

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Persalinan Sectio Caesarea (SC) dilakukan berdasarkan indikasi medis seperti plasenta previa, manifestasi janin abnormal dan indikasi lain yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan janin (Cunningha, et., 2018). Efek Sectio Caesarea adalah terputusnya kontinuitas atau koneksi jaringan ketika reseptor nyeri dilepaskan melalui sayatan, menyebabkan rasa sakit pada pasien setelah anestesi hilang. (Metasari dan Sianipar, 2018). Walaupun operasi caesar ialah suatu tindakan yang relatif cepat dan simpel, akan tetapi ada sejumlah akibat yang mungkin timbul. Prosedur ini bisa berpotensi menyebabkan kehancuran pada organ tubuh, terdapat luka pada kandung kemih dan rahim, serta menghadapi tantangan seperti perdarahan, anestesi, infeksi dan tromboemboli. Perlu dicatat bahwa dibandingkan dengan partus melalui jalan lahir normal, risiko mortalitas ibu cenderung lebih besar pada operasi ini. Tentunya, sulit buat menetapkan apakah hal tersebut diakibatkan langsung oleh proses operasi itu sendiri atau oleh faktor-faktor lain yang memengaruhi keputusan ibu hamil buat menjalani operasi tersebut. Terlebih lagi, pada beberapa kasus, operasi caesar juga dapat menimbulkan takipnea pada bayi dan meningkatkan risiko trauma saat proses kelahiran. Plasenta previa, solusio plasenta dan ruptur uteri juga menjadi potensi persoalan waktu panjang yang perlu diperhatikan (Viandika dan Septiasari, 2020).

Operasi caesar adalah metode melahirkan janin melalui sayatan pada dinding rahim melalui dinding perut anterior. Ibu yang melahirkan dengan operasi caesar mengalami rasa tidak nyaman yaitu nyeri hebat. Pemulihan biasanya memakan waktu lebih lama dari kelahiran normal (Nasriani, 2021) Ketika operasi caesar dilakukan, sayatan dibuat di dinding rahim melalui dinding depan perut. Bekas luka operasi caesar yang besar membuat wanita itu menghindari bergerak setelah operasi, karena rasa sakit dan ketidaknyamanan luka operasi dianggap sebagai masalahnya. (Pakamundi dan Samiun, 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2018, rata-rata angka kelahiran SC di suatu negara adalah 5 hingga 15 persen per 1.000 kelahiran di seluruh dunia. Pada tahun 2018, Survei Kesehatan Ibu dan Perinatal Global menemukan bahwa 46,1% kelahiran dilakukan melalui prosedur SC, meningkat secara signifikan setiap tahun. Di kawasan Asia Tenggara, Pusat Informasi Bioteknologi Nasional (NCBI) melaporkan 9.550 kasus per 100.000 kasus pada tahun 2017 dan berfluktuasi sepanjang tahun. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2016, persalinan Sectio Caesarea menyumbang sekitar 4% dari total persalinan secara nasional (Kemenkes RI, 2019).

Data Survei Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa 78,73% kelahiran terjadi pada kelompok umur 10-54 tahun dan 17,6% kelahiran melalui operasi caesar (Riskesdas, 2018). Menurut laporan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2017, mayoritas pasien setelah menjalani operasi caesar mendapati sensasi nyeri yang mengakibatkan ekspresi wajah mereka merintih kesakitan. Selain itu, banyak pasien juga merasakan kegelisahan dan terkadang mendapati tingkat stres yang tinggi. Nyeri yang dirasakan oleh pasien ialah salah satu konsekuensi dari proses peregangan perut dan sayatan yang dilakukan selama operasi. Berdasarkan Riskesda Jabar tahun 2018, kinerja persalinan Sectio Caesarea di Jabar sekitar 15,48%. (Riskesdas 2018). Di RS Salak Bogor, angka kelahiran dengan metode Sectio Caesarea cukup tinggi, sekitar 477 kasus pada tahun 2021.

Setelah tindakan Sectio Caesarea, pasien mengalami nyeri akibat luka operasi, sehingga ibu merasa lelah, tidak percaya diri untuk mengontrol emosinya, dan ibu tidak mampu merawat anaknya (Agustin et al., 2020).).). Masalah pengobatan bagi ibu dengan operasi caesar postpartum antara lain risiko infeksi, menyusui tidak efektif, nyeri akut, dll. Selain itu, ibu postpartum Sectio Caesarea juga mengalami pembatasan mobilitas, yang menyebabkan masalah mobilitas fisik yang mengkhawatirkan dan kurangnya perawatan diri (Sulistianingsih dan Bantas, 2018).

Istilah lain dari gangguan fungsi fisik adalah mobilitas atau gangguan fungsi fisik. Orang yang mobilitas fisiknya berkurang atau yang berisiko mengalami penurunan mobilitas dianggap terbatas (Airiska et al., 2020). Keterbatasan mobilitas fisik dapat menghambat seseorang dalam melakukan gerakan secara

bebas. Dalam kasus pasien sesudah operasi caesar, mendapati beberapa solusi yang dapat diterapkan. Salah satunya yakni melalui penggunaan teknik mobilisasi dini, yang melibatkan pendorongan agar pasien segera aktif bergerak setelah operasi. Mengetahui pengaruh positif dari penerapan teknik mobilisasi dini terhadap depresiasi intensitas nyeri sesudah operasi caesar, serta manfaat teknik relaksasi dalam meredam intensitas nyeri, menjadi aspek penting dalam perawatan ibu setelah melahirkan melalui operasi caesar. Penting untuk memperhatikan persoalan serius yang berhubungan dengan perubahan dalam mobilitas fisik pasien setelah operasi caesar, baik peningkatan maupun depresiasi mobilitas tersebut (Metasari dan Sianipar, 2018)

Peran ini melibatkan pendekatan fasilitatif yaitu upaya peningkatan kesehatan dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dengan tujuan menjadikan pasien mandiri dengan memungkinkan pasien untuk mengelola bekas luka sesarnya terutama saat pasien berada di rumah (Dwi dan Sukyati, 2020). Pendekatan preventif adalah mencegah dan meminimalkan potensi risiko agar tidak terjadi komplikasi yaitu dengan mengontrol perdarahan, mengontrol kontraksi uterus, membantu mencapai mobilisasi dini dan merawat luka pasca operasi caesar untuk mencegah infeksi (Kurniash, 2016).

Cara pengobatan yaitu pemberian antibiotik dan pereda nyeri, perawat harus bekerja sama dengan tim medis lain untuk memberikan obat yang bertujuan untuk mengatasi tanda dan gejala pasca persalinan (Dewi dan Pramono, 2017). Rehabilitasi merupakan pendekatan yang dilakukan perawat selama masa pemulihan pasien, yang meliputi aspek biopsikososial, membuat pasien mandiri sehingga pasien dapat segera sembuh, dapat melakukan aktivitas sehari-hari, mendorong pasien untuk minum obat secara teratur, dan mengingatkan pasien untuk selalu memantau . pasien pelayanan kesehatan (Dwi dan Sukyati, 2020).

Pendekatan promosi keperawatan, preventif, kuratif dan restoratif penting setelah melahirkan bagi ibu yang menjalani operasi caesar untuk membantu pemulihan. Perawatan selama dan setelah melahirkan penting untuk kesehatan dan dapat digunakan untuk mengatasi masalah ibu nifas sedini mungkin untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Hasanah, 2020). Pekerjaan keperawatan dimulai

dengan penilaian bio-psikososial dan spiritual, pengambilan keputusan klinis dengan prosedur yang sesuai, konsultasi dan penilaian (Tetti dan Kosasih, 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin memaparkan kasus ini sebagai Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Ny. T *Post Sectio Caesarea* Di Wilayah Sentul Nirwana Bogor, Jawa Barat.

I.2 Rumusan Masalah

Pasien post section Caesarea mengalami gangguan mobilitas fisik dengan berbagai macam sebab, antara lain: rasa takut akan terlepasnya jahitan jika bergerak sehingga membuat kecemasan. Oleh karena itu penulis merumuskan masalah “Asuhan keperawatan Pada Ny. T Dengan *Post Sectio Caesarea* Di Wilayah Sentul Nirwana.”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan artikel ilmiah ini adalah untuk memudahkan pelaksanaan intervensi pemeliharaan. T (P5A0) dengan post operasi caesar di Sentul Nirvana Bogor Jawa Barat

I.3.2 Tujuan Khusus

Penulis mampu menerapkan asuhan Ny T (P5A0) dengan post *Sectio Caesarea* melalui proses pendekatan yang meliputi tahapan pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi :

- a. Penulis mampu melakukan penelitian tentang Ny. T (P5A0) Setelah operasi caesar
- b. Penulis dapat menganalisis data dan mengidentifikasi masalah pengobatan. T (P5A0) Setelah operasi caesar
- c. Penulis mengetahui bagaimana merencanakan dan melaksanakan pengobatan di Ny. T (P5A0) Setelah operasi caesar
- d. Penulis mampu melakukan pengkajian keperawatan di New York. T (P5A0) Setelah operasi caesar
- e. Penulis mampu mendokumentasikan semua perawat di Ny. T (P5A0) Setelah operasi caesar

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Bagi Penulis

Penulis dapat mengaplikasikan ilmu keperawatan dan ilmu yang didapat selama kuliah di Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta .

I.4.2 Manfaat Bagi Keluarga

Menambah pengetahuan masyarakat dalam mempercepat proses penyembuhan luka *post Sectio Caesarea*

I.4.3 Manfaat Bagi Instusi Pendidikan

Laporan akhir ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dalam pelaksanaan pembelajaran dan sebagai bahan referensi di perpustakaan khususnya dalam pekerjaan perawatan pasien bedah caesar.