

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Persalinan merupakan proses yang terjadi dimulai dari terbukanya leher rahim hingga proses keluarnya bayi serta plasenta melalui jalan lahir (rahim). Persalinan dibagi dalam tiga jenis, yaitu: persalinan normal, persalinan buatan, dan persalinan anjuran/ induksi. Persalinan normal adalah proses persalinan yang melalui vagina (per vaginam). Persalinan buatan adalah persalinan dengan bantuan tenaga dari luar misalnya dengan forceps atau *sectio caesarea*, sedangkan persalinan anjuran/ induksi terjadi setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin (Pamilangan, et al., 2020).

Induksi persalinan adalah stimulasi buatan yang dilakukan untuk merangsang kontraksi uterus baik secara farmakologi maupun mekanik sebelum onset persalinan normal. Secara farmakologi induksi dapat dilakukan dengan pemberian oksitosin dan prostaglandin, sedangkan mekanik diantaranya adalah pemasangan balon kateter intra serviks, stripping membran dan amniotomi. Indikasi induksi persalinan diantaranya ibu kehamilan dengan hipertensi, diabetes mellitus, ketuban pecah dini, kehamilan lewat waktu, plasenta previa, solusio plasenta, kematian intra uteri, kematian berulang dalam rahim, dan pertumbuhan janin terlambat (Manuaba, 2012). Induksi dilakukan untuk mengurangi mortalitas pada ibu dan morbiditas baik ibu maupun janin. Beberapa permasalahan pada ibu dapat timbul pada saat atau setelah induksi persalinan, persalinan dengan induksi persalinan meningkatkan resiko 1 kali terjadi perdarahan pada ibu bersalin karena atonia uteri (Nurhayati, et al., 2014).

Penelitian Salmarini di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Murjani tahun 2016 juga menunjukkan tindakan induksi persalinan mengalami peningkatann dari tahun ke tahun, yakni sebanyak 866 kasus (4,43%) pada tahun 2013, sebanyak 1544 kasus (7,12%) pada tahun 2014, dan pada tahun 2015 sebanyak 181 kasuss (9,15%). Data dari laporan bulanan beberapa Rumah Sakit Daerah di Sumatera barat yang bekerjasama denga RSUP M jamil, RSUD Padang Panjang merupakan salah satu rumah sakit dengan angka induksi persalinan terbanyak yakni mencapai 30 - 35% dari seluruh persalinan.

Secara psikologis induksi persalinan dapat menyebabkan kelelahan dan trauma pada ibu karena kontraksi yang ditimbulkan dari proses tersebut. Studi menyebutkan bahwa secara statistik ibu dengan persalinan induksi kurang puas dengan proses persalinannya dibandingkan dengan ibu yang bersalin secara spontan. Kegagalan dari

induksi persalinan juga akan menjadi pengalaman yang negatif bagi ibu (Adler, et al., 2020).

Pertimbangan yang dapat dipakai dalam evaluasi keberhasilan induksi adalah multigravida lebih berhasil dari primigravida, bagian terendah sudah masuk pintu atas panggul, faktor umur kehamilan yaitu semakin aterm maka akan semakin berhasil. Keberhasilan induksi persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: paritas, skor bishop, umur ibu dan umur kehamilan. Namun demikian, sebanyak 13,8% persalinan dengan induksi mengalami kegagalan dan sekitar 50% persalinan dengan induksi mengalami kegagalan dan berakhir dengan tindakan seksio caesaria (Salmarini, et al., 2016).

Pada keadaan tertentu terkadang proses induksi persalinan bisa gagal. Upaya induksi persalinan gagal dapat disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya kematangan serviks, nulipara atau seorang wanita yang belum pernah melahirkan bayi, usia maternal lebih dari 30 tahun memiliki risiko gagal induksi dan kehamilan dengan komplikasi. Kemungkinan melahirkan SC sangat meningkat untuk ibu yang baru pertama kali melakukan induksi persalinan, terutama jika serviks belum siap untuk persalinan. Tindakan pembedahan tersebut dilakukan dengan tujuan untuk menyelamatkan ibu dan bayi sehingga ibu dapat melahirkan bayi dalam keadaan yang sehat dan bayi dapat lahir dengan selamat. Setiap ibu hamil mengharapkan dapat menjalani persalinan dengan normal, tetapi pada beberapa ibu hamil yang mengalami kelainan atau komplikasi seperti placenta previa, induksi gagal dan dikarenakan penyakit maka seseorang ibu dan tidak bisa menjalani persalinan normal (Narulita, 2019).

*Sectio caesarea* merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Tindakan ini diartikan sebagai pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau vagina atau suatu histerotomi untuk melahirkan janin dari dalam rahim Kristensen et al.,(2018) dalam Arda & Hartaty (2021).

Indikasi umum dilakukan *sectio caesarea* yaitu induksi gagal, disproporsi kepala panggul, partus tidak maju, gawat janin, solusio plasenta, plasenta previa, obstruksi tumor jinak atau ganas, infeksi aktif herpes genitalia, abdominal cerclage, kembar siam, letak sungsang, dan riwayat *sectio caesarea* pada persalinan sebelumnya (Subekti, 2018).

Angka persalinan dengan metode SC telah meningkat di seluruh dunia dan melebihi batas kisaran 10% - 15% yang direkomendasikan oleh World Health

Organization (WHO) dalam upaya penyelamatan nyawa ibu dan bayi. Amerika Latin dan wilayah Karibia menjadi penyumbang angka metode SC tertinggi yaitu 40,5%, diikuti oleh Asia 19,2%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi tindakan SC pada persalinan adalah 17,6%, tertinggi di wilayah DKI Jakarta 31,3% dan terendah di Papua 6,7% (Sulistianingsih & Bantas 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Subekti, 2018) Angka terbanyak indikasi operasi *caesarea* yaitu ada empat, operasi *caesarea* 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). Di Rumah Sakit Umum Islam Klaten pada tahun 2022 didapatkan data angka persalinan *Sectio Caesarea* yaitu kasus yang terdiri dari *Sectio Caesarea* indikasi KPD 98 kasus (41,1%), indikasi gagal induksi 50 kasus yaitu 20,8%, dan indikasi lainnya 90 kasus (37,8%).

Hasil (SDKI, 2017) SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2017, menunjukkan bahwa angka kejadian persalinan dengan tindakan *Sectio Caesarea* sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini membuktikan terdapat peningkatan angka persalinan *Sectio Caesarea* dengan indikasi Ketuban Pecah Dini dan sebesar 13,6% disebabkan oleh faktor lain diantaranya yakni kelainan letak pada janin, PEB, riwayat SC sebelumnya dan induksi persalinan yang gagal (Riskesdas, 2018).

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 infection* (SSI) adalah salah satu komplikasi operasi yang meningkatkan morbiditas dan biaya perawatan di rumah sakit serta meningkatkan mortalitas pasien. *Surgical site infection* 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%. (Anggraeni, 2019).

Post Partum merupakan periode waktu atau masa dimana organ-organ reproduksi kembali kepada keadaan tidak hamil membutuhkan waktu sekitar 6 minggu.

Post partum adalah masa sesudah persalinan dapat juga disebut masa nifas (puerperium) yaitu masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6 minggu. Post partum adalah masa 6 minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi sampai kembali ke keadaan normal sebelum hamil (Y Kirana, 2015). Masa nifas post SC akan memberikan salah satu dampak yaitu nyeri pasca SC, yang diakibatkan oleh adanya tindakan insisi atau robekan pada jaringan di dinding perut depan. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial tanpa melihat sifat, pola atau penyebab nyeri. Lokasi nyeri yang dirasakan pasca SC adalah pada bagian punggung dan tengkuk. Nyeri terjadi karena pengaruh dari efek penggunaan anastesi epidural saat proses operasi. Rasa nyeri yang dirasakan pada pasien post SC akan menimbulkan gangguan rasa nyaman (Febiantri & Machmudah, 2021).

Nyeri yang tidak diatasi secara adekuat menimbulkan efek yang membahayakan seperti gangguan mobilisasi ibu. Dampak negatif dari nyeri akan mempengaruhi proses pemulihan ibu. Intervensi dalam mengatasi tindakan yang dapat dilakukan yaitu dengan cara farmakologi seperti pemberian analgesik (Octasari, et al., 2022). Selain penatalaksanaan nyeri secara farmakologi, intervensi teraupetik yang dapat dilakukan yaitu dengan cara nonfarmakologis menurut Gondo yang dikutip oleh (Yusliana, et al., 2015) yaitu dapat dilakukan dengan teknik relaksasi, terapi musik, terapi Benson, *focussing and imagery*, *support* pendamping, teknik pernafasan, aplikasi dengan kompres hangat atau dingin, dan aromaterapi.

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. 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, 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.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk menyusun laporan Asuhan Keperawatan pada Ny.S dengan Post Operasi *Sectio Caesarea* atas Indikasi Gagal Induksi di Ruang Siti Hajar Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis diuraikan diatas maka penulis dapat merumuskan masalah yaitu : “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan *post Sectio Caesarea* atas indikasi gagal induksi?

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Penulis mampu menggambarkan tentang Asuhan Keperawatan ada pasien dengan *post Sectio Caesarea* atas indikasi gagal induksi

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien dengan *post Sectio Caesarea* atas indikasi gagal induksi
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada pasien dengan *post Sectio Caesarea* atas indikasi gagal induksi
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien dengan *post Sectio Caesarea* atas gagal induksi
- d. Mendeskripsikan pelaksanaan keperawatan pada pasien dengan *post Sectio Caesarea* atas indikasi gagal induksi
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien dengan *post Sectio Caesarea* atas gagal induksi

## D. Manfaat

### 1. Teoritis

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan tambahan referensi mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan *post Sectio Caesarea* atas indikasi gagal induksi

serta menjadi bahan bacaan ilmiah untuk menambah wawasan pengetahuan dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas.

## 2. Praktis

### a. Bagi Rumah Sakit

Memberikan pengetahuan yang telah ada sebelumnya guna menambah/meningkatkan ketrampilan, kualitas dan mutu tenaga kerja dalam mengatasi masalah pada pasien dengan *post Sectio Caesarea* atas indikasi gagal induksi.

### b. Bagi Institusi Pendidikan Universitas Muhammadiyah Klaten

Laporan hasil penelitian diharapkan dapat menjadi *referensi* khususnya bagi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Klaten dan dapat memberikan masukan bagi institusi mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan *post Sectio Caesarea* atas indikasi gagal induksi.

### c. Bagi Perawat

Sebagai *care giver* yang dapat memberikan dan meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post Sectio Caesarea* atas indikasi gagal induksi sesuai prosedur terutama dalam memberikan informasi tentang manajemen nyeri, pencegahan infeksi dan manajemen laktasi.

### d. Bagi Peneliti / Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil studi kasus tentang pelaksanaan pada pasien *post Sectio Caesarea* atas indikasi gagal induksi.