

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap ibu menginginkan kehamilan untuk mendapatkan keturunan. Kehamilan adalah tindakan dimana seorang calon ibu sedang hamil janin di dalam perut sebelum janin dilahirkan. Keinginan akan persalinan yang sempurna tanpa adanya hambatan agar melahirkan bayi yang sempurna bisa berjalan dengan normal, namun tidak menutup kemungkinan terdapat hambatan dalam melahirkan.

Persalinan merupakan proses mengeluarkan janin, plasenta, dan cairan ketuban dari rahim melalui jalan lahir dan perut. Menurut Siagian *et al* (2023), persalinan diartikan sebagai suatu tindakan keluarnya janin dari rahim saat usia kandungan sudah cukup bulan. Persalinan terjadi dengan kepala sebagai pendahulu dan di ikuti oleh keluarnya plasenta serta selaput lainnya. Proses ini biasanya berlangsung selama 18 jam jika tanpa masalah atau komplikasi.

Jika ditemukan permasalahan pada ibu dan janin seperti ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu (panggul sempit, anak besar, letak dahi, letak muka, dan sebagainya), keracunan kehamilan yang parah, ketuban pecah dini, placenta previa pre-eklampsia berat atau eklampsia, kelainan letak bayi (Sungsang, lintang) (Hidayat 2023) maka proses persalinan dapat dilakukan melalui prosedur operasi *Sectio Caesarea*.

Sectio Caesarea adalah tindakan bedah operasi yang dilakukan oleh dokter spesialis bedah dan dokter kandungan dengan lokasi pembedahan berada pada perut dalam rahim ibu kemudian dibuatkan jalan keluarnya bayi. Persalinan *Sectio Caesarea* diartikan sebagai suatu tindakan membedah dinding rahim/uterus untuk mengeluarkan bayi (Siagian, *et al.*, 2023). Sejalan dengan Susanto *et al* (2019), *Sectio Caesarea* adalah tindakan bedah untuk mengeluarkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding rahim.

Menurut *World Health Organization* di negara berkembang kejadian *Sectio Caesarea* sangat meningkat. *World Health Organization* telah menetapkan bahwa indikator persalinan *Sectio Caesarea* di setiap negara mencapai 10 dan 15%. Jika angka indikator persalinan *Sectio Caesarea* melebihi batas standar operasi, hal ini bisa meningkatkan risiko kematian dan kecacatan pada ibu dan anak. Data pada tahun 2019, menyatakan bahwa jumlah tindakan *Sectio Caesarea* sebanyak 85 juta tindakan, data pada tahun 2020 menyatakan bahwa jumlah tindakan *Sectio Caesarea* sebanyak 68 juta tindakan, dan data pada tahun 2021 menyatakan bahwa jumlah tindakan *Sectio Caesarea* sebanyak 373 juta tindakan. Jumlah persalinan *Sectio Caesarea* banyak terjadi di Amerika (39,3%), Eropa (25,7%), dan Asia (23,1%), jumlah ini diprediksi mengalami peningkatan tiap tahunnya sampai 2030 (WHO, 2021).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 angka kejadian persalinan *Sectio Caesarea* di Indonesia sebesar 17,6% tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7%. Jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan. Terdapat beberapa gangguan atau masalah persalinan pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 23,2% 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 sebesar 2,7%, dan lain-lainnya sebesar 4,6%.⁶

Data dari Riset Kesehatan Dasar, tindakan *sectio caesarea* di provinsi NTT tahun 2018 sebanyak (9,97%) (Riskesdas, 2018). Kasus *Sectio Caesarea* di Kabupaten Ende dalam 2 tahun terakhir terjadi peningkatan dimana pada tahun 2022 sebanyak 27,18% atau 491 kasus dari 1.806 persalinan, di tahun 2023 sebanyak 28,43% atau 607 kasus dari 2.135 persalinan dan di tahun 2024 sebanyak 350 kasus persalinan dengan tindakan *Sectio Caesarea* dari bulan Januari – Juli. (RSUD Ende, 2024).

Tindakan *Sectio Caesarea* dilakukan karena ibu tidak dapat melahirkan proses normal melewati vagina karena ada gangguan berkaitan dengan kesehatan ibu dan bayi, beberapa syarat operasi yaitu rahim harus utuh, berat janin tidak boleh dibawah 500 gram (Haryani, et al 2021).

Fakta bahwa persalinan *Sectio Caesarea* berisiko dapat menyebabkan tingginya angka kematian dan kecacatan dari pada persalinan normal, yang dapat menimbulkan berbagai kekhawatiran terkait peningkatan persalinan *Sectio Caesarea* (Ikhlasiah & Riska, 2022).

Dampak yang akan muncul pada tindakan setelah dilakukan *Sectio Caesarea* yaitu munculnya komplikasi setelah pembedahan seperti luka jahitan yang tidak menutup sehingga kemungkinan terjadi infeksi pada luka operasi, dan gejala lainnya yang berhubungan dengan jenis pembedahan serta dapat menyebabkan adanya perdarahan yang hebat sehingga terjadi syok dan juga bisa menyebabkan kematian pada ibu. (Yuslinda *et al.*, 2023).

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi setelah persalinan *Sectio Caesarea* dilakukan melalui beberapa pendekatan seperti pendekatan promotif yaitu upaya meningkatkan kesehatan dengan cara memberikan edukasi kesehatan kepada pasien dengan tujuan agar pasien menjadi mandiri, sehingga pasien bisa merawat bekas luka operasi *Sectio Caesarea* terutama saat pasien berada di rumah. Pendekatan preventif yaitu pencegahan dengan meminimalkan potensi risiko agar tidak terjadi komplikasi, yaitu dengan cara mengontrol terjadinya perdarahan, mengontrol kontraksi uterus, membantu melakukan mobilisasi dini, dan perawatan luka post *Sectio caesare* untuk mencegah infeksi. Pendekatan rehabilitatif merupakan pendekatan yang dilakukan perawat pada masa pemulihan kondisi pasien meliputi aspek biopsikososial dengan memandirikan pasien

sehingga kondisi pasien dapat segera pulih, mampu melakukan aktivitas sehari-hari, dan mengingatkan pasien untuk selalu kontrol ke pelayanan kesehatan (Dwi & Sukyati, 2020).

B. Rumusan masalah

Prevalensi kasus Ibu Nifas *Post Sectio Caesarea* (SC) dengan Indikasi Pre-eklampsia Berat di Kabupaten Ende cukup rendah namun perlu tetap memperhatikan tindakan pencegahan komplikasi lanjutan berupa tindakan pencegahan dilakukan dengan edukasi kesehatan tentang diet rendah garam, diet makanan yang tinggi purin dan juga perawatan luka *Post Sectio Caesarea* (SC). Berbagai studi telah dilakukan untuk mengidentifikasi penyebab, faktor risiko dan tindakan pencegahan. Penelitian ini berfokus pada proses asuhan keperawatan pada Ibu Nifas *Post Sectio Caesarea* (SC) dengan Indikasi Pre-eklampsia Berat. Dengan demikian masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran proses asuhan keperawatan pada Ibu Nifas *Post Sectio Caesarea* (SC) dengan Indikasi Pre-eklampsia Berat.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan diaplikasikan proses asuhan keperawatan pada Ny.J.M. dengan diagnosa medis Ibu Nifas *Post Sectio Caesarea* (SC) dengan Indikasi Pre-eklampsia Berat melalui pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang didapatkan peneliti dalam penelitian ini adalah:

- a) Dilakukan pengkajian pada Ny. J.M. dengan diagnosa medis Ibu Nifas Post *Sectio Caesarea* (SC) dengan Indikasi Pre-eklampsia Berat.
- b) Dirumuskan diagnosa keperawatan pada Ny. J.M dengan diagnosa medis Ibu Nifas Post *Sectio Caesarea* (SC) dengan Indikasi Pre-eklampsia Berat.
- c) Disusun intervensi keperawatan pada Ny. J.M. dengan diagnosa medis Ibu Nifas Post *Sectio Caesarea* (SC) dengan Indikasi Pre-eklampsia Berat.
- d) Dilakukan implementasi keperawatan pada Ny. J.M dengan diagnosa medis Ibu Nifas Post *Sectio Caesarea* (SC) dengan Indikasi Pre-eklampsia Berat.
- e) Dilakukan evaluasi keperawatan pada Ny. J.M dengan diagnosa medis Ibu Nifas Post *Sectio Caesarea* (SC) dengan Indikasi Pre-eklampsia Berat
- f) Dianalisis kesenjangan antara teori dan kasus dalam asuhan keperawatan pada Ny. J.M dengan diagnosa medis Ibu Nifas Post *Sectio Caesarea* (SC) dengan Indikasi Pre-eklampsia Berat.

D. Manfaat Studi Kasus

a) Bagi Penulis

Melalui kegiatan penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang asuhan keperawatan pada Ibu Nifas Post *Sectio Caesarea* (SC) dengan Indikasi Pre-eklampsia Berat, selain itu karya tulis ini diharapkan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasi ilmu yang diperoleh didalam perkuliahan khususnya asuhan keperawatan pada Ibu Nifas Post *Sectio Caesarea* (SC) dengan Indikasi Pre-eklampsia Berat kedalam praktek nyata.

b) Bagi pasien dan keluarga

Pasien diharapkan mendapatkan asuhan keperawatan yang maksimal dan memperoleh peningkatan proses penyembuhan sehingga penderita merasa lebih aman, nyaman dan terhindar dari stress berlebihan dalam menghadapi penyakitnya.

c) Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan keluasan ilmu dan pengetahuan dalam penerapan asuhan keperawatan pada Ibu Nifas Post *Sectio Caesarea* (SC) dengan Indikasi Pre-eklampsia Berat.

d) Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan dan sumber pembelajaran di Program Studi DIII Keperawatan Ende khususnya mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Ibu Nifas Post *Sectio Caesarea* (SC) dengan Indikasi Pre-eklampsia Berat.

