

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa nifas (*puerperium*) dimulai 2 jam setelah lahirnya plasenta dan berlangsung hingga 6 minggu (42 hari). *Puerperium* berasal dari kata “*puer*” yang artinya bayi dan “*parous*” melahirkan. Masa nifas mengacu pada masa pemulihan dari akhir persalinan hingga sebelum benda-benda rahim kembali seperti pra hamil. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama setelah melahirkan, oleh karena itu pelayanan nifas yang berkualitas harus diselenggarakan dengan baik pada saat itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi. Masa nifas merupakan masa krusial bagi ibu dan bayi. Diperkirakan 60% kematian ibu, termasuk kehamilan terjadi setelah kehamilan dan 50% kematian pascapartum terjadi dalam 24 jam. (Rini & Kumala, 2017)

Menurut data dari “*World Health Statistics*” (2017). Pada 2015, angka kematian ibu secara global adalah 216 per 100.000 bayi, yang sama dengan tujuan pembangunan berkelanjutan (SDG), yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu menjadi 100.000 per tahun 2030 menjadi 70 kasus. (WHO,2017). Berdasarkan data antara sensus 2015. Artinya, jumlah kematian ibu yang melahirkan 42 hari setelah melahirkan karena hamil adalah 305. 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu menurut pulau (Badan Pusat Statistik, 2020). Dibandingkan dengan negara tetangga di kawasan ASEAN, angka ini masih tergolong tinggi, di Singapura angka kematian ibu hanya 6/100.000 kelahiran hidup, Brunei 33/100.000 kelahiran hidup, Malaysia dan Vietnam juga mencapai 160/ 100.000 kelahiran hidup. (Jayanti et al., 2017).

Salah satu masalah atau komplikasi kelahiran prematur yang terjadi pada ibu dan janin yaitu *Oligohidramnion* dan sangat sedikit cairan ketuban. Ini karena janin menghasilkan sangat sedikit cairan ketuban. Selain itu, bisa juga di sebabkan oleh

kebocoran cairan ketuban yang biasanya disebabkan oleh pecahnya selaput ketuban yang menutupinya. (Rahmatullah, 2019). Hal ini juga dapat disebabkan oleh ketuban pecah dini, yang dapat mempengaruhi janin karena sedikit cairan ketuban akan menyebabkan tekanan permukaan tubuh janin menjadi rendah sehingga mengakibatkan penurunan aliran darah ibu janin. Hal ini disebabkan bayi mengalami hipoksia atau gangguan pertukaran gas (O<sub>2</sub>) yang berujung pada nyeri yang fatal dan terus muncul asfiksia pada bayi baru lahir. (Maryanti & Palupi, 2020).

Berdasarkan data rekam medis RSIA Putri Betik Hati provinsi Lampung, Indonesia memiliki kejadian *oligohidramnion* yang tinggi akibat ketuban pecah dini. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2013, 156 ibu mengalami ketuban pecah dini pada 1391 persalinan (11,21%). Pada tahun 2014 terjadi penurunan besar 2859, penurunan sebesar 285 (9,96%), dan meningkat sebesar 4663 pada tahun 2015, menurun sebesar 575 (12,33%). (Yuliasari & Rahmawati, 2017).

Salah satu tindakan yang dapat di lakukan untuk membantu proses persalinan adalah dengan melakukan operasi *caesarea* (SC) dengan melakukan operasi pada dinding perut (*laparotomi*) dan dinding rahim (*histerektomi*). (Noya, 2019). Persalinan *caesarae* adalah persalinan buatan melalui sayatan di dinding perut dan dinding rahim sehingga syaraf uterus tetap utuh dengan berat 500 gram. Karena resiko komplikasi medis lainnya, operasi *caesarea* biasanya dilakukan jika persalinan normal tidak dapat dilakukan. (Fransisca Noya, 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan olah subekti 2018. Angka terbanyak indikasi operasi *caesarea* yaitu ada empat, operasi *cesarea* atas riwayat *sectio caesarea* sebelumnya 22,4%, operasi *caesarea* dengan kelainan letak bayi 20,7%, operasi *caesarea* atas indikasi gagal induksi 14,1%, dan *caesarea* atas Disproporsi Kepala Panggul (DKP) sebanyak 11.8%. (Subekti, 2018).

Riskesdas tahun 2012 menyatakan persalinan *sectio caesarea* di Indonesia semakin meningkat, serta sudah melewati batas standar WHO 5-15%. Persalinan SC di Indonesia 15,3% sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam 5 tahun terakhir dari 33 provinsi. (Viandika & Septiasari, 2020). Di rumah sakit pemerintah di indoensia jumlah persalinan SC sekitar 20-50% dari total jumlah persalinan, dirumah sakit swasta lebih tinggi jumlahnya sekitar 30-80% dari total jumlah

Siti Rosita, 2021

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY S POST SECTIO CAESAREA ATAS INDIKASI OLIGOHIDRAMNION DI TASIKMALAYA**

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

[[www.upnvj.ac.id](http://www.upnvj.ac.id) – [www.library.upnvj.ac.id](http://www.library.upnvj.ac.id) – [www.repository.upnvj.ac.id](http://www.repository.upnvj.ac.id)]

persalinan. faktor resiko ibu saat melahirkan SC yaitu karena ketuban pecah dini (13,4%), prekelamisia (5,49%), perdarahan (5,14%), kelainan letak janin (4,40%), jalan lahir tertutup (4,25%), dan karena rahim sobek (2,3%). (Viandika & Septiasari, 2020).

Menurut (Solehati & Kosasih, 2015), komplikasi tindakan operasi *caesarea* yaitu terjadinya aspirasi (25-50%), emboli pulmona, perdarahan, infeksi pada luka, gangguan rasa nyaman nyeri, infeksi uterus, infeksi pada traktus urinarius, cedera pada kandung kemih, tromboflebitis, infark dada dan pireksia.

Salah satu komplikasi persalinan post operasi *caesarea* yaitu terjadinya infeksi pada luka bekas operasi *caesarea*, infeksi luka operasi ini adalah infeksi yang banyak terjadi pada pasien paska pembedahan. Infeksi luka operasi atau *surgical site infeksi* (SSI) adalah salah satu komplikasi operasi yang meningkatkan morbiditas dan biaya perawatan di rumah sakit serta meningkatkan mortalitas pasien. *Surgical site infeksi* merupakan infeksi pada luka irisan operasi atau sekitarnya dan pada jaringan yang lebih dalam yang dapat terjadi dalam 30 hari pasca operasi. (Sitepu & Simanungkalit, 2019). Menurut “WHO” tahun 2014, infeksi pasca operasi di yang terjadi di Amerika mencapai 20% atau 274.098 orang dengan angka kematian 3,6% atau 99.000 orang. Di Eropa, infeksi pasca operasi mencapai 19,6%. Menurut kemenkes RI Pada tahun 2016 angka kejadian infeksi luka operasi di indonesia pada rumah sakit pemerintah sebanyak 55,1%. (R. Anggraeni & Farm, 2019).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada Ny S *post sectio caesarea* atas indikasi *oligohidramnion* di Tasikmalaya. dengan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan promotif yaitu suatu kegiatan yang bersifat promosi kesehatan. Peran perawat dalam upaya ini yaitu dengan memberikan penyuluhan tentang perawatan luka yang baik dan benar serta penyuluhan kebutuhan nutrisi untuk ibu postpartum. Pelayanan kesehatan preventif yaitu pencegahan terhadap masalah kesehatan, peran perawat seperti memonitor tanda-tanda vital, kontraksi uterus yang dirasakan, pemeriksaan luka operasi *caesarea*, TFU, lokea, agar tidak terjadi komplikasi lain seperti pendarahan. Menyarankan ibu untuk makan teratur tidak boleh ada pantangan selagi tidak memiliki alergi, menyarankan minum yang cukup yaitu 8 gelas air putih per hari.

Siti Rosita, 2021

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY S POST SECTIO CAESAREA ATAS INDIKASI OLIGOHIDRAMNION DI TASIKMALAYA**

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

[[www.upnvj.ac.id](http://www.upnvj.ac.id) – [www.library.upnvj.ac.id](http://www.library.upnvj.ac.id) – [www.repository.upnvj.ac.id](http://www.repository.upnvj.ac.id)]

Pelayanan kesehatan kuratif yaitu pengobatan yang ditunjukkan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin, peran perawat seperti dalam pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi terapi relaksasi dan dengan berkolaborasi dengan dokter seperti pemberian analgesik paska operasi, pemberian antibiotik dan perawatan pada luka bekas operasi *sectio caesarea*, melakukan pengkajian pada klien di dapatkan data klien masih mengeluh nyeri di bagian perut terutama pada bagian bekas luka operasi, sehingga perawat melakukan kolaborasi pemberian injeksi ketorolac dan asamefenamat pada klien tersebut. Pelayanan kesehatan rehabilitatif yaitu kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita kedalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan orang lain, semaksimal mungkin dengan kemampuannya. Penulis melaksanakan peran perawat dengan membantu klien melakukan mobilisasi yaitu pergerakan duduk dan membantu klien dalam mengganti perban luka operasi.

Perawatan suportif pada pasien *post sectio caesraea* salah satunya dengan penggunaan antibiotik profilaksis penggunaan antibiotic profilaksis, karena pada pasien *caesarea* rentan terhadap bakteri yang timbul dari luar maupun dalam dalam sebagai mana penelitian yang dilakukan Anggraeni (2020), gambaran penyembuhan luka operasi *sectio caesarea* dengan pemberian antibiotic seftizoxime sebagai profilaksis dosis tunggal di RS SMC Tasikmalaya. Berdasarkan hasil penelitian yang di dapat bahwa ibu post SC dengan luka SC sembuh sebanyak 44 orang (83,0%), belum sembuh sebanyak 9 orang (17,0%), sebagian besar responden post operasi sc memiliki proses penyembuhan luka yang baik, penggunaan antibiotik profilaksis seftizoxime pada prosedur sc untuk mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan luka. Menurut pendapat peneliti respon penyembuhan terhadap luka operasi bervariasi yaitu sesuai dengan kondisi individu dan faktor-faktor yang mempengaruhinya sehingga tenaga kesehatan harus mampu melakukan pelayanan kesehatan terkait luka operasi seperti observasi atau pemantauan dengan berkesinambungan terhadap luka post SC serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Helen Baston dalam teori praktik dasarnya menyatakan proses penyembuhan luka pada pasien post operasi *sectio caesarea* sangat

Siti Rosita, 2021

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY S POST SECTIO CAESAREA ATAS INDIKASI OLIGOHIDRAMNION DI TASIKMALAYA**

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

[[www.upnvj.ac.id](http://www.upnvj.ac.id) – [www.library.upnvj.ac.id](http://www.library.upnvj.ac.id) – [www.repository.upnvj.ac.id](http://www.repository.upnvj.ac.id)]

dipengaruhi oleh faktor nutrisi, mobilisasi dan personal hygiene, faktor-faktor tersebut memiliki kemampuan untuk mempercepat penyembuhan luka pasien. (W. Anggraeni et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Anwar et al., 2018). Pengaruh Aromaterapi Lapender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Paska Operasi *Sectio Caesarea*, bahwa pemberian aroma terapi berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri post operasi *sectio caesarea*. Sesuai dengan teori *gate control* yang dilakukan oleh Melzack dan Wall, impuls nyeri dihambat saat sebuah pertahanan ditutup, sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri yang di rasakan. Dalam hal ini *aromatherapy* akan merangsang keluarnya *hormone enfekalin, serotonin, dan endorphin*. *Enfekalin* dianggap dapat menimbulkan hambatan presinaptik dan hambatan pasca sinaptik pada serabut serabut nyeri tipe C dan tipe delta A dimana mereka bersinaps di komudorsalis. Proses tersebut mencapai inhibisi dengan hambatan saluran kalsium, penghambatan nyeri tersebut dengan memblok reseptor nyeri sehingga nyeri tidak dikirim ke korteks selebri dan selanjutnya akan menurunkan presepsi nyeri.

Berdasarkan urgensi seperti kondisi ibu yang perlu diperhatikan seperti kenaikan suhu tubuh karena jika mengalami kenaikan secara sehari-hari perlu di curigai adanya infeksi, kondisi lain yang perlu diperhatikan seperti kebersihan diri, pola istirahat, latihan/ olahraga, asupan gizi, dan cara menyusui, merawat payudara serta merawat luka operasi, pada ibu postpartum yang mengalami tindakan *sectio cesarean* dengan indikasi *oligohidramnion* wajib diberikan pengawasan yang intensif. Disinilah peran perawat yang sangat diperlukan untuk merawat ibu post sectio caesarea dengan memberikan perawatan secara komprehensif dengan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative sehingga ibu mendapatkan perawatan yang lebih menyeluruh, serta terhindar dari terjadinya komplikasi kesehatan pada ibu. Berdasarkan hal tersebut sangat penting dilakukan asuhan keperawatan pada pasien post SC, penulis tertarik untuk menulis Karya Tulis Ilmiah “Asuhan Keperawatan pada Ny S *Post Sectio Caesarea* atas indikasi *Oligohidramnion* di Tasikmalaya.

Siti Rosita, 2021

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY S POST SECTIO CAESAREA ATAS INDIKASI OLIGOHIDRAMNION DI TASIKMALAYA**

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

[[www.upnvj.ac.id](http://www.upnvj.ac.id) – [www.library.upnvj.ac.id](http://www.library.upnvj.ac.id) – [www.repository.upnvj.ac.id](http://www.repository.upnvj.ac.id)]

## 1.2 Tujuan Penulisan

### 1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penulisan karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk memperoleh pengalaman secara nyata dalam pemberian Asuhan Keperawatan pada Ny S *Post Sectio Caesarea* atas indikasi *Oligohidramnion* di Tasikmalaya.

### 1.2.2 Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ny S *Post Sectio Caesarea* atas indikasi *Oligohidramnion* di Tasikmalaya.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Asuhan Keperawatan pada Ny S *Post Sectio Caesarea* atas indikasi *Oligohidramnion* di Tasikmalaya.
- c. Mampu merencanakan tindakan keperawatan pada Asuhan Keperawatan pada Ny S *Post Sectio Caesarea* atas indikasi *Oligohidramnion* di Tasikmalaya.
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada Asuhan Keperawatan pada Ny S *Post Sectio Caesarea* atas indikasi *Oligohidramnion* di Tasikmalaya.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Asuhan Keperawatan pada Ny S *Post Sectio Caesarea* atas indikasi *Oligohidramnion* di Tasikmalaya.
- f. Mampu mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus pada Asuhan Keperawatan pada Ny S *Post Sectio Caesarea* atas indikasi *Oligohidramnion* di Tasikmalaya.
- g. Mampu mengidentifikasi faktor-faktor pendukung maupun penghambat serta dapat mencari solusi pada Asuhan Keperawatan pada Ny S *Post Sectio Caesarea* atas indikasi *Oligohidramnion* di Tasikmalaya.
- h. Mampu mendokumentasikan semua kegiatan asuhan keperawatan pada Asuhan Keperawatan pada Ny S *Post Sectio Caesarea* atas indikasi *Oligohidramnion* di Tasikmalaya.

### 1.3 Ruang Lingkup

Asuhan keperawatan pada Ny S *Post Sectio Caesarea* atas indikasi *Oligohidramnion* yang dilakukan selama tiga hari dari tanggal 15 maret 2021 sampai dengan tanggal 19 maret 2021 di Tasikmalaya.

### 1.4 Metode Penulisan

Metode penulisan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan beberapa teknik dalam mengumpulkan data yaitu:

#### 1.4.1 Dara primer

Data primer yaitu bersumber yang di dapatkan dari sumber asli, tidak melalui media perantara. Seperti observasi dan wawancara langsung kepada klien, keluarga dan tenaga kesehatan dengan tujuan mendapatkan informasi, memperoleh data yang berkaitan dengan masalah keperawatan pada Ny S *Post Sectio Caesarea* atas indikasi *Oligohidramnion* di Tasikmalaya. Adaptasi pelaksanaannya penulis melakukan pemeriksaan fisik dan observasi langsung dengan klien.

#### 1.4.2 Data sekunder

Data sekunder adalah yang di peroleh dari penulis secara tidak langsung melalui media perantara diperoleh dan di catat oleh pihak lain. Terdiri dari studi dokumentasi dan studi kepustakaan. Studi dokumentasi pengumpulan data dari catatan asuhan keperawatan yang dibuat oleh perawat dan catatan rekam medis klien. Studi kepustakaan merupakan penunjang dalam penyusunan karya tulis ilmiah yang berasal dari buku bacaan yang berhubungan dengan kasus yang dibahas.

### 1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam karya tulis ilmiah penulis mempermudah dengan menguraikan secara garis besarnya dalam beberapa BAB penulisan dengan rincian sebagai berikut: BAB I Pendahuluan terdiri dari Latar Belakang, Tujuan Umum dan Tujuan Khusus, Ruang Lingkup, Metode Penulisan, dan Sistematika Penulisan. BAB II Tinjauan Pustaka terdiri dari Konsep Dasar *Post Sectio*

Siti Rosita, 2021

*ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY S POST SECTIO CAESAREA ATAS INDIKASI OLIGOHIDRAMNION DI TASIKMALAYA*

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

[[www.upnvj.ac.id](http://www.upnvj.ac.id) – [www.library.upnvj.ac.id](http://www.library.upnvj.ac.id) – [www.repository.upnvj.ac.id](http://www.repository.upnvj.ac.id)]

*Caesarea*, Konsep Dasar Oligohidramnion, Konsep Dasar *Sectio Caesare* (SC), Konsep Dasar Infeksi Luka Operasi dan Asuhan Keperawatan Meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Intervensi Keperawatan, Implementasi Keperawatan dan Evaluasi Keperawatan.

BAB III Tinjauan Kasus Terdiri Dari Pengkajian, Identitas, Resume, Riwayat Keperawatan, Asuhan Keperawatan, Terdiri Dari Data Fokus, Analisa Data, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi Keperawatan. BAB IV Hasil dan Pembahasan terdiri dari Pembahasan Tentang Tujuan Penulisan atau Bagaimana Tujuan tersebut Tercapai. Termasuk Kesenjangan Antara Teori Dengan Kasus yang Meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Rencana Keperawatan, Implementasi Keperawatan dan Evaluasi Keperawatan. BAB V Penutup yang terdiri dari Kesimpulan dan Saran, serta diakhiri dengan Daftar Pustaka.

## **1.6 Manfaat penulisan**

### **1.6.1 Bagi pendidikan**

Hasilnya dapat bermanfaat sebagai tambahan informasi di institusi/ di perpustakaan yang dapat di jadikan bahan bacaan dan sumber informasi dan pengetahuan bagi mahasiswa yang lainnya mengenai asuhan keperawatan pada klien post *sectio caesarea* dengan masalah resiko infeksi.

### **1.6.2 Bagi pelayanan keperawatan**

Dapat di jadikan sebagai masukan bagi perkembangan asuhan keperawatan dalam menambah sumber informasi mengenai asuhan keperawatan pada klien post *sectio caesarea* dengan masalah resiko infeksi.

### **1.6.3 Bagi penulis selanjutnya**

Sebaiknya dilakuakn penelitian lebih lanjut terkait perawatan pada klien post *sectio caesarea* atas indikasi *Oligohidramnion* dengan masalah resiko infeksi dan faktor yang dapat mempengaruhi pencegahan atau penyembuhan luka post *sectio caesarea* denga resiko infeksi.

Siti Rosita, 2021

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY S POST SECTIO CAESAREA ATAS INDIKASI OLIGOHIDRAMNION DI TASIKMALAYA**

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

[[www.upnvj.ac.id](http://www.upnvj.ac.id) – [www.library.upnvj.ac.id](http://www.library.upnvj.ac.id) – [www.repository.upnvj.ac.id](http://www.repository.upnvj.ac.id)]