

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap perempuan memiliki keinginan untuk memiliki keturunan didalam rumah tangganya. Memiliki seorang anak merupakan dambaan bagi para ibu maka dari itu saat ibu sudah mengandung seorang anak bagi ibu itu merupakan hal yang paling membahagiakan dalam hidupnya. Ibu menjalankan kodratnya untuk menjaga bayinya selama 9 bulan dan merawatnya selama bertahun-tahun melalui berbagai proses dan persalinan sampai seterusnya (Khabibah 2019)(Winancy 2019).

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat, selain lingkungan yang sehat, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas. Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI 2021).

Kehamilan adalah suatu proses yang terjadi antara pertemuan sel sperma dan ovum didalam indung telur (ovarium) atau yang disebut dengan konsepsi hingga tumbuh menjadi zigot lalu menempel didinding rahim, pembentukan plasenta, hingga hasil konsepsi tumbuh dan berkembang sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dapat menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Sekarang ini secara umum telah diterima bahwa setiap saat kehamilan membawa risiko bagi ibu. WHO atau World Health organization memperkirakan bahwa sekitar 15% dari seluruh wanita yang hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya serta dapat mengancam jiwanya (Damayanti 2019).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan suatu indikator derajat kesehatan dan kematian pada ibu yang sewaktu hamil dan melahirkan tingginya AKI menunjukkan rendahnya keadaan ekonomi dan fasilitas kesehatan dan pelayanan antenatal dan obstetric (Susiana, 2017). Penyebab AKI adanya penyebab langsung dan tidak

langsung, penyebab langsung diakibatkan karena komplikasi pada saat kehamilan atau persalinan dan penyebab tidak langsung diakibatkan dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang didapat sewaktu hamil dan berpengaruh pada kehamilan atau persalinan (Silinaung, et al., 2016).

Pada zaman dahulu orang beranggapan bayi sungsang/lintang itu bisa diatasi dengan memijat perut ke dukun bayi supaya kepala janin jatuh kebawah. Jika tidak biasanya ibu disuruh melakukan kegiatan seperti menyapu, mengepel sambil menungging dan lain-lainnya, tetapi pada zaman sekarang tidak dianjurkan ibu melakukan pijatan untuk mengubah posisi janin karena dapat menyebabkan lilitan tali pusat (Rukiyah 2015). Jika ada janin dengan posisi melintang maka dokter akan melakukan pemutaran janin dengan cara menggunakan kain handuk 3 lapis, setelah melakukan pemutaran janin ibu dianjurkan menggunakan korset agar janin tidak memutar kembali, tetapi jika janin memutar kembali malposisi maka dokter akan menganjurkan untuk melakukan operasi *Sectio Caesarea* untuk keselamatan ibu dan bayi (Eny, 2016 dalam Khabibah, 2019).

Etiologi tentang post *Sectio Caesarea* dengan indikasi letak lintang yaitu lemahnya otot-otot uterus biasanya disebabkan karena sudah lebih dari 2 kali melahirkan secara normal maupun spontan dan disamping itu juga ada faktor yang belum diketahui bagaimana penyebab terjadinya janin letak lintang. Adapun faktor-faktor yang menyebabkan persalinan *Sectio Caesarea* diantaranya usia ibu, letak lintang, letak sungsang, plasenta previa, gawat janin dan lain-lain (Caterini, 2013). Selain faktor di atas (faktor medis) terdapat pula faktor lain yaitu akses terhadap pelayanan kesehatan, dan faktor-faktor yang tidak diketahui atau tidak diperkirakan, sehingga dapat meningkatkan persalinan dengan *Sectio Caesarea*. Akibat setelah dilakukan persalinan *Sectio Caesarea* terjadi infeksi pada area sekitar bekas sayatan operasi, cedera saat pembedahan (Adriani, 2016). Pertolongan persalinan letak lintang melalui jalan vagina memerlukan perhatian karena dapat menimbulkan komplikasi kesakitan, cacat permanen sampai dengan kematian bayi. Pada ibu hamil dengan letak lintang ditambah lagi dengan indikasi belum pernah *Sectio Caesarea* kehamilan sudah cukup bulan dan taksiran berat janin maka untuk ibu di anjurkan agar memerlukan operasi *Sectio Caesarea* (Caterini, 2013).

Sectio Caesarea adalah persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Sarwono, Prawirohardjo, 2016). Pada zaman dahulu

tidak ada namanya persalinan bedah Caesar maupun Sectio Caesarea, bedah Caesar sendiri merupakan pembedahan (melahirkan janin) dengan membuka dinding abdomen dan dinding uterus serta prosedur untuk menyelamatkan kehidupan. Operasi ini memberikan jalan keluar bagi kebanyakan kesulitan yang timbul bila persalinan pervaginam yang tidak memungkinkan atau berbahaya (Sarwono, Prawirohardjo, 2016).

Menurut data WHO angka persalinan Sectio Caesar di dunia terus meningkat. Secara. World Health Organization (WHO) angka kejadian Sectio Caesarea meningkat di negara-negara berkembang. WHO menetapkan indikator persalinan Sectio Caesarea 10-15 % untuk setiap Negara, jika tidak sesuai indikasi operasi Sectio Caesarea dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi (World Health Organization, 2015). Berdasarkan hasil Riskedas 2018 menyatakan terdapat 15,3% persalinan dilakukan melalui operasi. Provinsi tertinggi dengan persalinan melalui Sectio Caesarea adalah DKI Jakarta (27,2%), Kepulauan Riau (24,7%), dan Sumatera Barat (23,1%) dan terendah di Papua (6,7%) (Kemenkes 2019). Data Riskedas di Jawa Tengah pada tahun 2015, persalinan yang ditangani oleh tenaga yang kompeten sebesar 87,1%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 06-08 desember 2022 terdapat 4 pasien yang mengalami Post Sectio Caesarea dengan indikasi letak lintang di Di Ruang Melati Rsup Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Penatalaksanaan yang diberikan pada janin malposisi, sebaiknya diusahakan mengubah menjadi presentasi kepala dengan versi luar. Sebelum melakukan versi luar harus melakukan pemeriksaan dengan teliti ada tidaknya panggul sempit, tumor dalam panggul, atau plasenta previa yang dapat membahayakan janin dan meskipun versi luar berhasil, janin mungkin akan 4 memutar kembali. Untuk mencegah janin memutar kembali, ibu dianjurkan menggunakan korset dan dilakukan pemeriksaan antenatal ulangan untuk menilai letak janin. Konsep solusi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah ini adalah ibu hamil yang mengalami bedah Caesar akibat letak lintang harus diberikan perawatan dan pengawasan yang intensif. Dari sinilah peran perawat sangat diperlukan. Perawat harus memberikan perawatan yang komprehensif, berkesinambungan, teliti dan penuh kesabaran dengan solusi penanganan klien dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada klien tentang mobilisasi post Sectio Caesarea, merawat luka post Sectio Caesarea agar tidak terjadi infeksi. Perawat juga dapat memberikan penyuluhan pada ibu post Sectio Caesarea dengan indikasi letak lintang yaitu memberikan Health Education tentang perawatan luka post Sectio

Caesarea dengan cara menggunakan obside (plester anti air) untuk mandi agar tidak basah, memperbanyak konsumsi yang mengandung protein tinggi seperti mengkonsumsi ikan gabus, mengkonsumsi putih telur hal ini bertujuan untuk mempercepat proses penyembuhan luka post operasi (Wiknjosastro, 2012)

Dengan adanya luka bekas operasi *sectio caesarea* menimbulkan nyeri pada pasien sehingga pasien cenderung untuk berbaring saja, untuk mempertahankan seluruh tubuh kaku dan tidak mengindahkan daerah pembedahan sehingga menimbulkan kaku persendian, postur yang buruk, kontraktur otot, penyembuhan luka lambat, nyeri tekan apabila tidak melakukan mobilisasi dini (Ferinawati and Hartati 2019). Masalah keperawatan yang mungkin terjadi pada pasien post *Sectio caesarea* yaitu nyeri akut berhubungan dengan luka operasi pada abdomen, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, resiko Infeksi berhubungan dengan prosedur invasif, difisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan, resiko syok hipovolemi berhubungan dengan kehilangan cairan secara aktif, intoleransi aktivitas dan gangguan pola tidur (SDKI 2017).

Salah satu cara yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi pasien berbaring saja atau gangguan mobilitas fisik yang disebabkan oleh nyeri dan luka operasi yaitu mobilisasi dini. Mobilisasi dini yang dilakukan tergantung pada ada tidaknya komplikasi persalinan dan nifas. Pada ibu post *sectio caesarea* diperbolehkan bangun dari tempat tidur paling lama 24-48 jam setelah melahirkan. Anjurkan ibu agar memulai mobilisasi dini dengan miring kiri atau kanan, duduk kemudian berjalan. Mobilisasi dini penting dilakukan untuk mempercepat kesembuhan ibu sehingga dapat melakukan kembali aktifitas sehari-hari secara normal. Keterlambatan mobilisasi ini akan menjadikan kondisi ibu semakin memburuk dan menjadikan pemulihan pasca *sectio caesarea* menjadi terlambat (Ferinawat & Hartati, 2019).

B. Rumusan Masalah

Untuk mengetahui lebih lanjut dari perawatan penyakit ini maka penulis akan melakukan kajian lebih lanjut dengan melakukan asuhan keperawatan dengan *Post Sectio Caesarea* dengan indikasi letak lintang dengan membuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien Ny. D Post *Sectio Caesarea* dengan indikasi letak lintang?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu mengidentifikasi asuhan keperawatan pada pasien Ny. D *Post Sectio Caesarea* dengan indikasi letak lintang di Ruang Melati RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pasien Ny. D *Post Sectio Caesarea* dengan indikasi letak lintang di ruang melati RSUP Dr. Soeradji Tittongoro Klaten.
- b. a. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien Ny. D *Post Sectio Caesarea* dengan indikasi letak lintang di ruang melati RSUP Dr. Soeradji Tittongoro Klaten.
- c. Mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada pasien Ny. D *Post Sectio Caesarea* dengan indikasi let pasien dengan diagnosa medis Post Sectio Caesarea dengan indikasi letak lintang di ruang melati RSUP Dr. Soeradji Tittongoro Klaten.
- d. Mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien Ny. D *Post Sectio Caesarea* dengan indikasi letak lintang di ruang melati RSUP Dr. Soeradji Tittongoro Klaten.
- e. Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien Ny. D *Post Sectio Caesarea* dengan indikasi letak lintang di ruang melati RSUP Dr. Soeradji Tittongoro Klaten.
- f. Mendeskripsikan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien Ny. D *Post Sectio Caesarea* dengan indikasi letak lintang di ruang melati RSUP Dr. Soeradji Tittongoro Klaten.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan kualitas dan pengembangan ilmu keperawatan maternitas pada pasien *Post Sectio Caesarea* dengan indikasi letak lintang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Agar studi kasus ini dapat dijadikan dasar informasi dan pertimbangan untuk menambah pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam menerapkan Asuhan keperawatan pada pasien *Post Sectio Caesarea* dengan indikasi letak lintang.

b. Bagi Pelayanan keperawatan di Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan di Rumah Sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan pasien Post Sectio Caesarea dengan indikasi letak lintang

c. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan studi kasus pada asuhan keperawatan pada pasien Post *Sectio Caesarea* dengan indikasi letak lintang.