

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelahiran bayi merupakan periode dari awitan kontraksi uterus yang regular sampai ekspulsi plasenta, proses terjadinya hal ini secara normal disebut persalinan. Beberapa bagian besar perempuan hamil dengan presentasi kepala tunggal dan aterm mengalami persalinan yang tidak efektif dan memerlukan augmentasi, mengalami komplikasi medis dan obstetri lain yang memerlukan induksi persalinan, bantuan alat serta operasi *sectio caesarea* (Wiyati dkk, 2008).

Kala dua merupakan fase dimana adanya penggabungan berbagai gerakan utama yang diperlukan janin untuk melewati jalan lahir, menurut Kilpatrick Laros (1989 dalam Cunningham et al, 2014) durasi rata-rata persalinan kala dua pada primipara berkisar 2-3 jam dan 1 jam - 2 jam pada nulipara. Persalinan aktif dapat didiagnosis secara akurat ketika dilatasi serviks mencapai 3 cm atau lebih dengan adanya kontraksi uterus, begitu ambang dilatasi tercapai sampai kelahiran, bergantung pada paritas, berlangsung selama 4 sampai 6 jam. Terlewatinya batas waktu persalinan normal merupakan komplikasi kehamilan yang harus dipertimbangkan intervensi selain kelahiran caesar.

Purwaningsih dan Fatmawati (2010) menyebutkan persalinan yang sulit yang terjadi pada beberapa wanita, bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti kekuatan mengejan yang kurang, panggul kecil karena malnutrisi, jalan lahir yang sempit ataupun bayi yang besar, sehingga mengakibatkan proses kelahiran terhambat atau lama. Partus lama menimbulkan efek berbahaya baik terhadap ibu maupun anak. Beratnya cedera meningkat dengan semakin lamanya proses persalinan, resiko tersebut naik dengan cepat setelah waktu 24 jam. Terdapat kenaikan pada insidensi atonia uteri, laserasi, perdarahan, infeksi, kelelahan ibu dan shock. Angka kelahiran dengan tindakan yang tinggi semakin memperburuk bahaya bagi ibu. Semakin lama persalinan, semakin tinggi morbiditas serta mortalitas janin dan semakin sering terjadi keadaan seperti asfiksia akibat partus lama itu sendiri, trauma cerebri serta pecahnya ketuban lama sebelum kelahiran yang dapat mengakibatkan terinfeksi cairan ketuban dan selanjutnya dapat membawa infeksi sistemik pada janin.

Sekalipun tidak terdapat kerusakan yang nyata, bayi-bayi pada partus yang lama memerlukan perawatan khusus sehingga diperlukan tindakan percepat kelahiran yang bertujuan untuk mencapai persalinan yang aman bagi ibu atau bayi

Proses melahirkan dengan bantuan vakum atau lebih dikenal dengan ekstraksi vakum merupakan salah satu metode persalinan yang bertujuan untuk membantu memperlancar proses kelahiran janin. Ekstraksi vakum merupakan salah satu alternatif metode penanganan pertama yang dapat dipilih apabila proses persalinan normal mengalami gangguan yang bertujuan mempercepat kala pengeluaran dengan sinergi tenaga mengedan ibu dan ekstraksi pada bayi. Penggunaan alat bantu persalinan seperti vakum masih menjadi pilihan karena dapat meminimalisir kelahiran melalui operasi *sectio caesarea* (Monic, 2013).

Persalinan dengan vakum dilakukan bila ada indikasi membahayakan kesehatan serta nyawa ibu dan anak, maupun keduanya. Alasan utama menggunakan ekstraksi vakum diantaranya jika ada keterlambatan atau tidak ada kemajuan dalam persalinan pada tahap kedua atau pemantauan janin menunjukkan bayi dalam keadaan gawat janin. Jika persalinan cukup lama sehingga ibu sudah kehilangan banyak tenaga, maka diperlukan tindakan segera untuk mengeluarkan bayi. Keadaan lain diperlukannya bantuan dalam persalinan yaitu pada ibu dengan hipertensi yang tidak memungkinkan untuk mengejan terlalu kuat karena bisa mengakibatkan gagal jantung atau henti nafas, sehingga bantuan ekstraksi diperlukan agar tidak membahayakan nyawa ibu. Persalinan vakum juga dipilih apabila terjadi gawat janin, ditandai dengan denyut jantung janin lebih dari 160 kali permenit atau melambat mencapai 80 kali permenit yang menandakan bahwa bayi telah mengalami hipoksia. Ekstraksi memungkinkan untuk menjadi pertolongan persalinan pilihan pada kasus kala II lama karena lebih efisien daripada *sectio caesarea*, sehingga mengurangi resiko keterlambatan pertolongan pada keadaan gawat masa persalinan (Yessi, 2014).

Angka kematian ibu dan bayi masih menjadi pekerjaan besar bagi pemberi penolong persalinan. Angka kematian ibu yang dimaksud adalah jumlah kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas serta pengelolaannya. Indonesia memiliki komitmen untuk mencapai sasaran SDGs dengan AKI sebesar 70/100.000

pada tahun 2030. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia kematian ibu saat melahirkan pada tahun 2013 mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan jumlah kasus kematian ibu di Jawa Tengah pada tahun 2015 mencapai 619 kasus per 100.000 kelahiran hidup dengan angka kematian bayi (AKB) di Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 10 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu melahirkan di Kabupaten Boyolali sendiri mencapai 14 kasus di tahun 2014 dan 20 kasus di tahun 2015 dan angka kematian bayi pada tahun 2015 mencapai 8,64 dari 1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2014, disebutkan bahwa partus lama atau macet merupakan salah satu dari lima penyebab kematian ibu terbesar di Indonesia. Beberapa penyebab lainnya yaitu hipertensi dalam kehamilan, infeksi, perdarahan dan abortus. Sedangkan pada tahun 2015 kematian ibu melahirkan paling banyak disebabkan karena perdarahan, faktor kesehatan serta faktor penanganan persalinan (Dinkes, 2015).

Sebagai rumah sakit rujukan di wilayah Boyolali, pada periode Januari-Desember tahun 2015, RSUD Pandan Arang Boyolali mengelola 556 pasien dengan persalinan normal, didapati 72 angka pelahiran dengan penyulit. Sedangkan pada sepanjang tahun 2016 tercatat 931 pelahiran yang terdiri dari 527 pasien dengan persalinan normal, 203 persalinan dengan komplikasi dan 72 kejadian pelahiran dengan ekstraksi vakum. Dari presentase kejadian pelahiran di RSUD Pandan Arang dapat disimpulkan bahwa pelahiran dengan ekstraksi vakum masih tinggi karena mencapai 13% dari keseluruhan jumlah pelahiran pervaginam, yang dilakukan dengan alasan antara lain partus tak maju (partus lama), kelelahan pada ibu dan gawat janin ringan yang dapat berdampak pada kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan insiden dan permasalahan di atas maka penulis tertarik mengembangkan keterampilan dan pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan post partum ekstraksi vakum atas indikasi kala dua lama dalam karya ilmiah yang berjudul "Asuhan keperawatan pada pasien dengan post partum ekstraksi vakum atas indikasi kala dua lama" di ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan postpartum ekstraksi vakum atas indikasi kala dua lama.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menjelaskan tentang konsep dasar kelahiran dengan ekstraksi vakum atas indikasi kala dua lama.
- b. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan postpartum ekstraksi vakum atas indikasi kala dua lama.
- c. Mampu merumuskan interpretasi data yang meliputi data fokus berupa data subyektif dan data obyektif, masalah keperawatan beserta etiologinya pada pasien dengan postpartum ekstraksi vakum.
- d. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan postpartum ekstraksi vakum atas indikasi kala dua lama.
- e. Mampu menyusun rencana tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan postpartum ekstraksi vakum atas indikasi kala dua lama.
- f. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan postpartum ekstraksi vakum atas indikasi kala dua lama.
- g. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien dengan postpartum ekstraksi vakum atas indikasi kala dua lama.
- h. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan postpartum ekstraksi vakum atas indikasi kala dua lama.
- i. Mampu menganalisa antara teori dan kasus pada pasien dengan postpartum ekstraksi vakum atas indikasi kala dua lama.

C. Manfaat

1. Manfaat bagi penulis

Asuhan dan penyusunan Asuhan Keperawatan pada Ny.S dengan Post Partum Ekstraksi vakum atas Indikasi Kala II Lama bermanfaat untuk menambah ilmu dan pengalaman baru, khususnya di bidang keperawatan maternitas pada pasien persalinan dengan ekstraksi vakum atas indikasi kala dua lama dan melakukan asuhan pada pasien dengan sebaik mungkin serta sebagai bahan evaluasi tentang penetapan konsep asuhan keperawatan pada pasien post partum dengan kala dua lama yang diaplikasikan dalam bentuk karya tulis ilmiah.

2. Manfaat bagi institusi pendidikan

Sebagai referensi dalam keperawatan maternitas pada umumnya dan pada kasus persalinan dengan ekstraksi vakum atas indikasi kala dua lama pada khususnya.

3. Rumah sakit

Sebagai bahan referensi, informasi dan pengetahuan bagi perawat dan tenaga kesehatan lain tentang asuhan keperawatan maternitas pada pasien dengan persalinan pervaginam dengan ekstraksi vakum atas indikasi kala dua lama pada khususnya.

4. Manfaat bagi pembaca

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan tentang asuhan keperawatan maternitas pada pasien dengan persalinan pervaginam dengan ekstraksi vakum atas indikasi kala dua lama.

D. Metodologi

Tempat pelaksanaan pengambilan kasus di ruang nifas Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali pada tanggal 11-13 Januari 2017. Guna mendapatkan hasil pengasuhan yang maksimal, penulis menggunakan beberapa tehnik pengumpulan data, seperti :

1. Observasi

Pada tahap ini, penulis melakukan pengamatan langsung pada pasien, sehingga didapatkan data obyektif yang nantinya diinterpretasikan dalam perumusan masalah keperawatan.

2. Wawancara

Pada tahap ini penulis melakukan tanya jawab langsung baik kepada pasien maupun kepada keluarga pasien guna mendapatkan data yang diinginkan.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara cephalocaudal meliputi tehnik inspeksi, palpasi dan auskultasi untuk mendapatkan data tentang keadaan tubuh fisik dan fungsi setiap anggota tubuh. Dari inspeksi diperoleh data tentang tingkat kesadaran, keadaan setiap anggota tubuh (warna, bentuk, ada tidaknya edema, luka ataupun perdarahan), dari palpasi diperoleh data ada atau tidaknya nyeri tekan, edema dan massa, dari auskultasi diperoleh data tentang suara nafas, bunyi jantung serta peristaltik usus.

4. Diskusi dan bimbingan dengan pembimbing klinik serta perawat.

Pengumpulan data dengan metode ini adalah pengumpulan data dengan diskusi dan bimbingan dengan pembimbing klinik serta perawat atau bidan yang bertugas terhadap pasien, sehingga diketahui perkembangan keadaan pasien selama dirawat di rumah sakit.

5. Studi pustaka dan literatur

Pada tahap ini penulis melakukan studi pustaka atau literatur yaitu mempelajari buku-buku dan referensi yang berkaitan dengan masalah persalinan ekstraksi vakum atas indikasi kala dua lama.