

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Post Partum merupakan periode waktu atau masa dimana organ-organ reproduksi kembali kepada keadaan tidak hamil membutuhkan waktu sekitar 6 minggu (Farrer, 2001 dalam Kirana, 2015). *Post Partum* dibagi menjadi 3 periode yaitu: Puerpureum dini, intermedial Puerpureum dan remote puerpureum (Mochtar, 1998 dalam Kirana, 2015). Pada ibu *Post Partum* mengalami perubahan-perubahan baik secara fisiologis maupun psikologis.

Menurut WHO, peningkatan persalinan dengan operasi sesar di seluruh negara terjadi semenjak tahun 2007-2008 yaitu 110.000 per kelahiran diseluruh Asia (Gibbons L, Belizán JM, Lauer JA, Betrán AP, Merialdi M, Althabe F, 2010 dalam Putri, Saptarini, & Sihombing, 2017). Di Indonesia sendiri, angka kejadian operasi sesar juga terus meningkat baik di rumah sakit pemerintah maupun di rumah sakit swasta. Menurut Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan terjadi kecenderungan peningkatan operasi sesar di Indonesia dari tahun 1991 sampai tahun 2007 yaitu 1,3-6,8%. Persalinan sesar di kota jauh lebih tinggi dibandingkan di desa yaitu 11% dibandingkan 3,9% (BKKBN, Departemen Kesehatan, Macro Calverton Mary Land. 2008 dalam Putri, et al 2017). Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi sesar sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran

sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Secara umum pola persalinan melalui operasi sesar menurut karakteristik menunjukkan proporsi tertinggi pada kuintil indeks kepemilikan teratas (18,9%), tinggal di perkotaan (13,8%), pekerjaan sebagai pegawai (20,9%) dan pendidikan tinggi/lulus PT (25,1%) (Kemenkes, 2013 dalam Putri et al, 2017).

Menurut Harni Koesno Angka Kematian Ibu (AKI), mencapai jumlah 307/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB), mencapai jumlah 35/100.000 kelahiran hidup. Data IBI menyebutkan penyebab AKI, diantaranya, perdarahan sebanyak 30% dari total kasus kematian, eklamsi 25%, infeksi 12%, abortus 5%, partus lama 5%, emboli 3%, komplikasi masa nifas 8%, dan penyebab-penyebab lainnya 12% (Mustika, 2007 dalam Putri et al, 2017).

Menteri kesehatan mengatakan guna menurunkan (AKI) menjadi 226/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2009 Departemen Kesehatan telah menyiapkan 4 strategi pokok. Pergerakan dan pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan, mendekatkan akses keluarga miskin yang rentan terhadap layanan kesehatan berkualitas, meningkatkan surveilans dan meningkatkan pembedayaan kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik meneliti tentang “Asuhan Keperawatan Pada Ny. X Dengan *Post SC* Atas Indikasi Serotinus Di Ruang Kenari Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan pada Ny. X P₁A₀₀₀₁ dengan *post SC* hari ke-0 atas indikasi serotinus di ruang Kenari Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. X P₁A₀₀₀₁ dengan *post SC* hari ke-0 atas indikasi serotinus di ruang Kenari Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada Ny. X P₁A₀₀₀₁ dengan *post SC* hari ke-0 atas indikasi serotinus di ruang Kenari Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada Ny. X P₁A₀₀₀₁ dengan *post SC* hari ke-0 atas indikasi serotinus di ruang Kenari Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada Ny. X P₁A₀₀₀₁ dengan *post SC* hari ke-0 atas indikasi serotinus di ruang Kenari Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. X P₁A₀₀₀₁ dengan *post* SC hari ke-0 atas indikasi serotinus di ruang Kenari Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.

C. Metodologi

1. Waktu Dan Tempat

Adapun waktu dan tempat pelaksanaan pengambilan kasus karya tulis ilmiah ini dimulai sejak tanggal 4-6 Juli 2018 di ruang Kenari Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.

2. Studi Kepustakaan

Penulis membaca buku-buku kepustakaan dan kumpulan kuliah yang berkaitan dengan karya tulis ini

3. Studi Kasus

Untuk studi kasus, pendekatan yang digunakan adalah proses keperawatan komprehensif yang meliputi: pengkajian data, analisis data dan penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan data, implementasi dan evaluasi untuk menghimpun data yang diperlukan.

4. Studi Dokumentasi

Pemeriksaan hasil diagnostik dilakukan dengan membaca dan mempelajari catatan medik yang berhubungan dengan klien, baik yang bersumber dari catatan maupun dari sumber-sumber yang menunjang.

5. Teknik Pengumpulan Data

a. Anamnesis

Anamnesis adalah tanya jawab/komunikasi secara langsung dengan klien (autoanamnesis) maupun tidak langsung (alloanamnesis) dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien (Rohmah & Walid, 2014).

b. Observasi

Observasi adalah tindakan mengamati secara umum terhadap perilaku dan keadaan klien. Observasi memerlukan keterampilan, disiplin, dan praktik klinik (Rohmah & Walid, 2014).

c. Pemeriksaan

1) Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan empat cara berikut (Rohmah & Walid, 2014):

a) Inspeksi

Inspeksi merupakan proses observasi yang dilakukan dengan cara melihat. Inspeksi digunakan untuk mendeteksi tanda-tanda fisik yang berhubungan dengan status fisik.

b) Palpasi

Palpasi merupakan suatu bentuk pemeriksaan dengan cara perabaan. Tangan dan jari-jari adalah instrumen yang sensitif untuk merasakan adanya suatu perubahan yang terjadi pada tubuh.

c) Perkusi

Perkusi adalah metode pemeriksaan dengan cara mengetuk yang bertujuan untuk menentukan batas-batas organ atau bagian tubuh dengan cara merasakan vibrasi yang ditimbulkan akibat adanya gerakan yang diberikan ke bawah jaringan.

d) Auskultasi

Auskultasi merupakan metode pemeriksaan dengan cara mendengar yang dibantu dengan stetoskop. Tujuannya adalah untuk mendengarkan bunyi jantung, suara nafas, bunyi usus, denyut jantung janin, dan mengukur tekanan darah.

2) Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai indikasi. Contoh: foto thoraks, laboratorium, rekam jantung, dan lain-lain.

D. Manfaat

Adapun manfaat penulisan pada karya tulis ilmiah ini adalah untuk:

1. Institusi Pendidikan

- a. Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi dalam meningkatkan mutu pendidikan pada masa yang akan datang.
- b. Sebagai bahan bacaan di perpustakaan.
- c. Sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya.

2. Rumah Sakit

- a. Dapat memberikan masukan bagi rumah sakit untuk mengambil langkah-langkah kebijakan dalam rangka meningkatkan mutu

pelayanan keperawatan terutama yang berhubungan dengan asuhan keperawatan *Post Sectio Caesarea*.

- b. Dapat menjadi masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan khususnya bagi klien *Post Sectio Caesarea*.

3. Klien dan Keluarga

Meningkatkan pengetahuan dan pengalaman klien dan keluarganya mengenai *Sectio Caesarea*, perawatan dan pengobatan *post SC*.

4. Tenaga Keperawatan

Sebagai acuan dan referensi perawat dalam asuhan keperawatan dan menambah pengalaman kerja serta pengetahuan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan di masa mendatang.

5. Penulis

- a. Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam memberi asuhan keperawatan serta mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama di bangku kuliah.
- b. Sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program diploma III Keperawatan pada Universitas Muhammadiyah Jember.