

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Melahirkan adalah ujung dari proses penantian yang panjang selama masa kehamilan. Proses persalinan dapat dilakukan melalui jalan lahir/vagina (persalinan pervaginam) atau persalinan melalui sayatan pada dinding perut (persalinan perabdominal) atau dikenal dengan bedah sesar (sectio caesaria). Setelah melewati masa operasi sectio caesaria, biasanya seorang ibu mulai mengkhawatirkan cara perawatan yang benar dan aman, karena mereka baru saja melahirkan melalui operasi sectio caesaria, yang perawatannya harus lebih istimewa dari pada yang melahirkan secara normal (Syarifudin, 2011).

Sectio caesaria adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi ada dinding perut. Salah satu indikasi sectio caesaria adalah induksi gagal. Induksi dianggap gagal jika uterus sama sekali tidak bereaksi terhadap stimulasi atau jika uterus mengadakan kontraksi yang abnormal dan cervix tidak berdilatasi. Dimasa sekarang sectio caesaria lebih aman dari pada dulu berkat kemajuan dalam antibiotik, tranfusi darah anastesi dan teknik operasi yang lebih sempurna. Karena itu saat ini ada kecenderungan untuk melakukan operasi ini tanpa dasar indikasi yang cukup kuat. Bahwa seorang wanita yang telah mengalami operasi pasti akan mengalami cacat pada dinding perut yang dapat membahayakan kehamilan dan persalinan berikutnya, meskipun bahaya tersebut kemungkinan kecil terjadi. Indikasi dilakukannya sectio caesaria adalah partus lama, plasenta previa sentralis dan lateralis, panggul sempit, disproporsi cepalopelvik, distosia servik (Mohctar, 2011)

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa angka persalinan dengan setio caesaria sekitar 10% - 15% dari semua proses persalinan di Negara - negara berkembang dibandingkan dengan 20% britania raya, 23% di Amerika serikat dan kanada tahun 2003 memiliki angka 21% (Juditha etal, 2009). Angka kejadian sectio caesaria di Indonesia menurut data survey nasional pada tahun 2009 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8% dari seluruh persalinan (Depkes,

Profil kesehatan Indonesia 2010). Sedangkan angka kejadian sectio caesaria di provinsi jateng pada tahun 2009 berjumlah 3.401 operasi dari 170.000 persalinan atau sekitar 20% dari seluruh persalinan (Dinkes jateng, 2009. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah). Angka kejadian sectio caesaria di RSI klaten selama 6 bulan terakhir tahun 2015 yaitu sekitar 274 (38%) yang melakukan section caesaria dari 718 yang melahirkan. (Ruang Siti Hajar)

Induksi adalah tindakan terhadap ibu hamil untuk merangsang timbulnya kontraksi lahir agar terjadi persalinan (Prawirohardjo, 2007). Pada induksi persalinan tidak jarang upaya induksi pertama gagal dengan kriteria induksi gagal adalah ketidak mampuan untuk membentuk pola persalinan yang konsisten dan gagal dalam mempengaruhi pembukaan jalan lahir. Jika persalinan gagal dimulai dalam satu interval selama 6 jam dengan selaput ketuban yang utuh dan ibu maupun janin tetap stabil upaya induksi harus dihentikan selama 6 - 18 jam. Pada permulaan induksi 6 jam berikutnya jika induksi tetap gagal diperlukan sectio caesaria segera mungkin begitu dipastikan induksi gagal (Prawirohardjo, 2007) .

Masa nifas (puerperineum) adalah masa yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat - alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) yang berlangsung kurang lebih 6 minggu (Anggraini, 2010)

Post partum merupakan masa waktu antara kelahiran plasenta dan membrane yang menandai berakhirnya periode intrapartu sampai waktu menuju kembalinya system reproduksi wanita tersebut kembali tidak hamil (Varney, 2007). Pada masa nifas post sectio caesaria akan membutuhkan perawatan yang lebih dibandingkan dengan perawatan pada masa nifas normal. Perawatan selama minggu pertama nifas meliputi lamanya rawat inap dan tanda - tanda vital (untuk menapis masalah - masalah nifas secara efektif terutama sepsis, suhu, laju pernafasan harus diperiksa setiap 4 jam selama 2 - 3 hari), pelatihan dan ambulasi dini (tindakan ini akan menimbulkan rasa sehat, mempercepat involusi uterus dan mengurangi kejadian trombosis, namun pasien harus menghindari gerakan mengangkat, merenggang atau mendorong), diet (dianjurkan untuk makan makanan berprotein tinggi, buah - buahan dan sayur - sayuran), dinasehati untuk banyak minum terutama untuk ibu menyusui), perawatan kandung kemih

(hindari peregangan berlebih yang normalnya hipotonik segera setelah melahirkan), fungsi usus (biasanya fungsi usus akan kembali secara normal tanpa masalah serius), analgesik dan sedative (untuk mengurangi rasa nyeri dan gangguan tidur), perawatan luka post sectio caesaria (untuk menghindari faktor terjadinya resiko inveksi). Serta perawatan selama pemulihan meliputi nutrisi, hygiene, pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, perawatan payudara, keluarga berencana, serta mendeteksi masalah dalam mengobati atau merujuk jika terjadi komplikasi termasuk inveksi (Ralph dan martin, 2008)

Induksi banyak terjadi khususnya di Negara berkembang dan pada tahun 2009 terdapat 500 ribu ibu bersalin, di dapatkan sebanyak 200 ribu ibu yang dilakukan induksi pada saat persalinan di seluruh dunia, menurut WHO (World Health Organization), sedangkan 300 ribu lain melakukan persalinan dengan sectio caesaria dan American college of obstericians and gynecologist berdasarkan resiko persalinan secara cepat, tidak mendukung tindakan ini kecuali untuk indikasi - indikasi tertentu karena tindakan induksi persalinan menyebabkan peningkatan kejadian sectio caesaria 2 - 3 kali lipat (Mochtar, 2011).

Resiko komplikasi awal maupun komplikasi jangka panjang meningkat pada ibu yang melahirkan secara sectio caesaria jika dibandingkan dengan kelahiran pervaginam normal. Resiko utama pasien dengan pembedahan dengan anastesi adalah tromboembolisme, infeksi dan hemoragi. Hal ini dapat diminimalkan dengan pemberian profilaksis yang tepat dan ketrampilan pembedahan. Banyak ibu yang menginginkan tindakan sectio caesaria untuk meminimalkan resiko trauma dasar panggul. Meskipun ibu - ibu memiliki hak untuk memilih jenis persalinan tetapi tenaga kesehatan perlu konseling mengenai peningkatan mortalitas dan mordibilitas yang berkaitan dengan sectio caesaria (Halimah, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menurut SDKI 2003 - 2007 sudah berhasil diturunkan secara signifikan berjumlah 228 per 100.000 kelahiran hidup. Bila dibandingkan SDKI 2002 - 2003 berjumlah 307 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk mencapai target MDGs, diperlukan terobosan dan upaya keras dari seluruh pihak, baik pemerintah, sektor swasta maupun masyarakat (Depkes, 2008).

Berdasarkan hasil SDKI 2003 - 2007 derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih perlu di tingkatkan, di tandai oleh Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 228/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) 34/1000 kelahiran hidup (Depkes, 2008).

Data yang penulis peroleh dari RSI Klaten pada 6 bulan terakhir pada tahun 2015 jumlah pasien yang melakukan sectio caesarea atas indikasi induksi gagal ada 22 (8%) dari 274 pasien yang melakukan operasi sectio caesaria. Oleh karena itu dengan berdasarkan rasional dan latar belakang diatas penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ny.I dengan Post Sectio Caesaria Atas Indikasi Induksi Gagal di Ruang Siti Hajar Rumah Sakit Islam Klaten".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana melakukan asuhan keperawatan pada ibu dengan post sectio caesarea atas indikasi induksi gagal.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulis dapat mengetahui dan melakukan asuhan keperawatan pada ibu dengan post sectio caesarea atas indikasi induksi gagal.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian secara komprehensif
- b. Menentukan diagnosa keperawatan
- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien
- e. Melakukan evaluasi pada pasien
- f. Dokumentasi pasien

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Akademik

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan dengan post sectio caesarea atas indikasi induksi gagal dan dapat digunakan sebagai acuan bagi praktik mahasiswa keperawatan.

2. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengetahuan dan pengalaman, khususnya di bidang keperawatan maternitas pada pasien dengan post sectio caesarea atas indikasi induksi gagal dan dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien post partum dengan sectio caesarea atas indikasi induksi gagal.

E. Metodologi

1. Tempat penelitian dan waktu

Tempat pelaksanaan : RSI Klaten

Waktu pelaksanaan : Tanggal 06 - 09 januari 2016

2. Teknik pengambilan data

Dalam pengambilan data penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

a. Observasi

Pada tahap ini penulis melakukan pengamatan secara langsung yang terjadi pada pasien.

b. Wawancara / anamnesa

Pada tahap ini penulis melakukan tanya jawab untuk mendapatkan data yang diinginkan. Wawancara dibagi menjadi 2 yaitu wawancara primer dan sekunder, dimana wawancara primer adalah wawancara yang dilakukan pada pasien langsung, sedangkan wawancara sekunder adalah wawancara yang dilakukan pada suami dan keluarga yang mengetahui keadaan pasien.

c. Rekam medik

Pada tahap ini penulis membaca status klien, catatan perkembangan dan hasil pemeriksaan pada status klien.

d. Studi pustaka atau literatur

Pada tahap ini penulis melakukan studi pustaka yaitu dengan mempelajari buku - buku yang berkaitan dengan masalah.