi saluran kemih, dan tanda bahaya ibu hamil lainnya (Astuti et al., 2018).

Melihat angka kematian ibu (AKI) yang semakin meningkat setiap tahunnya pada kasus ibu hamil dan melahirkan dengan komplikasi, maka penulis tertarik untuk mengambil judul KTI “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Ny. K (G3P2A0) Dengan Pre Seksio Caesarea Di Lingkungan Kembangan Utara, Jakarta Barat.”

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk mendapatkan pengalaman serta memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil Ny. K (G3P2A0) dengan *pre* seksio caesarea di lingkungan Kembangan Utara Jakarta Barat.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ibu Hamil Ny. K (G3P2A0) Dengan *Pre* Seksio Caesarea di Lingkungan Kembangan Utara Jakarta Barat
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan Pada Ibu Hamil Ny. K (G3P2A0) Dengan *Pre* Seksio Caesarea di Lingkungan Kembangan Utara Jakarta Barat
- c. Mampu merencanakan tindakan keperawatan pada Ibu Hamil Ny. K (G3P2A0) Dengan *Pre* Seksio Caesarea di Lingkungan Kembangan Utara Jakarta Barat

- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada Ibu Hamil Ny. K (G3P2A0) Dengan *Pre* Seksio Caesarea di Lingkungan Kembangan Utara Jakarta Barat
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ibu Hamil Ny. K (G3P2A0) Dengan *Pre* Seksio Caesarea di Lingkungan Kembangan Utara Jakarta Barat
- f. Mampu mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus Pada Ibu Hamil Ny. K (G3P2A0) Dengan *Pre* Seksio Caesarea di Lingkungan Kembangan Utara Jakarta Barat
- g. Mampu mengidentifikasi faktor-faktor pendukung maupun penghambat dan dapat mencari solusi pada Kasus Ibu Hamil Ny. K (G3P2A0) Dengan *Pre* Seksio Caesarea di Lingkungan Kembangan Utara Jakarta Barat
- h. Mampu mendokumentasikan semua kegiatan asuhan keperawatan pada Ibu Hamil Ny. K (G3P2A0) Dengan *Pre* Seksio Caesarea di Lingkungan Kembangan Utara Jakarta Barat

I.3 Ruang Lingkup

Asuhan keperawatan yang diberikan kepada ibu hamil Ny. K (G3P2A0) dengan *pre* seksio caesarea selama 3 hari dimulai dari tanggal 17 Maret 2021 – 19 Maret 2021 di Lingkungan Kembangan Utara, Jakarta Barat

I.4 Metode Penulisan

I.4.1 Data primer

Data primer yang ada pada karya tulis ilmiah ini berlangsung dari sumber asli, tidak melalui prantara ataupun pihak ke 3. Pengkajian dilaksanakan secara langsung kepada pasien dan keluarga pasien yang bertujuan untuk mendapatkan data dan informasi yang akurat pada masalah keperawatan ibu hamil Ny. K (G3P2A0) dengan *pre* seksio caesarea di lingkungan Kembangan Utara Jakarta Barat. Pemeriksaan fisik dan observasi dilakukan oleh penulis dengan cara pemeriksaan *head to toe* yaitu inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Pengkajian dilakukan secara langsung dihadapan pasien serta keluarga pasien.

Ainur Rofikoh Lubis, 2021

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL NY. K (G3P2A0) DENGAN PRE SEKSIO CAESAREA DI LINGKUNGAN KEMBANGAN UTARA JAKARTA BARAT

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
www.upnvj.ac.id - www.library.upnvj.ac.id - www.repository.upnvj.ac.id

I.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan oleh penulis secara tidak langsung atau didapatkan melalui prantara ataupun pihak ke 3. Terdiri dari studi dokumentasi dan studi kepustakaan. Studi dokumentasi yaitu penulis melakukan pengumpulan data dari catatan buku kesehatan ibu dan anak yang dibuat oleh rekan tenaga kesehatan lainnya di fasilitas kesehatan setempat. Studi kepustakaan yaitu penulis mengumpulkan data dasar dalam penyusunan karya tulis secara teoritis dengan mempelajari literatur yang berkaitan dengan kasus dan sumber lainnya.

I.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam menyusun karya tulis ilmiah (KTI) dibuat untuk mempermudah dalam penyusunan dan penulis menguraikannya dalam beberapa BAB dengan rincian sebagai berikut: BAB I Pendahuluan terdiri dari Latar Belakang, Tujuan Umum, dan Khusus, Ruang Lingkup, Metode Penulisan, dan Sistematika Penulisan. BAB II Tinjauan Pustaka yang terdiri dari Konsep Dasar Kehamilan, *Pre* Seksio Caesarea Dengan Indikasi Panggul Sempit, dan Asuhan Keperawatan Teoritis Pada Ibu Hamil.

BAB III Tinjauan Kasus yang berisikan Pengkajian terdiri dari Resume, Identitas Pasien, Riwayat Keperawatan, Riwayat Obstetri dan Ginekologi, Riwayat KB, Riwayat Kehamilan dan Persalinan Lalu, Riwayat Kebiasaan Sehari-hari, Riwayat, Pemeriksaan Fisik dan Pemeriksaan Penunjang, Asuhan Keperawatan yang terdiri dari Data Fokus, Analisa Data, Diagnosa Keperawatan, Intervensi Keperawatan, Implementasi Keperawatan, Evaluasi Keperawatan. BAB IV Pembahasan terdiri dari pembahasan tujuan penulisan dan bagaimana tujuan tersebut tercapai. Termasuk kesenjangan teori dengan kasus yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. BAB V Penutup berisikan kesimpulan dan saran, diakhiri daftar pustaka.