

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses alami bagi seorang Ibu dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang cukup bulan (37-42 minggu). Terdapat dua metode persalinan, yaitu persalinan melalui vagina yang dikenal dengan persalinan alami dan persalinan Caesar atau *Sectio Caesarea* (SC). Persalinan *sectio caesarea* (SC) merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan rahim (Cunningham *et al.*, 2018). Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) dilakukan atas dasar indikasi medis, seperti *placenta previa*, presentasi abnormal pada janin, serta indikasi lain yang dapat membahayakan nyawa Ibu dan janin (Cunningham *et al.*, 2018). Pada tahun 2015, diperkirakan 303.000 Ibu meninggal selama kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian Ibu sebesar 95% terjadi di negara yang memiliki penghasilan rendah dan menengah ke bawah (World Health Organization, 2019).

Setiap perempuan ingin persalinannya berjalan lancar serta dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Persalinan bisa saja berjalan secara normal, namun tidak jarang proses persalinan mengalami kesulitan dan harus dilakukan tindakan *Sectio Caesarea*. Hal ini berarti janin dan ibu dalam keadaan gawat darurat dan hanya dapat ditolong apabila persalinan dilakukan dengan cara *Sectio Caesarea*. Persalinan pervaginam dikatakan sebagai proses yang sulit dan cenderung berbahaya bagi ibu dan bayinya, sehingga operasi *Sectio Caesarea* merupakan metode persalinan dengan cara pembedahan besar pada perut ibu dan biasanya lebih disukai daripada persalinan melalui jalan lahir (pervaginam). Meskipun pada masa lalu *Sectio Caesarea* masih hal yang menakutkan namun dengan perkembangan teknologi yang canggih di bidang ilmu kedokteran kebidanan pandangan tersebut mulai bergeser. Saat ini persalinan dengan cara *sectio caesarea* kerap menjadi pilihan alternatif pada saat melahirkan (Yuhana *et al.*, 2022).

Tahun 2021 di Provinsi Yogyakarta terdapat 38.822 bayi lahir, dengan jumlah bayi hidup 38.587 serta bayi meninggal 235. Dari jumlah yang meninggal tersebut ada 135 bayi laki-laki dan 100 bayi perempuan. Serta bayi yang hidup berjenis kelamin laki-laki ada 16.690 dan bayi perempuan ada 18.897. Di kabupaten Gunungkidul terdapat kelahiran bayi sebanyak 7.209, bayi yang meninggal ada 48 dan bayi yang

hidup ada 7.161. Bayi yang meninggal berjenis kelamin laki-laki ada 20, dan perempuan ada 28. Bayi yang hidup berjenis kelamin laki-laki ada 3.641 dan bayi perempuan ada 3.520.

Gawat janin merupakan keadaan dimana janin tidak menerima O<sub>2</sub> yang cukup sehingga janin akan mengalami hipoksia (Asta Adesy, 2022). Gawat janin merupakan kondisi janin mengalami hipoksia akibat kurangnya asupan oksigen yang ditandai oleh denyut jantung janin yang abnormal (<120x/menit dan >160x/menit). Gawat janin merupakan penyebab mortalitas dan morbiditas yang paling sering terjadi segera setelah lahir sehingga perlu dilakukan identifikasi penyebab gawat janin sehingga intervensi dapat dilakukan segera untuk meminimalkan mortalitas dan morbiditas. Persalinan induksi merupakan salah satu penyebab gawat janin. (Meitariani Elsa Putri et al., 2023) Persalinan induksi dapat dilakukan dengan menggunakan oksitosin untuk merangsang kontraksi rahim (his) saat persalinan. Induksi oksitosin menyebabkan peningkatan tonus otot uterus yang berisiko mengganggu sirkulasi uteroplasenta. Hal tersebut menyebabkan perfusi oksigen terhadap janin menurun sehingga menyebabkan hipoksia janin yang dapat diketahui melalui denyut jantung janin abnormal.

*Fetal Distress* atau gawat janin dapat terjadi karena adanya kontraksi yang terlalu kuat dan terjadi sebelum waktunya, gangguan pada plasenta yang menyebabkan pasokan oksigen dan nutrisi menuju bayi berkurang, kehamilan kembar, mengalami komplikasi kehamilan seperti preeklamsia, usia kehamilan lebih dari 42 minggu, hamil di atas usia 35 tahun, ibu menderita hipertensi, diabetes, anemia, asma, atau hipertiroidisme. Serta adanya perdarahan antepartum seperti terlepasnya plasenta dari Rahim karena adanya trauma atau cedera. Untuk penanganan gawat janin atau *Fetal Distress* yaitu dengan cara resusitasi dalam Rahim, mempersiapkan persalinan, dan memantau kondisi bayi. Dalam mempersiapkan persalinan dapat dilakukan dengan persalinan normal pervaginam dengan bantuan alat vakum khusus kepala bayi atau persalinan dengan operasi Caesar.

Muhammad (2016) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa indikasi yang menyebabkan kejadian tindakan *sectio caesarea* yaitu fetal dengan kelainan letak sebanyak 18 (20,7%), paling tinggi didapatkan karena adanya gawat janin sebanyak 25 (28,7%) dan paling rendah kelahiran bayi kembar sebanyak 2 (2,3%). Gawat janin /*fetal distres* adalah salah satu indikasi yang sering ditemui ibu dengan persalinan *sectio caesarea*. Hasil penelitian Kristiani (2017) menunjukkan bahwa 2 pasien yang

dilakukan tindakan *sectio caesaria* disebabkan *Fetal Distress*. Dilakukannya tindakan tersebut bertujuan untuk menyelamatkan janin dari hipoksia. Kematian janin dalam kandungan dapat disebabkan karena hipoksia. Penelitian menunjukkan bahwa persalinan dengan *sectio caesarea* kondisi fetal kondisi *Fetal Distress* sebanyak 4,1% dan seksio sesarea emergensi kondisi *Fetal Distress* sebanyak 22,6%. Menurut penelitian Sari RM (2017) menunjukkan bahwa terdapat ibu melahirkan dengan indikasi gawat janin sebanyak 296 ibu. 229 (14,2%) ibu melahirkan yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* dan 67 (22,6%) ibu melahirkan tidak dilakukan tindakan *sectio caesarae*. Dari 42 orang pasien gawat janin semua dilakukan *sectio caesarea* dan dari 254 orang pasien tidak gawat janin terdapat 187 orang yang dilakukan *sectio caesarea*.

Salah satu tindakan medis membantu persalinan yang dilakukan ketika terdapat masalah kesehatan pada ibu atau kondisi janin yaitu dengan *sectio caesarea* (SC). *Sectio Caesarea* (SC) yaitu tindakan pembedahan untuk mengeluarkan janin dengan insisi pada dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus menurut (M et al., 2022). Operasi *sectio caesarea* yaitu suatu persalinan yang dilakukan tanpa melalui jalan lahir dengan cara menginsisi dinding perut bagian bawah pusat atau secara spesifik biasa disebut dinding rahim, tindakan *sectio caesarea* dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan janin yang dikandungnya (Sitorus FE. 2019) . Faktor yang mempengaruhi tindakan *sectio caesarea* pada ibu bersalin seperti preeklampsia, CPD (*Cephalopelvic disproportion*), riwayat *sectio caesarea* sebelumnya (bekas SC), kehamilan post date. Sedangkan faktor dari janin adalah gawat janin, malpresentasi dan malposisi (Esta EF, 2017) . Angka kejadian tindakan *section caesarea* di dunia setiap tahunnya mengalami peningkatan. *Operasi caesar* hanya dilakukan apabila proses persalinan normal tidak mungkin untuk dilakukan. Ketidakmampuan melahirkan normal pada ibu disebabkan berbagai faktor, baik faktor dari ibu ataupun janin yang dikandungnya (Daryanti & Aprilina, 2020). Menurut Wirawan (2017) pertimbangan seorang dokter sebelum memutuskan ibu dilakukan operasi yaitu kehamilan kembar, ibu dengan penyakit berat, tekanan darah tinggi, bentuk panggul sempit, masalah dengan plasenta dan posisi bayi.

Indonesia menunjukkan bahwa angka persalinan dengan tindakan operasi *sectio caesarea* mengalami peningkatan pada tiap tahunnya. Angka SC mengalami kenaikan signifikan di seluruh dunia. Data dari 169 negara menunjukkan kenaikan sampai 21,1 % pada tahun 2015 dari data tahun 2010 yang hanya 12,1% (Boerma

dkk., 2018). Tahun 2012 angka SC di Indonesia sekitar 12%, dan meningkat 17% pada tahun 2017 ( \_ et al., 2022). Di Daerah Istimewa Yogyakarta persalinan secara sectio caesarea pada tahun 2018 mencapai 23,06% (Riskesdas, 2018).

Provinsi Yogyakarta pada tahun 2021 terdapat 44.425 ibu hamil dan 38.567 ibu bersalin. Di Gunungkidul terdapat 7.790 ibu hamil dan 7.158 ibu bersalin. Dari jumlah ibu hamil di Povinsi Yogyakarta tersebut, terdapat 37.695 ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah. Dari 7.790 ibu hamil di Kabupaten Gunungkidul terdapat 6.515 ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (Dinas Kesehatan DIY, 2022)

Post partum adalah masa pulih kembali, masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pada keadaan sebelum hamil, masa post partum berlangsung selama 6 minggu (Wahyuningsih, 2019) . Akan tetapi seluruh alat genetalia akan kembali dalam waktu 3 bulan. Kejadian yang terpenting dalam nifas adalah involusi dan laktasi (Hanifa, 2012). Post partum dengan bedah section caesaria dapat menyebabkan banyak perubahan yang terdiri dari lochea, fisiknya, perubahan pada periode post partum terdiri dari *immediate post partum*, *early post partum*, dan *late post partum*. Proses menjadi orang tua dan adaptasi psikologi meliputi *fase taking in*, *taking hold*, *leeting go* (Elisabeth Siwi Walyani, 2015) . Ibu post partum adalah masa sesudah persalinan dapat juga disebut masa nifas (puerperium) yaitu sesudah persalinan yang di perlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6 minggu. Faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI dan pengeluaran ASI pada ibu post partum yaitu perawatan payudara, frekuensi penyusuan, stress, penyakit atau kesehatan ibu, pil kontrasepsi dan asupan nutrisi. Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat juga disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormone prolactin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI (Astutik,2015). Maka penulis tertarik menyusun kasus tentang “Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Secio Caesaria dengan Indikasi Fetal Distress”

## **B. Rumusan Masalah**

Persalinan merupakan momen yang ditunggu setiap ibu hamil agar bisa segera bertemu dengan buah hatinya. Namun menuju proses bertemu buah hati tidak semua berjalan sesuai keinginan ibu. Ada ibu yang menginginkan melahirkan secara spontan atau pervaginam namun tidak bisa dan harus dilakukan Sectio Caesaria. Persalinan dengan cara Sectio Caesaria juga membutuhkan alasan yang tepat, salah satunya untuk menyelamatkan ibu dan bayi karena ada hal yang membahayakan misalnya *Fetal Distress*. Pasca persalinan Sectio Caesaria, ibu sangat membutuhkan perawatan yang optimal. Maka perawat berepran dalam membantu memberikan perawatan pada ibu pasca melahirkan. Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ibu Nifas Dengan Sectio Caesaria atas indikasi Fetal Distress?”

## **C. Tujuan**

Tujuan dari penelitian ini adalah:

### **1. Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Post SC atas indikasi *Fetal Distress* di Ruang Kana RSUD Wonosari.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien Post SC atas indikasi *Fetal Distress*
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien Post SC atas indikasi *Fetal Distress*
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien Post SC atas indikasi *Fetal Distress*
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan pada pasien Post SC atas indikasi *Fetal Distress*
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien Post SC atas indikasi *Fetal Distress*
- f. Mendeskripsikan dokumentasi keperawatan pada pasien Post SC atas indikasi *Fetal Distress*
- g. Melakukan pembahasan terkait dengan asuhan keperawatan pada pasien Post SC atas indikasi *Fetal Distress*.

## **D. Manfaat**

Dari hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain :

### 1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan khususnya dalam hal Asuhan Keperawatan pada pasien Post SC atas indikasi *Fetal Distress*.

### 2. Praktis

#### a. Bagi Akademik

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan rumah sakit dan menjadi bahan evaluasi dalam melakukan pelayanan asuhan keperawatan terhadap pasien Post SC atas indikasi *Fetal Distress*.

#### b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai sumber informasi dalam meningkatkan mutu pendidikan dimasa yang akan datang.

#### c. Bagi Perawat

Mengetahui gambaran umum tentang SC atas indikasi *Fetal Distress* beserta perawatan yang benar bagi pasien agar mendapatkan perawatan yang tepat.

#### d. Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan pasien mengenai SC atas indikasi *Fetal Distress* dan meningkatkan kapasitas fungsional pasien sehingga dapat menjaga kandungannya pada kehamilan yang akan datang.

#### e. Bagi Keluarga

Mengetahui gambaran umum tentang SC atas indikasi *Fetal Distress* beserta perawatan yang benar bagi pasien agar mendapat perawatan yang tepat oleh keluarganya.