

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Sukarni & Wahyu, 2013).

Post partum atau disebut juga masa nifas merupakan masa sesudah melahirkan atau persalinan. Masa beberapa jam sesudah lahirnya plasenta atau tali pusat sampai minggu ke enam setelah melahirkan, setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali keadaan yang normal pada saat sebelum hamil (Marmi, 2012).

Post partum merupakan masa yang dimulai setelah partus selesai dan berakhir kira – kira 6 minggu. Akan tetapi, seluruh alat genitalia baru pulih kembali seperti sebelum melahirkan dalam waktu 3 bulan (Indriyani, 2013). Masa nifas atau puerperium adalah dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) (Aspiani, 2017).

Pada masa nifas ibu dapat mengalami infeksi. Ada beberapa faktor yang mengakibatkan infeksi pada ibu masa nifas antara lain ruptur perineum. Ruptur perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor maternal, faktor janin, dan faktor penolong. Faktor maternal meliputi perineum yang rapuh dan oedema, primigravida, kesempitan pintu bawah panggul, kelenturan jalan lahir, mengejan terlalu kuat, partus presipitatus, persalinan dengan tindakan seperti ekstraksi vakum, ekstraksi forsep, versi ekstraksi dan embriotomi, varikosa pada pelvis maupun jaringan parut pada perineum dan vagina. Faktor janin meliputi janin besar, posisi abnormal seperti oksipitoposterior, presentasi muka, presentasi dahi, presentasi bokong, distosia

bahu dan anomali kongenital seperti hidrosefalus. Faktor penolong meliputi cara memimpin mengejan, cara berkomunikasi dengan ibu, keterampilan menahan perineum pada saat ekspulsi kepala, episiotomi dan posisi meneran (Dina D, 2011).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), Tahun 2018 angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki Angka Kematian Ibu (AKI) cukup tinggi seperti di Afrika-sub Saharan 179.000 jiwa. Asia selatan 69.000 dan Angka kematian ibu di Asia Tenggara yaitu 16.000 jiwa. Angka kematian ibu (AKI) tersebut kembali terjadi kenaikan pada tahun 2019 yaitu sebanyak 345.000 per 100.000 kelahiran hidup hal ini disebabkan oleh banyak faktor diantaranya faktor maternal dan neonatal. (WHO, 2019)

Penyebab kematian ibu di Indonesia meliputi penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan, preeklamsi/eklamsi, infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri. Apabila tidak diatasi segera maka akan mengakibatkan kematian pada ibu. Diperkirakan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Di mana penyebab utamanya adalah perdarahan pasca persalinan (50%) sehingga perlu dilakukan suatu upaya mengatasi perdarahan pasca persalinan, salah satu caranya yaitu dengan mobilisasi dini.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Angka kematian ibu di tahun 2015 berjumlah 4.999 kasus, sedangkan di tahun 2016 menjadi 4.912 kasus. Di tahun 2017 (semester 1) angkanya menurun lagi menjadi 1712 kasus. Selama tiga tahun, angka kematian ibu melahirkan menurun sekitar 3287 kasus. (SDKI, 2017).

Data Lampung Utara pada tahun 2018 AKI tercatat yaitu sebanyak 12 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2019 AKI sebanyak 16 kasus per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Lampung Utara, 2019). Data RSUD Handayani pada tahun 2020 menunjukkan post partum spontan sebanyak 80 orang (Ruang Kebidanan RSUD Handayani, 2020)

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien post partum spontan diantaranya menimbulkan rasa nyeri akut perineum, resiko infeksi, kurang pengetahuan, resiko tinggi ketidakefektifan menyusui. Nyeri yang dialami disebabkan adanya robekan yang terjadi pada perineum. Rasa nyeri yang dialami oleh ibu pada masa post partum ini sangat berpengaruh terhadap mobilisasi yang dilakukan Ibu, pola istirahat, pola makan, pola tidur, kemampuan BAB dan BAK, serta aktivitas lain seperti pengurusan bayi, pekerjaan rumah tangga, sosialis asi dengan masyarakat (Judha, 2012).

Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pervaginam baik itu robekan yang di sengaja dengan episiotomi maupun robekan secara spontan akibat dari persalinan, robekan perineum ada yang perlu tindakan penjahitan ada yang tidak perlu. Dari jahitan perineum tadi pasti menimbulkan rasa nyeri. Teknik relaksasi merupakan salah satu cara non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri luka jahitan perineum pada ibu post partum. (Evi, dkk, 2013).

Perawat memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan Masa nifas untuk memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas, mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman dan memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai adanya tanda – tanda infeksi, menjaga gizi yang baik serta mempraktekan kebersihan yang aman (Marmi, 2017).

Dari uraian latar belakang tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian dalam bentuk Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Rasa Aman Nyama pada Kasus Post Partum Spontan Terhadap Ny. F di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, 11-13 Maret 2021 ”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman pada Kasus Post Partum Spontan Terhadap Ny. F di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, 11-13 Maret 2021 ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan rasa aman nyaman pada kasus post partum spontan terhadap Ny. F di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, 11-13 Maret 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pasien dengan gangguan rasa aman nyaman pada kasus post partum spontan terhadap Ny. F di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, 11-13 Maret 2021.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pasien dengan gangguan rasa aman nyaman pada kasus post partum spontan terhadap Ny. F di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, 11-13 Maret 2021.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pasien dengan gangguan rasa aman nyaman pada kasus post partum spontan terhadap Ny. F di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, 11-13 Maret 2021.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pasien dengan gangguan rasa aman nyaman pada kasus post partum spontan terhadap Ny. F di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, 11-13 Maret 2021.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pasien dengan gangguan rasa aman nyaman pada kasus post partum spontan terhadap Ny. F di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, 11-13 Maret 2021.

D. Manfaat

1. Bagi penulis

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana ilmu yang diperoleh dari perkuliahan dan pengalaman nyata dalam studi kasus khususnya di bidang pelayanan pasien yang mengalami post partum spontan dengan nyeri akut.

2. Bagi RSUD Handayani

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan program pelayanan keperawatan khususnya tentang pemberian asuhan keperawatan pada pasien post partum spontan dengan nyeri akut.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan bacaan di perpustakaan khususnya tentang asuhan keperawatan pada pasien post partum spontan dengan nyeri akut.

E. Ruang Lingkup Penulisan

Adapun ruang lingkup penulisan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan rasa aman nyaman pada kasus post partum spontan terhadap Ny. F di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, meliputi gambaran tentang pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi yang dilaksanakan pada tanggal 11-13 Maret 2021