

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Letak sungsang merupakan letak janin di dalam rahim memanjang dengan kepala berada di bagian atas rahim, sedangkan yang dimaksud dengan “posisi” adalah keadaan bagian terendah bayi. Penyebab letak sungsang yaitu terdapat plasenta previa, keadaan janin, keadaan air ketuban, keadaan kehamilan, keadaan uterus, keadaan dinding abdomen, keadaan tali pusat.

Dalam persalinan terdapat beberapa presentasi diantaranya: presentasi kepala 96,8%, letak sungsang 2,7%, letak lintang 0,3%, letak muka 0,05% dan letak dahi 0,01%. Letak sungsang terjadi pada 25% persalinan yang terjadi sebelum umur kehamilan 28 minggu, 7% persalinan sungsang terjadi umur kehamilan 32 minggu dan 1,3% persalinan sungsang yang terjadi pada kehamilan aterm (Ariani, 2021)

Meskipun persalinan merupakan peristiwa fisiologis namun setiap proses persalinan yang terjadi beresiko mengalami komplikasi selama persalinan. Hal tersebut dapat memperburuk kondisi baik ibu maupun bayi selama persalinan berlangsung sehingga berdampak terjadinya kematian pada ibu dan bayi. Untuk menekan komplikasi pada ibu dan janin salah satu cara dilakukan dengan tindakan operasi. Tindakan operasi yang dilakukan adalah bedah *Caesar* (*Sectio caesarea*). Namun demikian tindakan *Sectio caesarea* memiliki resiko antara lain: pendarahan, infeksi (sepsis), dan cedera di sekeliling struktur seperti usus besar, kandung kemih, pembuluh ligament yang lebar, dan ureter (Padila, 2014).

*Sectio caesarea* merupakan tindakan untuk membantu persalinan apabila tidak memungkinkan untuk dilakukan persalinan pervaginam. *Sectio caesarea* (SC) adalah suatu pembedahan guna melahirkan janin lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus persalinan buatan, sehingga janin dilahirkan melalui perut dan dinding perut dan dinding Rahim agar anak lahir dengan keadaan utuh dan sehat (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2015 selama hampir 30 tahun tingkat persalinan dengan *sectio caesarea* menjadi 10% sampai 15% dari semua proses persalinan di negara berkembang. Berdasarkan survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia sebanyak 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau 22,8% dari seluruh persalinan. Menurut Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2018 tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO 5-15%. Proporsi tertinggi pada daerah DKI Jakarta 31,1% dan terendah di Papua 6,7%, dan Provinsi Lampung menduduki peringkat ke- 22 dari 34 Provinsi dengan persalinan *sectio caesarea* sebesar 13,8% ((Riskesdas, 2018).

Angka persalinan operasi *sectio caesarea* di Provinsi Lampung pada tahun 2017 berjumlah 5.569 operasi dari 200.000 persalinan atau sekitar 28% dari seluruh persalinan. Rumah Sakit Jendral Ahmad Yani Metro sebagai pusat rujukan di kota Metro pada tahun 2017 persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* sebanyak 181 (47%) dari 404 persalinan. Berdasarkan penelitian pada bulan April 2022, jumlah persalinan *sectio caesarea* di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro dari bulan Januari – Maret 2022 sebanyak 66 persalinan. Pada tahun 2018 menurut Riskesdas sekitar 13,8% dengan komplikasi persalinan posisi janin posisi melintang/sungsang sekitar 2,34%, ketuban pecah dini sekitar 4,22%, partus lama 3,72%, perdarahan 2,63%, lilitan tali pusat 2% dan plasenta previa sebesar 0,57% (Riskesdas, 2018).

Melahirkan secara *sectio caesarea* menguras lebih banyak kemampuan tubuh dan pemulihannya lebih sulit dibandingkan jika melahirkan secara normal. Setelah *sectio caesarea*, selain rasa sakit dari insisi abdominal dan efek samping anestesi, akan dirasakan banyak ketidaknyamanan. Kebanyakan wanita membutuhkan masa pemulihan beberapa minggu sampai bulanan untuk memulihkan kesehatannya. Operasi dan anestesi dapat menyebabkan akumulasi cairan yang dapat menyebabkan pneumonia sehingga sangat penting untuk bergerak.

Dari hasil pengamatan peneliti saat melakukan praktik keperawatan perioperatif di RSUD Jendral Ahmad Yani sebagian besar pasien yang akan

dilakukan pembedahan, peran perawat meluas mulai dari preoperatif, intraoperatif hingga ke perawatan pasien pasca anestesi.

Keperawatan perioperatif merupakan proses keperawatan untuk mengembangkan rencana asuhan individual dan mengkoordinasikan serta memberikan asuhan pada pasien yang mengalami pembedahan atau prosedur invasif (Santika, 2020). Hal ini perlu diperhatikan oleh perawat perioperatif pada saat penerimaan pasien di fase perioperatif yaitu dilakukan serah terima pasien, melakukan *sign in* sesuai dengan format rumah sakit dan melakukan asuhan keperawatan perioperatif. Pada fase intra operatif perawat perioperatif harus melakukan *time out* sebelum operasi dimulai dan melakukan *sign out* sebelum penutupan luka operasi. Pada saat post operatif tindakan utama perawat perioperatif selain memberikan asuhan keperawatan yaitu mengukur skor pemulihan pasca anestesi. Perawat perioperatif harus memiliki dan menerapkan pengetahuan anatomi, fisiologi, psikologi, sosiokultural, keyakinan dan kepercayaan. Selain itu perawat perioperatif juga perlu memahami seluruh aspek prosedur pembedahan yang dilakukan.

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berperan dari mengkaji kondisi pasien saat awal masuk rumah sakit sampai melakukan pendokumentasian keperawatan saat di lapangan masih kurang spesifik dan belum fokus pada masalah keperawatan. Sejalan dengan banyaknya kasus letak sungsang yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* maka bagi perawat sangat penting untuk dapat memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam lingkup perioperatif secara komprehensif dimulai dari pre operatif, intra operatif dan post operatif

Berdasarkan uraian di atas maka penulis berusaha memahami dan mendalami kasus bayi letak sungsang dalam menerapkan asuhan keperawatan secara optimal dan mengangkat laporan akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien G1P0A0 37 Minggu Indikasi Letak Sungsang Dengan Tindakan *Sectio caesarea* Di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2022”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien G1P0A0 37 Minggu Indikasi Letak Sungsang Dengan Tindakan *Sectio caesarea* Di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2022?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien G1P0A0 37 minggu indikasi letak sungsang dengan tindakan *sectio caesarea* di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2022

### **2. Tujuan khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi pada pasien G1P0A0 37 minggu indikasi letak sungsang dengan tindakan *sectio caesarea* di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2022.
- b. Untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien intra operasi pada pasien G1P0A0 37 minggu indikasi letak sungsang dengan tindakan *sectio caesarea* di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2022.
- c. Untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien post operasi pada pasien G1P0A0 37 minggu indikasi letak sungsang dengan tindakan *sectio caesarea* di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2022.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

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 komprehensif.

### **2. Manfaat aplikatif**

#### **a. Manfaat bagi pasien**

Pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan perioperatif diharapkan dapat mengurangi rasa cemas dalam menjalani operasi SC

#### **b. Manfaat bagi penulis**

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam mengatasi pasien G1P0A0 37 minggu indikasi letak sungsang dengan tindakan *sectio caesarea* sesuai dengan standar operasional yang berlaku dengan tahapan pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, pembuatan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi dan evaluasi baik pre operasi, intra operasi, maupun post operasi.

#### **c. Manfaat bagi rumah sakit**

Diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dalam pelayanan asuhan keperawatan secara komprehensif baik saat pre operasi, intra operasi, maupun post operasi.

#### **d. Manfaat bagi institusi**

Diharapkan asuhan keperawatan perioperatif ini dapat digunakan dan bermanfaat dan juga sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa terutama dalam bidang keperawatan perioperatif.

## **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini penulis membahas mengenai Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien G1P0A0 37 Minggu Indikasi Letak Sungsang Dengan Tindakan *Sectio caesarea* Di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2022. Asuhan keperawatan perioperatif meliputi asuhan keperawatan pre operatif, intra operatif dan post operatif pada satu orang pasien secara komprehensif dari pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi. Waktu pelaksanaan asuhan keperawatan ini pada 07 April 2022 di ruang kebidanan dan ruang IBS RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.