

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Posisi presentasi janin normal diantara fontanel anterior dan fontanel posterior yang kemudian akan masuk kedalam pintu atas panggul. Terdapat tiga presentasi janin yakni presentasi kepala pertama yang disebut juga sefalik atau vertex, presentasi pantat atau kaki terlebih dahulu yang disebut presentasi bokong dan yang terakhir presentasi bahu. Presentasi yang paling banyak ditemui yaitu presentasi sefalik. Pada presentasi sefalik bagian tubuh janin menghadap kebawah kearah jalan lahir. Pada presentasi sefalik bagian tubuh yang dipresentasikan adalah oksiput (LowderMilk, Perry Cashion, 2013).

Presentasi janin abnormal atau diluar vertex disebut malpresentasi atau presentasi janin selain sefalik atau kepala dahulu. Presentase janin yang termasuk kedalam malprestrase yaitu presentasi bokong atau sungsang, presentase lintang dan presentase oblique. Malpresentasi merupakan keadaan dimana bagian terbawah janin anggota tubuh selain dari ubun-ubun dan kepala. Pada kondisi ini, bagian terbawah janin yang menghadap ke jalan lahir yakni wajah janin, kaki, bokong, bahu, kaki, ataupun lengan (LowderMilk, Perry Cashion, 2013).

Janin letak oblique biasanya terjadi karena beberapa faktor seperti rahim ibu yang terlalu sempit, jumlah air ketuban yang sangat banyak atau sangat

sedikit, bisa terjadi karena plasenta pervia, dan aktivitas fisik aktif yang dilakukan sang ibu dapat berdampak pada keadaan letak janin (Ade Rahayu et al., 2022). Letak oblique dapat diketahui dengan pemeriksaan maneuver leopold untuk memperkirakan posisi janin didalam rahim. Jika didapatkan hasil kepala janin berada di posisi terendah tetapi melintang miring, maka bisa dikatakan janin tersebut dalam keadaan letak oblique. Dengan pemeriksaan ultrasonografi pun bisa mendeteksi letak oblique janin (Yuli, 2017).

Versi sefalik eksternal (VSE) dapat dilakukan ketika janin dalam posisi letak oblique, dengan memutar janin dari presentase bokong atau bahu ke presentasi vertex supaya bisa dilahirkan. Persalinan ini dapat dilakukan setelah usia kehamilan 37 minggu. Tindakan VSE dimulai dengan pemeriksaan USG untuk menentukan posisi janin, posisi tali pusat, mengevaluasi kecukupan panggul ibu, menyingkirkan plasenta previa, adanya anomali dan mengkaji jumlah cairan amnion. Lalu dilanjutkan dengan menekan secara perlahan, stabil dan secara lembut area abdomen.

Kontraindikasi tindakan VSE yaitu anomaly uterus, perdarahan trimester ketiga, gestasi multiple, oligohidramnion dan jika tali pusat melilit leher janin (LowderMilk, Perry Cashion, 2013). Jika posisi janin belum sesuai setelah dilakukan tindakan tersebut, maka janin dilahirkan dengan persalinan *Sectio Caesarea* (SC).

Sectio Caesarea (SC) merupakan suatu proses pembedahan yang bertujuan melahirkan janin dengan membuat irisan pada abdomen bagian bawah area

uterus untuk mengeluarkan janin yang ada di perut ibu. SC dilakukan jika persalinan normal terjadi komplikasi yang dapat membahayakan nyawa ibu atau nyawa janin ataupun keduanya (Lamtiur Siagian et al., 2023).

World Health Organization (WHO) menetapkan tingkat operasi SC di dunia berkisar antara 5%-15% per 1000 kelahiran. Pada 10 tahun terakhir dari tahun 2007 s/d 2017 WHO telah menghitung jumlah angka persalinan SC mencapai 45,3%, sedangkan persalinan pervaginam atau spontan mencapai 54,7% (Lamtiur Siagian et al., 2023). Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi persalinan dengan SC di Indonesia adalah 17,6%, dan prevalensi SC di Jawa Barat mencapai 15,5% (Riskesdas, 2018).

Kejadian SC di Indonesia biasanya dilakukan oleh ibu hamil dengan indikasi medis. Beberapa indikasi medis dengan penyulit janin seperti letak janin lintang dan oblique, letak sungsang, presentasi dahi dan muka, ukuran janin yang terlalu besar, gawat janin dan kehamilan janin kembar (Yuli, 2017). Indikasi SC dengan penyulit ibu seperti kontraktur panggul, panggul sempit (CPD), ketuban pecah dini (KPD), preeklamsi berat, perdarahan hebat, solusio plasenta, plasenta previa dan riwayat operasi sebelumnya (Lamtiur Siagian et al., 2023).

Masa nifas merupakan fase yang berlangsung 6 minggu dimulai ketika plasenta bayi sudah keluar dari rahim ibu dan masa nifas selesai ketika organ – organ persalinan sudah kembali seperti sebelum hamil. Selama masa postpartum, ibu merasakan perubahan psikologis dan fisiologis (Netty dkk.,

2023). Perubahan fisiologis yang dialami ibu nifas adalah penurunan berat badan karena adanya penurunan volume plasma dan cairan ekstrasel, uterus kembali ke keadaan sebelum hamil, terjaidnya kontraksi uterus yang meningkat di 2 jam pertama setelah melahirkan, terjadinya peregangan pada vagina ke ukuran sebelum hamil secara berkala, ibu nifas akan mengalami gangguan defekasi akibat dari menurunnya hormone progesterone pasca melahirkan, peningkatan hormone laktalbumin untuk merangsang produksi ASI dan penurunan hormone esterogen dan progesteron (Machmudah, 2015).

Ibu nifas akan mengalami masalah ketidaknyamanan area persalinan, cemas dan ketakutan yang berlanjut dari masa kehamilan sampai masa nifas dan perubahan emosional (Susanti, 2017). Ibu postpartum dengan riwayat SC akan mengalami nyeri di area luka operasi yang dapat membuat ibu menjadi enggan menyusui. Ibu dengan SC akan mendapat luka operasi yang membuat para ibu takut untuk bergerak dikarenakan nyeri akan bertambah padahal dengan mobilisasi dapat membantu penyembuhan luka. Ibu postpartum dengan SC juga lebih beresiko terkena infeksi jika luka area operasi tidak dijaga kebersihannya (Anindhita et al., 2020).

Perawat adalah seseorang yang mempunyai wawasan dan keterampilan dalam melakukan pelayanan kesehatan, tak terkecuali saat masa nifas. Perawat akan memberikan asuhan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan dasar ibu selama masa nifas seperti personal hygiene terkait kebersihan diri ibu, perawatan luka post op SC dan pemenuhan nutrisi selama ibu nifas (Kemenkes RI, 2013). Selain itu, perawat berperan sebagai edukator kepada

pasien terkait kondisi kesehatan pasien seperti cara mengurangi nyeri area SC, pentingnya perawatan payudara dan ASI eksklusif pada anak serta pencegahan infeksi terkait luka SC. Perawat berperan sebagai kolaborator dalam penerapan teknik farmakologi dan non farmakologi dalam menghadapi nyeri. Peran perawat dalam konsultan adalah melakukan perencanaan tindakan asuhan keperawatan dengan pasien terkait kondisi yang dialami pasien (Denindya Damayanti, 2013). Sebagai perawat yang mampu dalam memberikan asuhan keperawatan agar pasien terhindar dari nyeri yang membuat tidak nyaman, mencegah terjadinya perdarahan karena proses pembedahan. Maka dari itu, penulis tertarik membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. N USIA 33 TAHUN P4A0 PARTUS MATURUS DENGAN SECTIO CAESAREA (SC) 11 JAM ATAS INDIKASI POST SC DAN LETAK OBLIQUE DI RUANG NIFAS SITI KHODIJAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AL-IHSAN BANDUNG”**.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan Asuhan Keperawatan kepada Ny. N Usia 33 Tahun P4A0 Partus Maturus dengan Sectio Caesarea (SC) 11 Jam atas Indikasi Post SC dan Letak Oblique di ruang Nifas Siti Khodijah Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung.

2. Tujuan Khusus

Penulis mampu menerapkan Asuhan Keperawatan kepada Ny. N Usia 33 Tahun P4A0 Partus Maturus dengan Sectio Caesarea (SC) 11 Jam atas Indikasi Post SC dan Letak Oblique di ruang Nifas Siti Khodijah Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung dengan pendekatan keperawatan melalui :

- a. Mampu melaksanakan pengkajian pada pasien Ny. N Usia 33 Tahun P4A0 Partus Maturus dengan Sectio Caesarea (SC) 11 Jam atas Indikasi Post SC dan Letak Oblique di ruang Nifas Siti Khodijah Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung.
- b. Mampu merumuskan diagnose keperawatan pada pasien Ny. N Usia 33 Tahun P4A0 Partus Maturus dengan Sectio Caesarea (SC) 11 Jam atas Indikasi Post SC dan Letak Oblique di ruang Nifas Siti Khodijah Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung.
- c. Mampu menyusun perencanaan sesuai masalah keperawatan pada pasien Ny. N Usia 33 Tahun P4A0 Partus Maturus dengan Sectio Caesarea (SC) 11 Jam atas Indikasi Post SC dan Letak Oblique di ruang Nifas Siti Khodijah Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung.
- d. Mampu merencanakan intervensi sesuai dengan yang telah direncanakan pada pasien Ny. N Usia 33 Tahun P4A0 Partus Maturus dengan Sectio Caesarea (SC) 11 Jam atas Indikasi Post SC dan Letak Oblique di ruang Nifas Siti Khodijah Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung.

- e. Mampu mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan dan dicapai terhadap pelaksanaan secara keseluruhan pada pasien Ny. N Usia 33 Tahun P4A0 Partus Maturus dengan Sectio Caesarea (SC) 11 Jam atas Indikasi Post SC dan Letak Oblique di ruang Nifas Siti Khodijah Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung.
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien Ny. N Usia 33 Tahun P4A0 Partus Maturus dengan Sectio Caesarea (SC) 11 Jam atas Indikasi Post SC dan Letak Oblique di ruang Nifas Siti Khodijah Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung.

C. Metode dan Teknik Pengambilan Data

Metode telahaan yang digunakan menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus. Adapun teknik pengumpulan data yang dilakukan kepada pasien Ny. N Usia 33 Tahun P4A0 Partus Maturus dengan Sectio Caesarea (SC) 11 Jam atas Indikasi Post SC dan Letak Oblique di ruang Nifas Siti Khodijah Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung.

1. Teknik wawancara

Mengumpulkan data dan informasi dengan melakukan komunikasi secara lisan kepada pasien yang berhubungan dengan masalah kesehatan pasien.

2. Teknik observasi

Dilakukan pengamatan kepada pasien terkait keadaan dan respon pasien untuk memperoleh data objektif terkait permasalahan keperawatan dan permasalahan kesehatan yang diderita pasien.

3. Teknik pemeriksaan fisik

Dengan cara melakukan pemeriksaan keadaan fisik pasien secara sistematis dan menyeluruh dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi pada pasien.

4. Teknik dokumentasi

Membaca dan mencatat semua catatan perkembangan pasien dan catatan medis yang dialami pasien selama perawatan di rumah sakit.

5. Teknik kepustakaan

Mengumpulkan informasi dari jurnal dan bacaan sebagai literature yang relevan sebagai bahan pembuatan karya tulis.

6. Partisipasi aktif

Dengan cara mengikutsertakan klien dalam merencanakan dan melaksanakan asuhan keperawatan.

D. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan karya tulis ini dibagi menjadi empat bab yaitu:

1. Bab I Pendahuluan

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, metode telaahan dan teknik pengambilan data.

2. Bab II Tinjauan Teoritis

Mengemukakan tentang teori dan konsep penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang

meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada pasien Ny. N Usia 33 Tahun P4A0 partus maturus dengan sectio caesarea (sc) 11 jam atas indikasi post sc dan letak oblique.

3. Bab III Tinjauan Kasus dan Pembahasan

Pada bagian pertama berisi tentang laporan kasus pasien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi pada pasien Ny. N Usia 33 Tahun P4A0 partus maturus dengan sectio caesarea (sc) 11 jam atas indikasi post sc dan letak oblique.

Pada bagian kedua merupakan pembahasan yang berisi analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien Ny. N Usia 33 Tahun P4A0 partus maturus dengan sectio caesarea (sc) 11 jam atas indikasi post sc dan letak oblique.

4. Bab IV Kesimpulan dan Saran

Bagian ini berisi tentang kesimpulan dari seluruh tahap asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien Ny. N Usia 33 Tahun P4A0 partus maturus dengan sectio caesarea (sc) 11 jam atas indikasi post sc dan letak oblique.