

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

WHO mengatakan induksi persalinan adalah proses buatan yang menstimulasi uterus untuk memulai proses persalinan. Induksi dimaksudkan sebagai stimulasi kontraksi sebelum mulai terjadi persalinan spontan, dengan atau tanpa *rupture membrane*. Augmentasi merujuk pada stimulasi terhadap kontraksi spontan yang dianggap tidak adekuat karena kegagalan dilatasi serviks dan penurunan janin (Zhao, 2019).

Induksi dapat diindikasikan untuk berbagai alasan medis termasuk hipertensi akibat kehamilan, diabetes melitus dan masalah medis maternal lain, kehamilan pasca partum, dan bahaya janin yang dicurigai. Pada saat menjelang persalinan terdapat penurunan progesteron, peningkatan oksitosin tubuh dan reseptor terhadap oksitosin sehingga otot rahim semakin sensitif terhadap rangsangan. Pada kehamilan lewat waktu otot rahim tidak sensitif terhadap rangsangan, karena ketegangan psikologis atau kelainan pada rahim. Kekhawatiran dalam menghadapi kehamilan lewat waktu adalah meningkatnya resiko kematian dan kesakitan perinatal (Zhao, 2019).

Induksi persalinan banyak yang mengalami kegagalan atau berakhir dengan tindakan persalinan perabdominal oleh karena beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu antara lain: presentasi janin,

kedudukan terendah janin atau penurunan presentasi janin, paritas ibu dibandingkan dengan primigravida induksi persalinan pada multigravida akan lebih berhasil karena serviks sudah terbuka, umur ibu juga dapat mempengaruhi keberhasilan induksi persalinan, *spasing* atau usia anak terakhir dan kondisi serviks yang belum matang.

Faktor yang bisa diinisiasi agar induksi persalinan dapat berhasil adalah matangnya serviks. Penilaian kematangan serviks dengan menggunakan *Bishop Score*. Hasil penilaian akan berpengaruh pada keberhasilan induksi persalinan, hasil *Bishop Score* kurang dari 5 risiko terjadi induksi gagal. Sebelum dilakukan tindakan induksi ada prosedur standar yang harus dilakukan yaitu pemeriksaan dalam untuk menilai kematangan serviks. Kematangan serviks ini dibagi menjadi dua golongan yaitu serviks yang matang dan tidak matang. Sekitar setengah dari wanita yang mengalami kehamilan postterm didapati serviks yang belum matang sehingga perlu dilakukan tindakan pematangan serviks. Teknik pematangan serviks dapat berupa farmakologi atau non farmakologi (Dadashaliha, 2021).

Persalinan *Sectio Caesarea* merupakan prosedur pembedahan dimana bayi dilahirkan melalui sayatan di dinding perut dan rahim selama persalinan *sectio caesarea* (Hijratun, 2019).

Jumlah persalinan dengan metode *sectio caesarea* (SC) meningkat di seluruh dunia pada tahun 2020, melampaui batas 10%–15% yang direkomendasikan, menurut World Health Organization (WHO). Data

yang ditemukan di Indonesia pada tahun 2020 adalah 17,6%, (Kemenkes RI, 2020). Dengan presentasi persalinan SC di Jawa Barat pada tahun 2018 adalah sekitar 15.48% (Riskesdas, 2018).

Menurut Tri & Niken (2019), salah satu komplikasi SC adalah nyeri dan masalah menyusui, karena ketidaknyamanan dan nyeri yang meningkat dapat menyebabkan pasien menunda pemberian ASI pada bayinya. Selain itu juga komplikasi yang dapat terjadi pada ibu postpartum yaitu infeksi pada luka post operasi dan juga berisiko mengalami perdarahan.

Masa setelah berakhirnya persalinan disebut dengan postpartum. Ini dimulai dengan keluarnya janin dan plasenta dan biasanya berakhir dalam waktu enam minggu atau empat puluh hari, sampai alat reproduksi kembali seperti sebelum hamil (Anggraini, 2019; Munafiah, 2019; & Widya, 2019). Periode postpartum, juga disebut puerperium, adalah periode yang berlangsung selama enam hingga delapan minggu setelah kelahiran. Proses ini dimulai setelah persalinan berakhir dan berakhir ketika alat reproduksi mengalami perubahan fisiologis dan psikologis sebagai akibat dari proses persalinan (Zubaidah et al, 2021).

Dalam memberikan tindakan keperawatan dan penanganan yang sesuai dengan kebutuhan pada pasien pasca SC, peran perawat sangat penting. Karena itu, untuk mengatasi masalah ini, perawat harus melakukan hal-hal seperti meredakan nyeri pasien, mengurangi kemungkinan infeksi pada luka operasi pasien, dan memberikan edukasi

dengan cara penyuluhan. Setelah prosedur di atas selesai, nyeri yang dirasakan pasien berkurang, pasien diharapkan tidak akan terkena infeksi dan dapat melakukan perawatan dirinya sendiri.

Berdasarkan uraian diatas, penulis termotivasi untuk menulis Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R USIA 23 TAHUN P1A0 PARTUS MATURUS DENGAN *SECTIO CAESAREA* HARI KE – 1 ATAS INDIKASI GAGAL INDUKSI DI RUANG SITI KHODIJAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AL IHSAN BANDUNG”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. R usia 23 Tahun P1A0 Partus Maturus Dengan *Sectio Caesarea* Hari Ke -1 Atas Indikasi Gagal Induksi Di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien Ny. R usia 23 Tahun P1A0 Partus Maturus Dengan *Sectio Caesarea* Hari Ke -1 Atas Indikasi Gagal Induksi diharapkan penulis mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien Ny. R usia 23 Tahun P1A0 Partus Maturus Dengan *Sectio Caesarea* Hari Ke -1 Atas Indikasi Gagal Induksi
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien Ny. R usia 23 Tahun P1A0 Partus Maturus Dengan *Sectio Caesarea* Hari Ke -1 Atas Indikasi Gagal Induksi
- c. Membuat rencana asuhan keparawatan pada pasien Ny. R usia 23 Tahun P1A0 Partus Maturus Dengan *Sectio Caesarea* Hari Ke -1 Atas Indikasi Gagal Induksi
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan yang telah dibuat pada pasien Ny. R usia 23 Tahun P1A0 Partus Maturus Dengan *Sectio Caesarea* Hari Ke -1 Atas Indikasi Gagal Induksi

- e. Mengevaluasi hasil keperawatan yang telah dilakukan pada pasien Ny. R usia 23 Tahun P1A0 Partus Maturus Dengan *Sectio Caesarea* Hari Ke -1 Atas Indikasi Gagal Induksi
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien Ny. R usia 23 Tahun P1A0 Partus Maturus Dengan *Sectio Caesarea* Hari Ke -1 Atas Indikasi Gagal Induksi

C. Metode Telaah dan Pengambilan Data

Metode telaah yang digunakan penulis yaitu metode deskriptif yang berbentuk studi kasus. Adapun teknik pengambilan data pada pasien Ny. R usia 23 Tahun P1A0 Partus Maturus Dengan *Sectio Caesarea* Hari Ke -1 Atas Indikasi Gagal Induksi yaitu:

1. Observasi

Penulis melakukan pengumpulan data dengan cara pengamatan secara langsung pada pasien untuk mengetahui masalah kesehatan yang dialami oleh pasien.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mendapatkan data objektif dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi secara head to toe (di mulai dari atas kepala sampai dengan ekstremitas bawah).

3. Wawancara

Pengumpulan dengan cara penulis melakukan tanya jawab kepada pasien atau keluarga pasien untuk mendapatkan data subjektif yang dibutuhkan.

4. Dokumentasi

Pengumpulan data dengan mempelajari data dari buku status kesehatan pasien meliputi catatan perawatan dan catatan medis yang berhubungan dengan pasien.

5. Studi Kepustakaan

Pengumpulan data dengan mempelajari buku-buku literatur maupun jurnal - jurnal keperawatan untuk membahas masalah yang berhubungan dengan penulisan karya tulis ilmiah.

D. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dituliskan dengan bentuk narasi atau uraian kalimat. Penulis memberikan gambaran umum mengenai isi dari setiap bab yaitu :

1. BAB I Pendahuluan

Pada bab ini berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, metode telaah, teknik pengambilan data dan sistematika penulisan.

2. BAB II Tinjauan Pustaka

Pada bab ini berisi tentang konsep penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

3. BAB III Tinjauan Kasus dan Pembahasan

Terdiri dari tinjauan kasus yang merupakan laporan pelaksanaan asuhan keperawatan yang dimulai dari meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada pasien Ny. R usia 23 Tahun P1A0 Partus Maturus Dengan *Sectio Caesarea* Hari Ke -1 Atas Indikasi Gagal Induksi. Kemudian pembahasan yang berisi tentang analisa terhadap kesenjangan dan konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

4. BAB IV Kesimpulan dan Saran

Berisi kesimpulan yang penulis ambil setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.