

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka kematian langsung pada operasi *sectio caesaria* (SC) adalah 5,8 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kesakitan sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal hanya sekitar 9 per 1000 kejadian. WHO (*World Health Organization*) menganjurkan operasi SC hanya sekitar 10 – 15% dari jumlah total kelahiran. Anjuran WHO tersebut tentunya didasarkan pada analisis resiko – resiko yang muncul akibat SC. Baik resiko bagi ibu maupun bayi (Nakita, 2009).

*Sectio caesaria* berarti bahwa bayi dikeluarkan dari uterus yang utuh melalui operasi pada abdomen. Di Negara – Negara maju, frekuensi operasi SC berkisar antara 1,5% sampai dengan 7% dari semua persalinan (Sarwono, 1999). Angka *sectio caesaria* meningkat dari 5% pada 25 tahun yang lalu menjadi 15%. Peningkatan ini sebagian disebabkan oleh “*mode*”, sebagian karena ketakutan timbul perkara jika tidak dilahirkan bayi yang sempurna, sebagian lagi karena pola kehamilan, wanita menunda kehamilan anak pertama dan membatasi jumlah anak (Jensen, 2002).

Menurut statistik tentang 3.509 kasus SC yang disusun oleh Peel dan Chamberlain, indikasi untuk SC adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, *plasenta previa* 11% pernah SC 11%, kelainan letak janin 10%, pre-eklamsi dan hipertensi 7% dengan angka kematian ibu sebelum dikoreksi 17% dan sesudah dikoreksi 0,5% sedangkan kematian janin 14,5% (Wiknjosastro, 2005).

Di Negara berkembang seperti di Indonesia kejadian operasi SC yang semakin banyak issue, tetapi masih ada suatu indikator yang dijadikan patokan masyarakat. Dari data yang ada pada tahun 1975, di jaman operasi SC masih jarang dilakukan, angka kematian ibu yang melahirkan sekitar 30 orang setiap 1000 orang ibu yang melahirkan. Melalui keseriusan pemerintah untuk menekan angka kematian ibu terus di upayakan sehingga pada tahun 1996 mencanangkan “ Gerakan Sayang Ibu (GSI)“ dan mematok angka 2,25% dari semua persalinan sebagai target nasional untuk menurunkan angka kematian itu pada akhir tahun 1999 (Cindy, dkk, 2005).

Dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada masyarakat perlu dikembangkan, salah satunya adalah pelayanan keperawatan pada ibu post partum. Umumnya pada beberapa negara berkembang seperti Indonesia, angka kematian ibu yang mengalami persalinan masih tinggi. Penyebab terbesar kematian ibu pada persalinan adalah karena komplikasi dan perawatan pasca persalinan yang tidak baik. Oleh karena itu, pelayanan keperawatan pada ibu post partum sangat diperlukan dan perlu mendapatkan perhatian yang utama untuk menurunkan angka kematian ibu post partum akibat komplikasi.

Untuk menekan angka kematian pada ibu dan janin salah satu cara bisa dilakukan dengan tindakan operasi. Tindakan operasi yang biasa dilakukan adalah bedah Caesar (*Sectio Caesaria*). Namun demikian operasi SC bukan tanpa adanya resiko. Komplikasi dari SC pada ibu antara lain : perdarahan, infeksi (sepsis), dan cedera di sekeliling struktur seperti usus besar, kandung kemih, pembuluh ligament yang lebar, dan ureter (Tucker, 2001).

Bila pada tahap persalinan ibu mengalami gangguan pada kehamilannya yang menyebabkan terjadinya kegawatan pada janin, maka harus dilakukan tindakan sesegera mungkin yaitu dengan operasi SC. Hal tersebut harus dilakukan untuk menurunkan resiko kematian ibu dan bayi. Adapun salah satu indikasi tindakan SC adalah letak sungsang dan panggul sempit. Bila tidak dilakukan tindakan sesegera mungkin, dapat menyebabkan gawat janin sehingga bila janin tetap dilahirkan dalam persalinan normal akan mengakibatkan terjadinya asfiksia (Wiknjosastro, 1999).

Indikasi dilakukan SC pada ibu adalah disproporsi chepalo pelvik, plasenta previa, tumor jalan lahir, hidramnion, kehamilan gemelly, sedangkan janin adalah janin besar, mal presentasi, letak lintang, dan hydrocephalus (Oxorn, 2008).

Perawat harus memahami hal tersebut, harus mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien post operasi SC. Melakukan pengkajian pada pasien, menentukan diagnosa yang bisa atau yang mungkin muncul, menyusun rencana tindakan, dan mengimplementasikan rencana tersebut, serta mengevaluasi hasilnya. Pasien post operasi tidak hanya membutuhkan obat – obatan dari dokter saja, tetapi sangat penting mendapatkan asuhan keperawatan yang memadai selama perawatan di rumah sakit.

Berdasarkan hasil survey di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali didapatkan data ibu hamil dengan resiko tinggi kehamilan dari bulan Januari sampai dengan Desember dengan rata – rata perbulan pada tahun 2008 tersebut terdapat 82 orang dan masing – masing dari jumlah ibu hamil resiko tinggi tersebut antara lain terdapat (8%) menderita anemia, (12%) menderita pre– eklampsi, (11%) mengalami perdarahan, (2%) menderita penyakit diabetes

mellitus, (2%) menderita penyakit jantung, (7%) mengalami abortus, mengalami ketuban pecah dini, (5%) hamil ektopik, riwayat obstetrik (riwayat keguguran dan riwayat melahirkan prematur), (6%) mengalami kelainan letak janin, mengalami gestasional, (7%) eklamsi, (8,5%) ibu hamil usia >35 tahun , dan (6%) ibu hamil usia <20 tahun. Namun demikian yang berkunjung untuk *antenatal care* masih dibawah target kunjungan *antenatal care* yaitu 90 %. Dan masih adanya ibu hamil yang terlambat dalam mengetahui resiko tinggi dalam kehamilannya dan sering juga ibu hamil datang ke rumah sakit sudah dengan komplikasi kehamilan yang parah yang membahayakan kehamilan dan janinnya.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil laporan ini dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Post Sectio Caesaria atas Indikasi Ketuban Pecah Dini (KPD) di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali”.

## **B. Identifikasi Masalah**

Dari latar belakang di atas dapat di kemukakan rumusan masalah :  
“Bagaimana melakukan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan Post SC atas Indikasi KPD di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali ?“

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memperoleh gambaran secara nyata tentang pelaksanaan keperawatan dan melakukan asuhan keperawatan pada pasien post partum dengan SC atas indikasi KPD.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Dapat melakukan pengkajian pada pasien post partum dengan SC.
- b. Dapat menganalisa data yang ditemukan, menegakan diagnosa keperawatan, dan menentukan prioritas masalah.
- c. Dapat membuat rencana asuhan keperawatan pada pasien post partum dengan SC.
- d. Dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien post partum dengan SC.
- e. Dapat menganalisa kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.
- f. Dapat mengevaluasi hasil yang didapat setelah melakukan tindakan keperawatan.

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi dalam bidang keperawatan maternitas mengenai asuhan keperawatan pada pasien post operasi SC atas indikasi KPD.

### **2. Manfaat Praktis**

#### a) Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek layanan keperawatan khususnya pada pasien post operasi SC atas indikasi KPD.

#### b) Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pada pasien post operasi SC

atas indikasi KPD yang dapat digunakan sebagai acuan bagi praktek mahasiswa keperawatan.

c) Bagi Penulis

Sebagai sarana dan informasi untuk memperoleh pengetahuan dan pengalaman praktik secara langsung dilapangan, serta untuk mengetahui tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan khususnya dalam bidang keperawatan maternitas pada pasien post operasi sectio caesaria atas indikasi ketuban pecah dini (KPD).