

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Ibu melahirkan memiliki risiko kematian jika tidak ditangani dengan benar. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 mengatakan Angka Kematian Ibu (AKI) didunia terjadi karena komplikasi setelah dan selama persalinan dan kehamilan, penyebab dari komplikasi utama yaitu 80% kematian ibu adalah perdarahan yang hebat (perdarahan sebagian besar ketika ibu telah melahirkan), infeksi (biasanya setelah melahirkan), selama kehamilan tekanan darah tinggi (preeklampsia dan eklampsia), partus lama dan aborsi yang tidak amann. WHO (2010), Ibu meninggal selama dan setelah kehamilan sebanyak 287.000 jiwa (2,870%).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Ibu (AKI) ditahun 2015 sebesar 305 per 100.00 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017). Menurut Jayanti, dkk (2016) angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara - negara tetangga di Kawasan ASEAN di Brunei AKI 33/100.000 kelahiran hidup, Singapura hanya 6/100.000 kelahiran hidup serta Malaysia dan Vietnam sama-sama mencapai 160/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu menurut Direktorat Kesehatan Ibu tahun 2012 perdarahan sebanyak 3.010 (30,1%), Hipertensi sebanyak 2690 (26,9%), Infeksi sebanyak 560 (5,6%), Distosia atau partus lama sebanyak 180 (1,8%), Abortus sebanyak 160 (1,6%) dan penyebab lainnya sebanyak 3450 (34,5%). Ibu yang melahirkan tidak menginginkan kematian atau terjadi komplikasi pada saat melahirkan maka dari itu selama kehamilan pemeriksaan kesehatan ibu dan kandungan sangat penting agar tidak terjadinya masalah pada saat melahirkan yang mengancam jiwa.

Ibu yang melahirkan dengan cara *sectio caesarea* juga masih cukup tinggi. Indonesia melahirkan dengan tindakan SC juga masih cukup tinggi. Provinsi tertinggi dengan persalinan melalui SC adalah DKI Jakarta (27,2%), Kepulauan Riau (24,7%), dan Sumatera Barat (23,1%) (Depkes RI, 2011). Indikasi dari *sectio*

caesarea meliputi SC sebelumnya 75 (33,5%), disproporsi sefalopelvis 65 (29.0%), gawat janin 45 (20.1%), kehamilan yang diinduksi hipertensi 15 (6.6%), persalinan macet atau distosia 10 (4.5%), Pendarahan sebelum melahirkan 10 (4.5%), faktor lainnya 4 (1,8%) (Chukwu, 2017). Kelahiran dengan tindakan *Sectio Caesarea* yang meningkat dapat mengakibatkan masalah kesehatan, maka dari itu Ibu *post partum* dengan tindakan SC harus mendapatkan perhatian dari petugas kesehatan dimana salah satunya adalah perawat untuk membantu dalam masa penyembuhan agar tidak terjadi masalah kesehatan yang lebih lanjut.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Rekam Medis RSUD Pasar Minggu, jumlah ibu melahirkan dalam satu tahun terakhir di 2018 sebesar 670 jiwa. Ibu yang melahirkan dengan *postpartum* normal sebesar 251 jiwa (37,47%) dan *sectio caesarea* sebesar 419 jiwa (62,53%). Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 62 jiwa. Kematian ibu dengan *postpartum* normal sebanyak 38 jiwa (61,3%) dan kematian ibu dengan *sectio caesarea* sebesar 24 jiwa (38,7%).

Berdasarkan data diatas untuk mencegah terjadinya kematian ibu melahirkan, maka perawat berperan untuk menurunkan angka kematian tersebut, dengan berupaya semaksimal mungkin. Upaya – upaya yang dapat dilakukan oleh perawat adalah upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang berada dalam proses asuhan keperawatan termasuk asuhan keperawatan dengan tindakan *sectio caesarea*.

Peran perawat dalam asuhan keperawatan pada *post partum* dengan tindakan *sectio caesarea* mencakup promosi kesehatan meliputi adanya upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Agustin (2019) berpendapat upaya promotif yaitu suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan atau penyakit. Promotif merupakan cakupan dalam upaya kesehatan bersifat peningkatan kesehatan (Tiraihati, 2017). Bentuk kegiatan adalah pendidikan kesehatan tentang cara memelihara kesehatan sehingga dapat diantisipasi dan menghindari terjadinya angka kematian pada ibu (Nasution, 2012).

Penulis melaksanakan peran perawat dalam upaya promotif pada kasus ini dengan memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif dan penyimpanan ASI karena didapatkan data bahwa klien masih bekerja, mendapatkan cuti hanya 3

bulan dan ibu kurang memahami tentang manfaat ASI eksklusif dan penyimpanan ASI.

Upaya preventif yaitu promosi kesehatan untuk pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit, dengan sasaran kelompok orang yang memiliki risiko tinggi terhadap penyakit dan kelompok yang sakit (Agustini, 2019). Perawat juga berperan dalam segi preventif perawat dapat memantau kontraksi uterus agar tidak terjadi komplikasi lanjut yaitu seperti perdarahan (Simanjuntak & Wulandari, 2017). Penulis melaksanakan peran perawat dalam upaya preventif adalah dengan memantau kontraksi uterus agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut seperti pemeriksaan TFU, lokea, perdarahan dan menyarankan untuk ibu meminum 8 gelas air putih perhari dan menyusui bayi walaupun ASI sedikit.

Upaya kuratif yaitu promosi kesehatan untuk mencegah penyakit lebih parah melalui pengobatan. Perawat juga mempunyai peran dalam segi kuratif atau pengobatan, perawat berkolaborasi untuk pemberian analgesik pasca operasi, pemberian antibiotik untuk mencegah infeksi pada bekas luka operasi dan perawatan pada luka bekas operasi (Simanjuntak & Wulandari, 2017). Penulis melaksanakan pada klien dengan post *sectio caesarea* hari pertama dan dilakukan pengkajian dan didapatkan data klien masih mengeluh nyeri dibagian luka post operasi dan perawat melakukan perannya dengan berkolaborasi pemberian injeksi ketorolac untuk mengatasi nyeri pada klien tersebut.

Upaya rehabilitatif yaitu upaya kesehatan yang bercakupan dan bersifat pemeliharaan kesehatan (Tiraihati, 2017). Peran perawat dari segi rehabilitatif yaitu menganjurkan klien untuk melakukan ambulasi dini (Simanjuntak & Wulandari, 2017). Penulis melakukan upaya rehabilitatif dengan membantu mobilisasi seperti melakukan pergerakan miring ke kanan dan miring ke kiri pada enam jam pertama setelah operasi.

Melihat angka prevalensi pada tahun ke tahun masih cukup tinggi pada kasus ibu melahirkan dengan komplikasi dan kematian pada saat melahirkan, maka penulis tertarik untuk mengambil judul KTI “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S *Post Partum* dengan Tindakan *Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia Diruang Lavender Lantai 6 Rsud Pasar Minggu Jakarta.”

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penulisan karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk diperolehnya pengalaman secara nyata dalam pemberian Asuhan Keperawatan pada Ny.S *Post Partum* dengan tindakan *Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia di ruang Lavender RSUD Pasar Minggu, Jakarta.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ny. S *Post Partum* dengan tindakan *Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia di ruang Lavender RSUD Pasar Minggu, Jakarta.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny. S *Post Partum* dengan tindakan *Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia di ruang Lavender RSUD Pasar Minggu, Jakarta.
- c. Mampu Merencanakan tindakan keperawatan pada Ny. S *Post Partum* dengan tindakan *Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia di ruang Lavender RSUD Pasar Minggu, Jakarta.
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada Ny. S *Post Partum* dengan tindakan *Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia di ruang Lavender RSUD Pasar Minggu, Jakarta.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. S *Post Partum* dengan tindakan *Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia di ruang Lavender RSUD Pasar Minggu, Jakarta.
- f. Mampu mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus pada Ny. S *Post Partum* dengan tindakan *Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia di ruang Lavender RSUD Pasar Minggu, Jakarta.
- g. Mampu mengidentifikasi faktor-faktor pendukung maupun penghambat serta dapat mencari solusi pada kasus Ny. S *Post Partum* dengan tindakan *Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia di ruang Lavender RSUD Pasar Minggu, Jakarta.

- h. Mampu mendokumentasikan semua kegiatan asuhan keperawatan pada Ny. S *Post Partum* dengan tindakan *Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia di ruang Lavender RSUD Pasar Minggu, Jakarta.

I.3 Ruang Lingkup

Asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny. S *Post Partum* dengan tindakan *Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia yang dilakukan selama tiga hari yang dimulai dari tanggal 25 sampai 27 Februari 2019 di ruang Lavender RSUD Pasar Minggu, Jakarta.

I.4 Metode Penulisan

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

I.4.1 Data Primer

Data primer yang didapatkan yaitu berlangsung dari sumber asli, tidak melalui media perantara. Seperti wawancara langsung kepada klien, keluarga dan tenaga kesehatan dengan tujuan mendapatkan informasi, memperoleh data yang berkaitan dengan masalah keperawatan Ny. S *postpartum* tindakan *sectio caesarea* dengan indikasi Distosia. Adaptasi pelaksanaannya penulis melakukan pemeriksaan fisik dan observasi langsung dengan klien.

I.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah yang diperoleh penulis secara tidak langsung melalui media perantara diperoleh dan dicatat 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 pasien. Studi kepustakaan merupakan penunjang dalam menyusun karya tulis ilmiah yang berasal dari buku bacaan yang berhubungan dengan kasus yang dibahas.

I.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam menyusun 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 Khusus, Ruang Lingkup, Metode Penulisan, dan Sistematika Penulisan. BAB II Tinjauan Pustaka terdiri dari Konsep Dasar *Sectio Caesarea* (SC), Konsep Dasar Distosia, Konsep Dasar *Post Partum*, Adaptasi Fisiologis, Adaptasi Psikologis, Penatalaksanaan Medis, Asuhan Keperawatan meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Intervensi Keperawatan, Implementasi Keperawatan, dan Evaluasi Keperawatan.

BAB III Tinjauan Kasus terdiri dari Pengkajian terdiri dari Identitas, Resume, Riwayat Keperawatan, Asuhan Keperawatan terdiri dari, Data Fokus, Analisa Data, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi Keperawatan. BAB IV 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, diakhiri dengan daftar pustaka.