

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Melahirkan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu persalinan normal (persalinan pervaginaan) dan *sectio caesarea* atau yang dikenal dengan operasi. Adapun *sectio caesarea* merupakan tindakan keperawatan dalam upaya pengeluaran janin melalui insisi menembus dinding abdomen dan uterus (Sihotang & Yulianti, 2018). Terdapat beberapa indikasi *sectio caesarea* seperti yang dipengaruhi oleh ibu dan janin. Pengaruh dari ibu sendiri meliputi usia, persalinan menggunakan *sectio caesarea* sebelumnya, sempitnya tulang punggung, adanya hambatan pada jalan lahir, pecahnya ketuban lebih dulu, kelainan kontraksi pada rahim, serta hipertensi dalam kehamilan atau biasa disebut dengan *pre eklamsia*.

Preeklampsia adalah hipertensi pada kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg setelah umur kehamilan 20 minggu, disertai dengan proteinuria ≥ 300 mg/24 jam. Pada kondisi berat *preeklampsia* dapat menjadi *eklampsia* dengan penambahan gejala kejang-kejang (Saraswati dan Mardiana, 2018). *Preeklampsia* adalah hipertensi yang timbul setelah usia kehamilan 20 minggu yang disertai dengan proteinuria dan jarang ditemukan sebelum usia kehamilan 20 minggu kecuali jika ditemukan kelainan ginjal atau kelainan trofoblastik. *Preeklampsia* tampak sebagai penyakit sistemik yang tidak hanya ditandai dengan hipertensi tetapi juga dapat disertai dengan peningkatan resistensi

pembuluh darah, disfungsi endotel yang difus, proteinuria, dan koagulapati (Malik, 2019).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2020, angka kejadian preeklampsia di seluruh dunia berkisar 0,51%-38,4%. Di negara maju, angka kejadian preeklampsia berkisar 5%–6%, frekuensi preeklampsia untuk tiap negara berbeda-beda karena banyak faktor yang memengaruhi. Sedangkan di Indonesia frekuensi kejadian preeklampsia sekitar 3-10% dari jumlah kelahiran pada tahun 2020.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat(2019) didapatkan angka kematian ibu sebanyak 113 kematian ibu dengan 27 kematian atau sekitar 23,9% disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan. Sedangkan di Kota Padang didapatkan penyebab kematian ibu pada tahun 2019 yaitu kasus *sectio caesaria* dengan indikasi preeklamsia berat terdapat 6 kasus (37,5%), perdarahan 5 kasus (31,25%), asma bronchial 2 kasus (12,5%),sepsis 1 kasus (6,25%), karsinoma recti 1 kasus (6,25%), dan hipertensi gravidarum 1 kasus (6,25%). Berdasarkan data yang didapatkan di RSUD Rasidin Padang Januari sampai Desember tahun 2022kasus *sectio caesarea* dengan indikasi *preeklampsia* berat adalah sebanyak 52 dari 760 kasus atau 6,8% dari seluruh jumlahkasus ibu melahirkan dengan *sectio caesarea*.

Penyebab pasti pre-eklampsia berat belum diketahui, sehingga masih sulit untuk dicegah kemunculannya. Namun, beberapa faktor risiko terjadinya preeklampsia meliputi primagravida, hiperplasentosis (mola

hidatidosa), kehamilan multipel, diabetes mellitus, bayi besar, riwayat keluarga dengan *preeklampsia*. Secara umum gejala yang ditunjukkan *preeklampsia* berat meliputi tekanan darah tinggi ($>140/90$), proteinuria, pusing, perubahan status mental, *output urine* berkurang atau tidak ada *output urine*, sakit kepala, mual dan muntah, nyeri di bagian atas kanan perut (Saraswati, 2019).

Persalinan dengan *sectio caesarea* dapat memberikan dampak fisik dan psikologis pada ibu. Dampak fisik meliputi nyeri pada bagian perut yang diinsisi. Nyeri yang disebabkan oleh persalinan *sectio caesarea* mempunyai nyeri yang lebih tinggi dibandingkan nyeri persalinan normal sehingga berdampak pada aktivitas mandiri ibu termasuk mengganggu kegiatan ibu dalam beribadah, kehilangan darah terlalu banyak selama proses operasi juga meningkatkan resiko syok pada ibu, dan resiko infeksi yang terjadi akibat bekas luka *post sectio caesarea*. Sedangkan dampak psikologis pada ibu *postsectio caesarea* adalah rasa takut dan cemas apabila analgetik hilang maka nyeri akan semakin terasa, dampak sosial terhadap konsep diri ibu karena ibu akan kehilangan pengalaman melahirkan secara normal dan dapat mengganggu citra tubuh yang diakibatkan karena sayatan pembedahan (Dwi Yati, 2020).

Menurut Sarah (2021) masalah keperawatan yang timbul pada ibu dengan post sc indikasi *preeklampsi* berat adalah nyeri akut berhubungan dengan proses operasi, intoleransi aktifitas berhubungan dengan

kelemahan, risiko syok hipovolemik berhubungan dengan kekurangan volume cairan, risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif

Peran perawat dalam merawat pasien *post sectio caesarea* antara lain sebagai edukator yaitu memberikan pendidikan kesehatan mengenai teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, memberikan informasi mengenai pentingnya menjaga kebersihan untuk mengurangi infeksi serta menjelaskan mengenai pentingnya personal hygiene (Liya Andriyanti, 2018). Sebagai pelaksana asuhan keperawatan perawat berperan melakukan asuhan keperawatan menyeluruh pada bayi dan memastikan kondisi bayi dalam keadaan stabil, mengajarkan ibu relaksasi pernafasan yang teratur dapat membantu untuk melawan keletihan, ketegangan otot yang terjadi akibat nyeri *post opsectio caesarea*. Perawat juga melakukan perawatan luka pasca operasi dengan tindakan *aseptic*, membantu pemenuhan kebutuhan dasar dan mobilisasi pada ibu *post sectio caesaria* sedini mungkin. Sebagai kolaborator perawat berperan dalam kolaborasi dengan tim medis lain untuk pemberian obat nyeri dan diit pada ibu *post sectio caesarea* (Syaifuddin, 2019).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang akan dituangkan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Ibu dengan *Post SectioCaesaria* atas Indikasi *Preeklampsia* Berat di RSUD Rasidin Padang”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan “Bagaimana penerapan “Asuhan Keperawatan Pada Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi *Preeklampsia Berat* di RSUD RasidinPadang” ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Asuhan keperawatan ini bertujuan untuk mengetahui dan memberikan penerapan “Asuhan Keperawatan Pada Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi *Preeklampsia Berat* di RSUD RasidinPadang”.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi *Preeklampsia Berat*
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi *Preeklampsia Berat*
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan secara menyeluruh pada Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi *Preeklampsia Berat*
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi *Preeklampsia Berat*
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi *Preeklampsia Berat*
- f. Mampu melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi *Preeklampsia Berat*

D. Manfaat penulisan

a. Bagi penulis

Memberikan pengetahuan dan memperkaya penulis dalam memberikan dan penyusunan asuhan keperawatan pada Ibu dengan *Post Sectio Caesaria* atas Indikasi *Preeklampsia* Berat dan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan program studi DIII-Keperawatan STikes MERCUBAKTIJAYA Padang.

b. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan agar dapat digunakan sebagai referensi dan memberikan informasi tentang Asuhan keperawatan pada Ibu dengan *Post Sectio Caesaria* atas Indikasi *Preeklampsia* Berat

c. Bagi keluarga pasien

Diharapkan kepada keluarga mengetahui bagaimana cara mencegah dan merawat anggota keluarga dengan *Post Sectio Caesaria* dan mengetahui cara pencegahan dari fisik, mental, dan sosial budaya serta ekonomi dan lingkungan.

d. Bagi rumah sakit

Sebagai evaluasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama pada Ibu dengan *Post Sectio Caesaria* atas Indikasi *Preeklampsia* Berat