

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari : ovulasi, migrasi, spermatozoa dan ovum suatu proses fisiologis yang terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum. Konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm. Tetapi, pada beberapa kejadian, didapatkan kehamilan yang memanjang melebihi dari 42 minggu, yang disebut dengan kehamilan post matur. Kehamilan post matur adalah kehamilan yang melampaui umur 294 hari (42 minggu) dengan segala kemungkinan komplikasinya (Manuaba, 2012)

Menurut Reeder dan Martin (2012), Menyatakan bahwa salah satu penyebab kehamilan Post matur adalah primigravida muda dan primigravida tua atau pada grandemultiparitas dimana kematian perinatalnya 2-3 kali lebih besar dari bayi yang cukup bulan. Penyebab kehamilan Post matur belum diketahui secara pasti. Namun secara teoritis hal ini dihubungkan dengan perubahan pengaturan hormonal saat awitan persalinan. Serta juga pengaruh produksi kadar hormone progesterone yang menurun karena peningkatan kadar kortisol plasma janin yang secara tiba-tiba. Bayi postmatur beresiko terhadap kematian karena fungsi plasenta memuncak pada usia kehamilan 38-42 minggu, terlihat dari menurunnya kadar estrogen dari plasenta. Terjadi juga spasme arteri spiralis plasenta. Akibatnya, terjadi gangguan suplai oksigen dan nutrisi untuk hidup dan tumbuh kembang janin intra uteri. Volume air ketuban juga berkurang karena mulai terjadi absorpsi. Keadaan-keadaan ini merupakan kondisi yang tidak baik untuk janin. Pada kehamilan Post matur, janin terancam bahaya, dimana derajat resiko tersebut berkorelasi positif dengan durasi keterlambatan. Setelah 42 minggu, insiden kesakitan janin dan neonatus

adalah 25%, angka kematian perinatal dua kali lebih besar pada usia kehamilan antara 42-43 minggu dan kemudian meningkat empat kali lipat sampai enam kali lipat pada usia kehamilan 44 minggu atau lebih.

Setelah usia kehamilan lebih dari 40 minggu, yang terpenting adalah monitoring janin sebaik-baiknya, dengan dilakukan pemeriksaan dalam untuk menilai kematangan servix, jika sudah matang dapat diberikan induksi oxytocin, tetapi jika belum matang dan terdapat komplikasi dari ibu maupun janin, maka direncanakan seksio sesaria. Tanda pengahiran kehamilan selama 1 minggu dengan menilai gerakan janin dan tes tanpa tekanan 3 hari kemudian, jika hasil positif, segera lakukan seksio sesaria (Mansjoer, 2000).

Indikasi dilakukannya seksio sesaria adalah jika janin besar, gawat janin, letak janin melintang, disporsi kepala panggul pada ibu/CPD/FPD, Post matur, disfungsi uterus, distosia jaringan lunak, dan placenta previa (Saifuddin, dkk, 2014).

Seksio sesaria merupakan tindakan melahirkan janin melalui insisi yang dibuat pada dinding abdomen dan uterus. Tindakan ini dilakukan sebagai pembedahan abdomen mayor. Pertimbangan pelaksanaan seksio sesaria harus berdasarkan penilaian prabedah secara lengkap yang mengacu pada syarat-syarat pembedahan dan pembiusan (Reeder, dkk, 2012).

Menurut RISKESDAS tahun 2018, angka kelahiran operasi *caesarea* di Indonesia 17,6% dengan DKI Jakarta tertinggi (31,1%), Papua terendah (6,7%), dan Sumatera Selatan di peringkat 28 dari 34. Di Provinsi Lampung pada tahun 2017, jumlah operasi *sectio caesarea* sebanyak 5.569 dari 200.000 persalinan atau sekitar 28% dari seluruh persalinan (Dinkes Provinsi Lampung, 2017). Dengan rincian posisi janin melintang/sungsang sebesar 3,1%, perdarahan sebesar 2,4%, kejang sebesar 0,2%, ketuban pecah dini sebesar 5,6%, partus lama sebesar 4,3%, lilitan tali pusat sebesar 2,9%, plasenta previa sebesar 0,7%, plasenta tertinggal sebesar 0,8%, hipertensi 16

sebesar 2,7%, dan Post matur sebesar 4,6% (Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Angka persalinan seksio sesaria 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 Post matur, 2% dengan lilitan tali pusat, 0,57% dengan plasenta previa. (Dinkes Provinsi Lampung, 2018).

Dampak atau komplikasi yang terjadi jika dilakukan operasi seksio 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 rupture 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 Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung yang dilakukan oleh penulis pada bulan Januari-februari 2022, terdapat jumlah persalinan 25 ibu hamil dan hampir 70% melahirkan melalui pembedahan atau Seksio Sesaria dengan indikasi masalah dalam persalinan mulai dari masalah ibu seperti Plasenta previa, Post matur, panggul sempit.

Pada kasus ini, pasien dilakukan operasi seksio sesaria atas indikasi post matur. Sehingga berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Ny.F G2P1A0 Indikasi Post Matur Dengan Tindakan Seksio Sesaria Di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien G2P1A0 indikasi post matur dengan tindakan seksio sesaria di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tentang bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien G2P1A0 43 minggu indikasi post matur dengan tindakan seksio sesaria di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pre operasi pada pasien G2P1A0 43 minggu indikasi post matur dengan tindakan seksio sesaria di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.
- b. Mengetahui gambaran asuhan keperawatan intra operasi pada pasien G2P1A0 43 minggu indikasi post matur dengan tindakan seksio sesaria di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.
- c. Mengetahui gambaran asuhan keperawatan post operasi pada pasien G2P1A0 43 minggu indikasi post matur dengan tindakan seksio sesaria di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah 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 seksio sesaria atas indikasi Post matur.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini nantinya dapat dijadikan bahan masukan bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran mengenai asuhan keperawatan perioperatif tindakan seksio sesaria atas indikasi post matur.

c. Bagi Rumah Sakit

Untuk mengembangkan dan mengaplikasikan ilmu keperawatan ke dalam praktik keperawatan dengan member asuhan keperawatan kepada pasien perioperatif dengan tindakan seksio sesaria atas indikasi Post matur .

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Ny.F G2P1A0 43 minggu indikasi post matur dengan tindakan seksio sesaria di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung, 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 Bhayangkara Polda Lampung Tahun 202