

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Melahirkan merupakan puncak peristiwa dari serangkaian proses kehamilan. Oleh karena itu, banyak ibu hamil merasa khawatir, cemas dan gelisah menanti saat kelahiran tiba. Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi yang sempurna. Seperti yang telah diketahui, ada dua cara persalinan yaitu persalinan pervagina yang lebih dikenal dengan persalinan normal atau alami dan persalinan dengan operasi caesar dapat disebut juga dengan bedah sesar atau *sectio caesarea* (Asri, 2010).

Untuk sekarang *sectio caesarea* jauh lebih aman daripada dulu berkat kemajuan dalam antibiotik, tranfusi darah anestesi dan teknik operasi yang lebih sempurna. Karena itu saat ini ada kecenderungan untuk melakukan operasi ini tanpa dasar indikasi yang cukup kuat. Namun perlu diingat, bahwa seorang wanita yang telah mengalami operasi pasti akan mengalami cacat dan parut pada rahim yang dapat membahayakan kehamilan dan persalinan berikutnya, walaupun bahaya tersebut relatif kecil. Indikasi dilakukannya *sectio caesarea* adalah pre eklamsia, pertus lama, plesenta previa sentralis dan lateralis, panggul sempit, disproporsi sefalo pelvic, distosia serviks (Mohctar, 2011).

Pre eklamsia dan eklamsia merupakan kesatuan penyakit yang disebabkan oleh kehamilan walaupun belum jelas bagaimana terjadinya. Di Indonesia pre eklamsia, eklamsia, disamping perdarahan dan infeksi merupakan sebab utama kematian ibu dan sebab kematian perinatal yang tinggi (Prawirohardjo, 2005).

Angka kematian ibu di Indonesia tahun 2015 masih tinggi yaitu sebesar 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun walaupun tidak terlalu signifikan dibandingkan angka kematian ibu tahun 1991 yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25% (Depkes,2015).

Angka kematian ibu di Provinsi Jawa tengah pada tahun 2015 mengalami penurunan cukup signifikan yaitu sebesar 111,16 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan tahun 2014 yang cukup tinggi yaitu sebesar 126,55 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu tertinggi adalah di kabupaten Brebes yaitu 52 kasus. Sedangkan kasus terendah adalah di Temanggung dan Magelang dengan jumlah kasus sebanyak 3 kasus kematian (Dinkes Jateng, 2015).

Angka kematian ibu di kabupaten Boyolali pada tahun 2014 mengalami penurunan yaitu sebesar 93,05 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan tahun 2009 yaitu sebesar 147,99 per 100.000 kelahiran hidup mengalami penurunan yang sangat signifikan. Dengan kasus terbanyak di Puskesmas Mojosongo, Klego II, dan Nogosari masing-masing 2 kasus (Dinkes Boyolali, 2014).

Dari jumlah angka kematian ibu di berbagai daerah tersebut diatas, angka kejadian pre eklamsia di Indonesia berkisar 3-10% dan merupakan penyebab dari 30-40% kematian perinatal sementara di beberapa RS di Indonesia. Pre eklamsia menggeser perdarahan yang menjadi penyebab utama kematian maternal. Pre eklamsia dapat terjadi pada 30% kehamilan ganda, 30% kehamilan dengan diabetes dan 20% kehamilan dengan hipertensi kronis, walaupun pada 2/3 kasus terjadi pada wanita nullipara yang sebelumnya sehat (Depkes, 2014).

Pre eklamsia merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatal. Jumlah pre eklamsia meningkat pada primigravida karena primigravida sering mengalami stress dan menghadapi persalinan. Berdasarkan data dari RSUD Pandan Arang Boyolali pada tahun 2016 ibu melahirkan dengan sectio caesarea sekitar 106 orang, yang mengalami indikasi pre eklamsia berat sekitar 89 orang.

Kejadian pre eklamsia merupakan masalah dalam kehamilan yang memerlukan perhatian serius untuk menjadi prioritas di RSUD Pandan Arang Boyolali. Banyak ibu hamil yang tidak mengetahui tentang bahaya kejadian pre eklamsia. Dengan demikian diharapkan kepada semua ibu hamil agar secara rutin untuk memeriksakan kehamilannya.

Berdasarkan dari data di atas penulis ingin mengembangkan pengetahuan dan ketrampilannya tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan Sectio

Caesarea indikasi Pre Eklamsia Berat di RSUD Pandan Arang Boyolali, dan penulis tertarik mengangkat masalah tersebut untuk dijadikan sebuah karya tulis ilmiah yang berjudul, "Asuhan Keperawatan Pada Ny. S dengan *Post Sectio Caesarea* Atas Indikasi Pre Eklamsia Berat di Ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali".

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan asuhan keperawatan dan mendapat pengalaman nyata dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia berat di ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia penulis diharapkan mampu dalam :

- a. Mampu menjelaskan tentang konsep dasar Asuhan Keperawatan pada *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia berat.
- b. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi berat.
- c. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi berat.
- d. Mampu menyusun rencana Asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi berat.
- e. Mampu melakukan implementasi pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi berat.
- f. Mampu melakukan evaluasi pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi berat.
- g. Mampu memdokumentasikan Asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi berat.
- h. Mampu menganalisa teori

C. Manfaat

1. Penulis

Melatih kemampuan penulis untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapat di institusi pendidikan dan melatih ketrampilan secara kritis dan analisis khususnya di keperawatan maternitas dengan pasien post sectio caesarea atas indikasi pre eklamsia berat.

2. Institusi

a. Rumah Sakit

Dapat memberikan manfaat khususnya bagi pasien yang membutuhkan Asuhan Keperawatan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia berat.

b. Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi penulis lain untuk melakukan Asuhan Keperawatan lebih lanjut pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia berat.

3. Pasien

Memberikan tambahan informasi atau pengetahuan kepada keluarga tentang penyakit, diit, cara pengobatan yang benar pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia berat dan mendapatkan pelayanan yang optimal

4. Pembaca

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan tentang asuhan keperawatan maternitas pada klien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia berat.

D. Metodologi

1. Tempat dan waktu

Pengambilan kasus dilakukan di ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali pada tanggal 12 Januari 2017.

2. Studi Kasus

a. Wawancara

Wawancara merupakan pembicaraan terarah yang umumnya diselenggarakan pada pertemuan tatap muka baik dengan klien maupun keluarga klien dengan tujuan untuk mengungkapkan dan memperoleh data

subjektif yang akurat dan dapat dipercaya. Wawancara ini dapat dilakukan antara perawat dengan keluarga klien (*allo anamnesa*) dan klien dengan petugas kesehatan (*auto anamnesa*).

b. Observasi

Observasi adalah pemeriksaan untuk mengumpulkan data melalui inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi dan dilakukan secara menyeluruh memandang klien sebagai makhluk yang holistik dengan tujuan untuk mengetahui atau memastikan batas dimensi angka, irama, kualitas atau ukuran tertentu.

3. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan melihat catatan medik dan status pasien baik sekarang maupun yang telah lalu, dengan tujuan untuk memperoleh data objektif yang lengkap.

4. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan merupakan bahan penunjang dalam menyusun karya tulis ini yang berasal dari buku-buku yang berhubungan dengan kasus yang dibahas, sehingga dapat diperoleh keterangan dan dasar-dasar teori mengenai pengertian yang bersifat definitif dalam hubungannya dengan kasus yang diambil.