BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih lama dari 24 jam digolongkan sebagai persalinan lama, namun demikian kalau kemajuan persalinan tidak terjadi secara memadai selama periode itu situasi tersebut harus segera dinilai permasalahnnya harus dikenali dan diatasi sebelum batas waktu 24 jam tercapai sebagian besar partus lama menunjukan pemanjangan apapun yang menjadi penyebabnya ceviks gagal membuka penuh dalam jangka waktu yang layak (Oxorn,2010). Partus lama penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir, partus lama jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan mengakibatkan ibu mengalami infeksi, kehabisan tenaga sebelum bayi dilahirkan, dehidrasi, kadang dapat terjadi pendarahan postpartum yang dapat menyebabkan kematian ibu, pada janin akan terjadi infeksi, cedera, dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian bayi.

Partus lama salah satu penyumbang kematian ibu di dunia, berdasarkan WHO tahun 2014 terjadi kasus partus lama pada wanita di dunia yaitu 289 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara di Indonesia terjadi kejadian partus lama menduduki urutan tertinggi di ASEAN yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup ibu meninggal akibat partus lama (WHO,2014). berdasarkan Riskesdas tahun 2018 di jawa barat yang

mengalami partus lama yaitu sebesar 4,1%, dengan provinsi tertinggi yang mengalami partus lama yaitu DI Yogyakarta sebesar 7,9% sementara yang mengalami partus lama sedikit di provinsi papua sebesar 2,7% dengan total kelahiran 78.736 kelahiran di seluruh provinsi

Persalinan normal menurut WHO (2010) adalah persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan bayi lahir secara spontan dalam persentasi belakang kepala pada usia kehamilan 37-42 minggu lengkap dan setelah persalinan ibu maupun bayi pada berada dalam kondisi sehat. Persalinan normal atau persalinan spontan adalah bila bayi lahir dengan letak belakang kepala tanpa melalui alat-alat atau pertolongan istimewa serta tidak melukai ibu dan bayi dan umumnya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam, terdapat 2 jenis persalinan pertama persalinan spontan yaitu jika persalinan berlangsung dengan kekuatan ibunya sendiri dan melalui jalan lahir, kedua persalinan buatan yaitu persalinan yang berlangsung dengan bantuan tenaga dari luar misalnya dilakukan operasi sectio caesarea (Oktarina,2012)

Sectio caesarea ialah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus. Pembedahan caesarea professional yang pertama dilakukan diamerika serikat pada tahun 1827 sebelum tahu 1800 sectio caesarea jarang dikerjakan dan biasanya fatal. Angka mortalitasnya 52 persen yang utamanya disebabkan oleh infeksi perdarahan dan partus lama/partus macet (Oxorn,2010). Tindakan sectio

caesarea merupakan pilihan utama untuk menyelamatkan ibu dan janin. Operasi ini dilakukan karena ada masalah pada ibu dan janin ada beberapa indikasi dilakukan sectio caesarea yaitu dengan panggul sempit, pembedahan sebelumnya pada uterus, pendarahan, Toxemia gravidarum seperti preeeklamsia dan indikasi fetal seperti: gawat janin, partus lama/macet (Oxorn, 2010)

Menurut (WHO) pada tahun 2014 bahwa sectio caesarea (sc) terus meningkat diseluruh dunia. Persalinan dengan sectio caesarea beresiko kematian 25 kali lebih besar beresiko infeksi 80 kali lebih tinggi di bandingkan persalinan pervaginam (WHO 2014). Indonesia angka kejadian operasi caesarea terus meningkat, baik di rumah sakit pemerintah maupun di rumah sakit swasta. Di Indonesia sendiri persalinan caesarea di kota 11 % jauh lebih tinggi di bandingkan di desa yaitu 3,9% hasil Riskesdas 2018 menunjukan kelahiran dengan metode sectio caesarea sebesar 15,5% dari total 78.736 kelahiran di seluruh provinsi sepanjang tahun 2018 dengan provinsi tertinggi yaitu Bali 30,2% dan provinsi yang melakukan sectio caesarea terendah yaitu Papua dengan 6,7%.

Penulis melaksanakan Asuhan Keperawatan, pada hasil studi di ruang Cut Nyak Dien RSUD. Sekarwangi Kabupaten Sukabumi, pasien dengan post sectio caesarea dengan indikasi partus lama termasuk kedalam ke Sembilan kasus terbanyak, hal ini terbukti dengan hasil data yang telah didapat dalam waktu 3 bulan terakhir terhitung pada awal bulan November 2018.

Table 1.1
Data sepuluh kasus terbesar di Ruang Cut Nyak Dien RSUD. Sekarwangi Kabupaten Sukabumi periode November 2018 sampai dengan bulan Januari 2019

No	Kasus	Jumlah	Persentase
1	KPD	65	26%
2	AB INCOMPLIT	37	14,8%
3	HCG	34	13,6%
4	PEB	31	12,4%
5	CPD	20	8%
6	LETAK SUNGSANG	18	7,2%
7	BLIGTED OVUM	18	7,2%
8	SISA PLASENTA	14	6,4%
9	PARTUS LAMA	8	5,4%
10	LETAK OBLIG	5	2%
JUMLAH		250	100%

(sumber: laporan ruangan Cut Nyak Dien BLUD Rs. Sekarwangi)

Pada Table 1.1 meliputi distribusi persentasi kesepuluh kasus sectio caesarea, termasuk kasus yang paling banyak di ruangan Cut Nyak Dien yaitu post sectio caesarea atas indikasi KPD dengan jumlah pasien 65 pasien atau 26%. Berdasarkan kasus yang saya ambil yaitu kasus post sectio caesarea dengan indikasi Partus Lama yang merupakan kasus ke Sembilan dan termasuk kasus yang jarang ditemukan pada rumah sakit tersebut dibandingkan dengan kasus atas indikasi yang lain. Pada kasus Partus Lama ini sangat mempunyai banyak resiko bagi ibu maupun janin komplikasi yang dapat menimbulkan komplikasi bagi ibu yaitu infeksi sefsis, asidosis dengan gangguan elektrolit, syok, dan robekan jalan lahir.

Sementara pada janin yaitu gawat janin, lahir dalam keadaan asfiksia berat, trauma persalinan dan bahkan bisa menyebabkan kematian janin.

Melihat dari kejadian atau fenomena tersebut, peran perawat sebagai pelaksana keperawatan dan edukator sangat penting untuk mencegah terjadinya resiko infeksi pada bekas luka klien dengan post sectio caesarea dengan indikasi partus lama, dan membantu klien dalam memberikan rasa aman dan nyaman bagi klien serta membantu dalam aktivitas kesehariannya agar bisa terpenuhi. Dalam uraian diatas penulis sangat tertarik untuk mengangkat masalah tersebut untuk dibentuk dalam satu Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ny.D Post Sectio Caesarea Dengan Indikasi Partus Lama Di Ruang Cut Nyak Dien RSUD. Sekarwangi Kabupaten Sukabumi"

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

   Untuk mendapatkan pengalaman serta ilmu pengetahuan secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan mengaplikasikan ilmu yang di dapat secara keilmuan atau mempraktekan secara langsung kepada klien dengan post sectio caesarea dengan indikasi partus lama yang meliputi aspek-aspek biologis, psiko-sosial dan spiritual klien.

2. Tujuan Umum

   a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian berdasarkan data dan analisis yang di dapat dari klien dengan post sectio caesarea

dengan indikasi partus lama yang meliputi pengumpulan data secara nyata.

b. Mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan sesuai dengan prioritas dari hasil data kebutuhan klien yang sesuai pada kasus sectio caesarea dengan indikasi Partus Lama.

c. Mampu mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan sesuai diagnosa pada kasus sectio caesarea dengan indikasi partus lama.

d. Mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan seuai rencana pada kasus post sectio caesarea dengan indikasi Partus lama.

e. Mampu mendeskripsikan evalusi post sectio caesarea dengan indikasi partus lama.

f. Mampu mendeskripsikan antara teori dengan praktek lapangan tentang asuhan keperawatan klien dengan post sectio caesarea dengan indikasi Partus lama.

C. Metode Telaahan

1. Metode penulisan

   Metode yang digunakan adalah metode dengan cara pendekatan kepada klien guna mendapatkan pengumpulan data sesuai fakta dan informasi.

2. Teknik Pengumpulan Data

   Teknik pengumpulan data dilakukan sebagai beriku:

   a. Wawancara

untuk menanyakan hal-hal yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi klien dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan dalam proses keperawatan pada klien post sectio caesarea dengan indikasi partus lama.

b. Observasi

Proses memperhatikan data tau petunjuk secara obyektif dengan menggunakan pengindraan (penglihatan, sentuhan, penghidupan dan pengecapan) pada klien post sectio caesarea dengan indikasi partus lama.

c. Studi dokumentasi

Melakukan studi dokumentasi yang di dapat hasil wawancara dan di perjelas dengan melihat catatan medis atau catatan keperawatan dan mengumpulkan serta mempelajari buku-buku sumber yang terpercaya dan dapat menunjang sebagai bahan referensi dalam pembuatan KTI.

d. Pemeriksaan fisik

Menentukan status kesehatan klien mengidentifikasi masalah kesehatan dan mengambil data untuk menentukan rencana tindakan keperawatan Penulis melakukan pemeriksaan fisik kepada klien secara persistem.

3. Sumber dan jenis data

a. Sumber data primer dan sekunder

1) Sumber data primer

Klien adalah sumber yang utama (primer) guna menggali informasi data yang nyata dan sebenar-benarnya mengenai masalah kesehatan klien yang dialami.

2) Sumber data sekunder

Keluarga klien merupakan data informasi sebagai pendukung (sekunder) dan data tersebut bisa bisa diperoleh dari orang tua klie, suami klien, dan teman dekat klien jika klien mengalami hambatan dalam berkomunikasi atau kesadaran klien menurun. Bila pasien anak-anak maka informasi bisa diperoleh dari ibu atau menjaga anak selama dirumah sakit.

b. Jenis data

1) Data objektif

Data yang di dapat dari klien sebagai suatu pendapat terhadap situasi dan kejadian informasi tersebut tidak di dapat dari perawat secara indefendent tetapi melalui interkasi dan komunikasi riwayat keperawatan termasuk persepsi klien, perasaan dan ide tentang status kesehatan misalnya nyeri, lemah, frustasi, mual, ketakutan dan cemas.

2) Data subjektif

Data hasil observasi atau pengukuran dari satus kesehatan klien dapat diperoleh menggunakan panca indera (lihat, dengar, cium, raba) selama pemeriksaan fisik misalnya frekuensi nadi,

pernafasan, tekanan darah, oedema, berat badan dan tingkat kesadaran.

4. Pengolahan data

   Pengolahan data dilakukan secara manual yaitu dengan mengklasifikasikan, mengidentifikasikan, menginterpretasikan, selanjutnya disajikan dalamn tekstular.

D. Sistematika penulisan

Sistematika penulisan yang digunakan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Menjelaskan latar belakang pemilihan masalah, tujuan umum, tujuan khusus, metode penulisan, Teknik pengumpulan data, sumber jenis data sistematika penulisan yang digunakan

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Tinjauan teoritis pada BAB II meliputi dari beberapa bagian pertama konsep dasar partus lama, yang terdiri dari pengertian partus lama, jenis partus lama, anatomi fisiologi organ reproduksi wanita, etiologi partus lama, patofisiologi partus lama, manfestasi klinis partus lama, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan dan komplikasi. Kedua konsep dasar section caesarea dan konsep dasar asuhan keperawatan post sectio

caesarea yang meliputi: pengkajian, diagnosa, perencanaa, implementasi dan evaluasi.

BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada Bab III dijelaskan mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan post sectio caesarea dengan indikasi partus lama yang meliputi: pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi evaluasi, dan catatn perkembangan serta pembahasan yang menjelaskan konsep teori dan kasus pelaksnaan selama di rumah sakit atau lapangan yang dikelola langsung oleh penulis dilahan praktik serta mengatasi atau pemecahan masalahnya.

BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Bab IV kesimpulan dan rekomdasi berisi penjelasan secara singkat dan terperinci yang mengenai hal-hal yang sudah ditulis pada bab-bab sebelumnya sekaligus memberikan rekomendasi dan saran kepada pihak yang bersangkutan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan