

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio caesare (SC) adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau vagina atau suatu histerektomi untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Padila, 2015). Bedah caesarea umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena resiko kepada komplikasi medis lainnya (Porwoastuti, 2015).

Menurut WHO (2019) angka kejadian *sectio caesarea* di Mexiko dalam 10 tahun terakhir dari tahun 2007–2017 mengalami peningkatan. Tingkat nasional persalinan *sectio caesarea* sebanyak 45,3% dan sisanya adalah persalinan pervaginam. Tingkat kelahiran *sectio caesarea* di Mexiko meningkat dari 43,9% menjadi 45,5. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 angka kejadian persalinan *sectio caesarea* di Indonesia adalah sebesar 17,6% tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7% (KEMENKES RI, 2019).

Angka persalinan *sectio caesarea* di provinsi lampung tahun 2018 menurut hasil RISKESDAS sekitar 13,18%, dengan proporsi gangguan atau komplikasi persalinan 2,34% karena posisi janin melintang, 2,63% karena perdarahan, 4,22% karena ketuban pecah dini, 3,72% dengan partus lama, 2% dengan lilitan tali pusat, 0,57% dengan plasenta previa. (Dinkes Provinsi Lampung, 2018).

Terdapat dua faktor penyebab dilakukannya *sectio caesarea* diantaranya yaitu faktor yang berasal dari ibu dan faktor yang berasal dari janin. Adapun penyebab *sectio caesarea* yang berasal dari ibu yaitu pada primigravida dengan kelainan letak, primipara tua disertai kelainan letak ada, disproporsi sefalo pelvik (disproporsi janin/panggul), ada sejarah kehamilan dan persalinan yang buruk, terdapat kesempitan panggul, placenta previa terutama pada primigravida, solusio placenta tingkat I - II, komplikasi kehamilan yaitu pre-eklampsia - eklampsia, atas permintaan, kehamilan yang disertai penyakit (jantung, DM), gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri

dan sebagainya). Sedangkan penyebab sectio caesarea yang berasal dari janin yaitu, fetal distress (gawat janin), mal presentasi dan mal posisi kedudukan janin, prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil, kegagalan persalinan vakum atau forseps ekstraksi (Hardhi, 2013).

RISKESDAS tahun 2012 tingkat persalinan sectio caesarea di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO 5-15%. Tingkat persalinan sectio caesarea di Indonesia 15,3% sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang di survey dari 33 provinsi. Gambaran adanya faktor resiko ibu saat melahirkan atau di operasi caesarea adalah 13,4 % karena ketuban pecah dini, 5,49% karena Preeklampsia, 5,14% karena Perdarahan, 4,40% Kelainan letak Janin melintang, 4,25% karena jalan lahir tertutup, 2,3% karena rahim sobek (RISKESDAS, 2012).

Salah satunya Indikasi dilakukan SC pada kehamilan adalah bayi dalam posisi sungsang atau melintang (Price dan Wilson,2013). Berdasarkan hasil penelitian Aprina dan Puri (2016), ada hubungan PEB (pre-eklamsia berat) dengan sectio caesarea, ada hubungan kelainan letak janin dengan sectio caesarea, dan ada hubungan partus tak maju dengan sectio caesarea.

Selain itu menurut hasil penelitian Ratnasari dkk (2019) ada hubungan faktor janin memengaruhi keputusan pemilihan sectio caesarea, dimana faktor janin dalam penelitian ini adalah meliputi bayi dengan letak lintang dan bayi dengan presentasi bokong atau letak sungsang. Dan Berdasarkan hasil penelitian Susanto dkk, yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan penatalaksanaan persalinan sectio caesarea di RS TK II Pelamonia Makassar tahun 2019, ada hubungan antara ketuban pecah dini (KPD) terhadap penatalaksanaan persalinan sectio caesarea.

Dampak atau komplikasi yang terjadi jika dilakukan operasi sectio caesarea yaitu dampak pada ibu terjadi infeksi puerperal seperti kenaikan suhu beberapa hari selama masa nifas, perdarahan yang disebabkan karena pada saat pembedahan cabang-cabang arteri uterina ikut terbuka atau karena atonia uteri, dan kurang kuatnya parut pada dinding uterus sehingga pada kehamilan berikutnya bisa terjadi ruture uteri. Sedangkan dampak pada janin yaitu terjadi asfiksia, trauma tindakan, aspirasi oleh air ketuban, meconium dan cairan

lambung serta terjadinya infeksi sampai sepsis yang dapat menyebabkan kematian (Winkjosastro, 2011)

Hasil pre survei selama praktik kerja lapangan di ruang operasi Yukum Medical Center Lampung Tengah yang dilakukan oleh penulis pada bulan februari 2022, terdapat jumlah persalinan spontan sebanyak 227 orang (47,05 %) dan persalinan sectio caesarea sebanyak 168 orang (34,85%) dengan diagnosa kehamilan melintang sebanyak 11 kasus (6,5 %), alasan dilakukan operasi sectio caesarea salah satu diantaranya adalah janin letak melintang. Letak melintang merupakan keadaan dimana kepala janin terletak disalah satu sisi ibu dan bagian kaki di salah satu sisi lainnya. Dalam keadaan letak melintang dalam ibu hamil memiliki indikasi untuk melakukan persalinan sectio caesarea. Dikarenakan Letak melintang mengakibatkan resiko kematian janin apabila tidak ditangani dengan benar.

Pada kasus ini, pasien dilakukan operasi (sectio caesarea) atas indikasi dengan janin letak melintang. Karena pada janin melintang tidak dapat dilakukan persalinan normal. Sehingga berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Ibu Inpartu Indikasi Janin Melintang Dengan Tindakan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Yukum Medical Center Lampung Tengah Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan rumusan masalah yaitu “Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Ibu Inpartu Indikasi Janin Melintang Dengan Tindakan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Yukum Medical Center Lampung Tengah Tahun 2022”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Ibu Inpartu Indikasi Janin Melintang

Dengan Tindakan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Yukum Medical Centre Lampung Tengah Tahun 2022” .

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pre operasi Pada Ibu Inpartu Indikasi Janin Melintang Dengan Tindakan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Yukum Medical Center Lampung Tengah Tahun 2022
- b. Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan intra operasi Pada Ibu Inpartu Indikasi Janin Melintang Dengan Tindakan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Yukum Medical Center Lampung Tengah Tahun 2022
- c. Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan post operasi Pada Ibu Inpartu Indikasi Janin Melintang Dengan Tindakan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Yukum Medical Center Lampung Tengah Tahun 2022.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dengan laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan, dan menjadi bahan untuk inspirasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang kompherensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dengan laporan tugas akhir ini di harapkan penulis bisa mendapatkan pengalaman dalam merawat pasien dengan tindakan SC atas indikasi hamil letak lintang.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini nantinya dapat dijadikan bahan masukan dalam proses pembelajaran tentang asuhan keperawatan perioperatif Ibu Inpartu Indikasi Janin Melintang Dengan Tindakan Sectio Caesarea.

c. Bagi Rumah Sakit

Dengan adanya perawatan yang di lakukan, maka di harapkan dengan perawatan perioperatif pada pasien hamil letak lintang dengan tindakan SC akan menjadi lebih berkualitas.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Ibu Inpartu Indikasi Janin Melintang Dengan Tindakan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Yukum Medical Center Lampung Tengah, Yang dilakukan meliputi asuhan keperawatan pre operatif, intra operatif dan post operatif yang dilakukan pada 1 (satu) orang pasien secara komprehensif. Asuhan Keperawatan dilakukan di Rumah Sakit Yukum Medical Centre Lampung Tengah Tahun 2022.