

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Proses persalinan dibagi menjadi dua yaitu proses persalinan pervaginam dan operasi sesar. Proses persalinan pervaginam jika bayi/janin keluar dengan cara normal, vakum, dan forcep. Persalinan melalui operasi sesar jika bayi/janin keluar dari rahim dengan cara operasi perut. *Sectio Caesarea* adalah suatu persalinan buatan, di mana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan sayatan rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Winkjosastro, 2013). Biasanya tindakan operasi ini dilakukan oleh dokter spesialis obgyn dengan indikasi kehamilan yang bermasalah dan tidak memungkinkan untuk dilakukan kelahiran normal atau pervaginam (Nurarif & Kusuma, 2013). *Sectio Caesarea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (Nanda, 2015).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa angka persalinan dengan bedah *Caesar* adalah sekitar 10% sampai 15% dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang dibandingkan dengan 20% di Britania Raya, 23% di Amerika Serikat dan Kanada memiliki angka 21% per 1000 persalinan (Nurafif dan Kusuma, 2015).

Di Indonesia *Sectio Caesarea* umumnya dilakukan bila ada indikasi medis tertentu, sebagai tindakan mengakhiri kehamilan dan komplikasi. *Sectio Caesarea* sebanyak 25% dari jumlah kelahiran yang ada dilakukan pada ibu-ibu yang tidak memiliki risiko tinggi untuk melahirkan secara normal maupun komplikasi persalinan lain (Kemenkes RI, 2016) (Nadiya & Mutiara, 2018).

Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih tergolong tinggi, bahkan menempati urutan pertama di ASEAN. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan

nifas seperti perdarahan, pre eklamsia/eklampsia, infeksi, persalinan macet dan abortus. Plasenta previa adalah plasenta yang letaknya abnormal yaitu pada segmen bawah uterus sehingga menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir. Berdasarkan pada pembukaan 4-5, plasenta previa sentralis (totalis) adalah teraba plasenta menutupi seluruh ostium. *Sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa totalis akan berdampak terhadap pemenuhan kebutuhan dasar manusia (KDM) yaitu gangguan rasa nyaman nyeri, kebutuhan istirahat tidur, kebutuhan nutrisi, kebutuhan aktivitas, risiko tinggi infeksi, gangguan konsep diri, gangguan rasa aman, cemas, gangguan fungsi peran, gangguan interaksi sosial dan gangguan spiritual (Jitowiyono dan Kristiyanasari, 2010).

Sedangkan angka kejadian SC di Provinsi Lampung menurut RIKESDAS tahun 2013 berjumlah 3.401 operasi dari 170.000 persalinan atau 2 % dari seluruh persalinan (Dinkes Provinsi Lampung, 2013). Pada tahun 2017 di Provinsi Lampung berjumlah 5.569 operasi dari 200.000 persalinan atau sekitar 2,7 % dari seluruh persalinan (Dinkes Provinsi Lampung, 2017)

Menurut hasil survei di RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara pada tahun 2017 kejadian *Sectio Caesarea* sebanyak 501 kelahiran, pada tahun 2018 kejadian *Sectio Caesarea* sebanyak 335 kelahiran terhitung dari bulan September, pada tahun 2019 kejadian *Sectio Caesarea* sebanyak 1298 kelahiran, dan pada tahun 2020 kejadian *Sectio Caesarea* sebanyak 1287 kelahiran, berdasarkan data register pada ruang rawat inap di Ruang Kebidanan RS Handayani Kotabumi Lampung Utara (Dokumentasi Ruang Kebidanan, 2019).

Indikasi medis dilakukannya *Sectio Caesarea* ada dua faktor yang mempengaruhi yaitu faktor janin dan faktor ibu. Faktor janin terdiri dari bayi terlalu besar, kelainan letak, ancaman gawat janin, janin abnormal, faktor plasenta, kelainan tali pusat dan bayi kembar. Sedangkan faktor ibu terdiri dari usia, jumlah anak yang dilahirkan (paritas), keadaan panggul, penghambat

jalan lahir, kelainan kontraksi rahim, ketuban pecah dini (KPD), dan pre-eklamsia. Pada kejadian kehamilan malposisi janin letak lintang diperkirakan sekitar 1:500, yang di mana letak lintang adalah suatu keadaan di mana janin melintang didalam uterus dengan kepala pada posisi yang satu sedangkan bokong pada posisi yang lain (Rustam, 2012).

Menurut penelitian angka kesakitan dan angka kematian ibu pada tingkat *sectio caesarea* lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan pervagina. *sectio caesarea* berkontribusi terhadap angka kematian sekitar 5,8 per 100.000 persalinan, juga angka kesakitan lebih tinggi yakni sekitar 27,3 per 1000 persalinan, dibandingkan persalinan normal yang hanya 9 per 1000 persalinan. Angka kesakitan post *sectio caesarea* kira-kira sebesar 15% dan sekitar 90% disebabkan oleh infeksi, maka perubahan fisiologis yang terjadi sangat jelas yaitu nyeri (*Window Of Midwifery Journal*, 95-106, 2020)

Menurut hasil penelitian Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia 8 (02), 422-428, 2018, kepatuhan perawat dan penerapan standar keperawatan dan SOP sebagai salah satu ukuran keberhasilan pelayanan keperawatan sehingga tidak terjadi infeksi pada luka yang dapat mengakibatkan lama perawatan dan komplikasi. Selain itu kerjasama antar tim kesehatan dan pasien atau keluarga sangat diperlukan untuk keberhasilan asuhan keperawatan pada pasien, sehingga masalah keperawatan pada pasien mengenai nyeri akut, menyusui tidak efektif, defisit pengetahuan, gangguan mobilitas fisik dan risiko infeksi dapat dilaksanakan dengan baik dan sebagian masalah dapat teratasi hingga tuntas.

Menurut penelitian yang dilakukan Sri Lestari tahun 2020 yang berjudul: *Gambaran Peran Perawat Dalam Memberikan Edukasi Tentang Manajemen Nyeri Pada Pasien Sc Di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin*: Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, salah satu Peran perawat adalah sebagai edukator, peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit

bahkan tindakan yang diberikan. Kebutuhan yang perlu atau urgent untuk diberikan edukasi salah satunya adalah manajemen nyeri pada pasien post SC.

Penanganan nyeri dilakukan secara farmakologis dan non-farmakologi dengan tujuan untuk mengobati nyeri tersebut dengan cara menghilangkan gejala yang muncul. Manajemen nyeri yang buruk akan mengakibatkan menurunnya kualitas hidup dan memperpanjang waktu hospitalisasi. Tujuan: Mengetahui gambaran peran perawat dalam memberikan edukasi tentang manajemen nyeri pada pasien SC di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan secara kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat yang disebut dengan *point time approach*. Hasil penelitian ini menunjukkan peran perawat dalam memberikan edukasi tentang manajemen nyeri pasien post SC didapatkan sebanyak 26 orang (86,7%) berperan baik dan kurang baik sebanyak 4 orang (13,3%). Disimpulkan bahwa pasien mengetahui cara terbaik penatalaksanaan terhadap penyakitnya terutama tentang manajemen nyeri sehingga kesadaran untuk patuh terhadap perawatan dan pengobatan akan meningkat.

Menurut hasil penelitian Strada: Jurnal ilmiah kesehatan 6 (2), 30-37, 2017, pasien post *sectio caesarea* sering mengalami nyeri. Hal ini dikarenakan insisi pembedahan, relaksasi genggam nyeri merupakan salah satu teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri. Penanganan nyeri post operasi *sectio caesarea* dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien dan keluarga dengan cara non farmakologis atau tanpa menggunakan obat. Banyak faktor yang mempengaruhi kemampuan penanganan nyeri pada pasien dengan nyeri post operasi *sectio caesarea* , beberapa diantaranya adalah pengetahuan, sikap, dan intensitas nyeri.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik dan termotivasi untuk menyusun Laporan Tugas Akhir yang berjudul Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Rasa Nyaman Pada Kasus Post Operasi *Sectio Caesarea*

dengan Malposisi Janin Letak (Melintang) Terhadap Ny. A di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, Tanggal 8-10 Maret 2021.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Rasa Nyaman Pada Kasus Post Operasi *Sectio Caesarea* dengan Malposisi Janin Letak (Melintang) Terhadap Ny. A di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, Tanggal 8-10 Maret 2021”?

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan umum

Tujuan umum dari Laporan Tugas Akhir ini adalah penulis mampu memberikan gambaran tentang Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Rasa Nyaman pada Kasus Post Operasi *Sectio Caesarea* dengan Malposisi Janin Letak (melintang) terhadap Ny. A di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, Tanggal 8-10 Maret 2021.

### 2. Tujuan khusus

- a. Memberikan gambaran Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Pada Kasus Post Operasi *Sectio Caesarea* dengan Malposisi Janin Letak (Melintang) terhadap Ny. A di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara dengan tahapan: pengkajian, diagnosa, rencana, implementasi dan evaluasi

## **D. Manfaat Penulisan Laporan**

### 1. Bagi penulis

Adapun manfaat yang didapatkan oleh penulis yaitu menambah ilmu dan melatih *softskill* dalam penerapan menangani masalah keperawatan serta mengaplikasikan ilmu yang didapat ke lahan praktik keperawatan dalam

memberikan pelayanan Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Pada Kasus Post Operasi *Sectio Caesarea* dengan Malposisi Janin Letak (Melintang) terhadap Ny. A di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, Tanggal 8-10 Maret 2021.

2. Bagi Rumah Sakit Umum Handayani

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk memberikan dan meningkatkan pelayanan kesehatan pada pemberian Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Pada Kasus Post Operasi *Sectio Caesarea* dengan Malposisi Janin Letak (Melintang)

**E. Ruang Lingkup Penulisan**

Adapun ruang lingkup penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah Asuhan Keperawatan Pasien Ny.A dengan Gangguan Rasa Nyaman pada Kasus Post Operasi *Sectio Caesarea* dengan Malposisi Janin Letak (Melintang) di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara tanggal 8-10 Maret 2021, meliputi gambaran tentang pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan