

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bedah caesar (bahasa Inggris: *caesarea sectio* atau *cesarean section* dalam bahasa Inggris-Amerika), disebut juga dengan *c-section* (disingkat CS) adalah proses persalinan dengan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan diperut ibu (laparotomi) dan rahim (histerotomi) untuk mengeluarkan bayi. Bedah *caesarea* umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena resiko kepada komplikasi medis lainnya (Porwoastuti, 2015)

Sectio caesaria (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). Wanita yang dilaporkan bertahan hidup setelah menjalani *sectio caesarea* pertama kali adalah pada abad ke-19. Setelah itu, angka kelahiran *sectio caesarea* meningkat secara dramatis, terutama diakhir abad ke-20

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2015 selama hampir 30 tahun tingkat persalinan dengan *section caesaria* menjadi 10 % sampai 15% dari semua proses persalinan dinegara Negara berkembang,

Berdasarkan survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI)2012, angka kejadian *section caesarea* di Indonesia 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau 22,8% dari seluruh persalinan. Berdasarkan hasil data RISKESDAS 2013, angka ibu melahirkan dengan *section caesarea* di Indonesia 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta 19,9% dan terendah di Sulawesi Tenggara 3,3%.

Menurut Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2012 tingkat persalinan *section caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO 5-15%. Tingkat

persalinan *section caesarea* di Indonesia 15,3% sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang disurvei dari 33 provinsi. Gambaran adanya factor resiko ibu saat melahirkan atau dioperasi *caesarea* adalah 13,4% karena ketuban pecah dini, 5,49% karena *preeklamsia*, 5,14% karena perdarahan, 4,40% kelainan letak janin, 4,25% karena jalan lahir tertutup, 2,3% karena rumpur uteri (RISKESDAS, 2012).

Angka persalinan *section caesarea* di provinsi Lampung tahun 2013 menurut hasil Riskesdas sekitar 4,5%, angka kejadian *section caesarea* di Kota Bandar Lampung pada tahun 2012 adalah 3.401 dari 170.000 persalinan (20%) dari seluruh persalinan (Dinkes Provinsi Lampung, 2014).

Melahirkan *secara 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 (Nolan, 2010 dalam sari 2013).

Berdasarkan hasil penelitian (Hastuti, safitri, & Nurhidayati, 2017) yang berjudul “hubungan pengetahuan tentang *sectio caesarea* dengan kecemasan ibu pre operasi diruang catleya rumah sakit panti waluyo surakarta” ibu yang menjalani persalinan dengan *sectio caesarea* dapat mengalami kecemasan karena belum pernah mengalami operasi maupun belum mengetahui tentang tindakan yang akan dilakukan. Tujuan penelitian ini adalah unuk mengetahui tentang *sectio caesarea* dengan kecemasan ibu pre operasi *sectio caesarea* diruang catleya rumah sakit panti waluyo surakarta. Metode yang dilakukan adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang akan menjalani persalinan dengan *sectio caesarea* diruang catleya rumah sakit panti waluyo surakarta. Teknik

sampling dengan *accidental sampling* dengan jumlah sample 40 orang. Analisis yang digunakan dengan korelasi Rank Spearman. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu pre operasi yang akan menjalani operasi *sectio caesarea* paling banyak adalah cukup yaitu sebanyak 19 orang (47,5%), kecemasan ibu pre operasi *sectio caesarea* dengan kecemasan $p\text{-value}=0,033$, dan keeratan hubungan bersifat lemah. Kesimpulan: terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang *sectio caesarea* dengan kecemasan pada pasien pre operasi.

Berdasarkan hasil penelitian (Rahayu, Sukamto, & Fitriani, 2014) yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea*”. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P=0,000$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien pre operasi SC sebelum dan sesudah diberikan terapi musik. Pemberian Terapi musik dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi SC. Kesimpulan: pemberian terapi musik dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

Berdasarkan hasil penelitian (Wahyuni, Muhtadi, & Pradanie, 2018) yang berjudul “Study Fenomenology: Pengalaman Primipara Post *sectio caesarea* yang Menyusui dengan Dibantu Bantal Abimanyu”. Hasil penelitian ini mengidentifikasi delapan tema yaitu 1) kendala primipara menyusui post SC, 2) Dukungan primipara selama memberikan ASI, 3) Persepsi menyusui, 4) mitos-mitos selama menyusui, 5) harapan, 6) persepsi positif, 7) persepsi negatif, dan 8) redesain bantal abimanyu. Kesimpulan: keunggulan bantal abimanyu, yaitu kenyamanan, kesesuaian bentuk, dan desain serta kemudahan perlekatan bayi.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas, dapat di rumuskan masalah pada penelitian ini adalah “untuk melihat bagaimana asuhan keperawatan perioperatif pada Ny. T dengan tindakan *sectio caesaria* (SC) diruang operasi RSUD Dadi Tjokrodipo Provinsi Lampung ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Sectio caesaria* (SC) diruang operasi RSUD dadi Tjokrodipo.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi dengan *Sectio caesaria* (SC) diruang operasi RSUD Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung
- b. Untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien intra operasi dengan *sectio caesaria* (SC) diruang operasi RSUD Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung
- c. Untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien post operasi dengan *sectio caesaria* (SC) diruang *recoveri room* RSUD Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.

3. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan dan pengaman mengenai proses dan penyusunan laporan tugs akhir yang baik dan benar di ranah keperawatan. Dengan adanya laporan tugas akhir ini menambah pemahaman untuk memberikan intervensi keperawatan khususnya mengenai *Sectio caesaria* (SC).

b. Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian dapat bermanfaat bagi rumah sakit dalam melaksanakan asuhan keperawatan pasien dengan *Sectio caesaria* (SC).

4. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam laporan tugas akhir ini adalah pada area keperawatan perioperatif yang meliputi pengkajian, diagnosa, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi dalam pre, intra, post operasi dengan spesifikasi asuhan keperawatan perioperatif pada pasien dengan tindakan *sectio caesaria* di ruang operasi RSUD Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung yang dilakukan pada tanggal 02 oktober 2019.