

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring pengetahuan dan teknologi terus berkembang, sebuah upaya dilakukan untuk membentuk payung konseptual yang menaungi layanan kesehatan ibu dan janin sebagai satu unit. Pada Rumah Sakit yang hanya menangani klien maternal dan neonatus tidak dengan penyulit, harus memberikan layanan preventif yang maksimal dan upaya deteksi dini, sehingga bila ada penyulit dapat segera dirujuk (KEMENKESRI, 2016).

Penyulit dalam persalinan bukan hanya berasal dari ibu namun juga biasa berasal dari bayi dalam kehamilan dan persalinan juga ada beberapa gangguan yang dapat terjadi (KEMENKESRI, 2016). Termasuk salah satunya gangguan yang berasal dari bayi yaitu fetal distress. Fetal Distress (Gawat janin) adalah gangguan pada janin dapat terjadi pada masa antepartum atau intrapartum. Kegawatan janin antepartum menjadi nyata dalam bentuk retardasi pertumbuhan intrauterin. Hipoksia janin peningkatan tahanan vaskular pada pembuluh darah janin (Saifuddin, 2012).

Menurut data dengan 700.000 kematian intrapartum di seluruh dunia, sebanyak hampir 45% berhubungan dengan fetal distress (Liam, dkk., 2016). Data dari Rumah Sakit Pendidikan Federal, Abakaliki, Nigeria, pada tahun 2008 sampai 2014, didapatkan sebanyak 29,1% kasus yang didiagnosis

mengalami fetal distress, dari total 15.640 persalinan. (Leonard, dkk., 2016). Data dari Rumah Sakit Felege Hiwot Referral di Etiopia pada tanggal 2 Maret sampai 27 Mei 2018, didapatkan prevalensi kejadian mekonium pada air ketuban dari total 495 kelahiran adalah sebanyak 17,8%. (Dagne, dkk. 2018).

Di Indonesia kejadian fetal distress pada saat intrauterin terdapat sebesar 34,7% dari 100.000 kelahiran hidup. (KEMESKESRI, 2013). Menurut WHO dari data penyebab kematian bayi pada tahun 2010- 2015 di Indonesia, sejumlah 637.000 kematian disebabkan oleh fetal distress Air ketuban bercampur mekonium terjadi di seluruh dunia sekitar 5-10% kehamilan, yang menyumbang sekitar 12% dari kematian neonatal dan di Indonesia belum terdapat data kejadian mekonium pada air ketuban (Elsha, 2016).

Data dari RSUD di Yogyakarta tahun 2015, didapatkan bahwa ibu dengan kondisi air ketuban keruh atau hijau yang berasal dari mekonium sebanyak 85 (44,3%) dari total 192 kejadian yang diperoleh melalui rekam medis. (Elsha, 2016). Pada penelitian sebelumnya dengan 41 responden dengan persalinan disertai ketuban mekonium, didapatkan korelasi yang signifikan ditemukan dengan ketuban mekonium dan apgar skor yang rendah. Apgar skor seringkali digunakan untuk mendiagnosis fetal distress pada saat persalinan. (Elsha, 2016).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini dimulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati yang di tandai dengan perubahan serviks secara progresif dan di akhiri dengan kelahiran plasenta (Sulistyowati, 2010). Derajat kesehatan keluarga dan masyarakat ditentukan oleh kesehatan ibu dan anak. Salah satu keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan berdasarkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi (KEMENKESRI, 2016).

Salah satu kebijakan nasional untuk meminimalkan angka kematian ibu dan bayinya adalah dengan terus meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan terdapatnya staf kesehatan yang ahli dalam menangani persalinan serta mengetahui berbagai indikasi kehamilan yang dapat mengancam nyawa ibu dan bayinya, untuk itu perlu dilakukan satu cara alternatif lain yaitu dengan tindakan operatif *Sectio Caesarea* (KEMENKESRI, 2016).

Sectio Caesaria bertujuan untuk menyelamatkan nyawa ibu maupun bayi. Akan tetapi komplikasi selama proses operasi perlu diperhatikan. Selain perdarahan hal yang perlu diperhatikan saat operasi adalah dengan mencegah terjadinya infeksi. Data yang diperoleh di Indonesia bahwa terjadi peningkatan infeksi post *Sectio Caesaria*, sekitar 90 % dari morbiditas pasca

operasi disebabkan oleh luka operasi. Pasien dengan post *Sectio Caesaria* memerlukan perawatan (KEMENKESRI, 2016).

Perawat sebagai profesi yang berhubungan langsung setiap hari, memberikan pelayanan keperawatan menggunakan pendekatan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Lulusan Profesi Ners Keperawatan sebagai calon perawat profesional pemula dituntut untuk memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh kepada individu, keluarga, atau masyarakat dalam rentang sehat sakit. Salah satu cara yang dilakukan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta untuk mewujudkan hal itu yaitu mengadakan ujian komprehensif.

Ujian komprehensif dilaksanakan selama 3 hari yaitu dari tanggal 10-11 Desember 2020 secara daring. Selama ujian komprehensif ini, penulis melakukan asuhan keperawatan pada kasus dengan post operasi *sectio caesaria* indikasi fetal distress menggunakan pendekatan proses keperawatan. Melalui ujian komprehensif ini mahasiswa diharapkan mampu mengembangkan keterampilan agar tercapainya Profesi Ners yang dapat memberikan asuhan keperawatan secara langsung dan berkualitas sebagai perawat profesional.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Laporan Ujian Komprehensif ini dibuat sebagai persyaratan untuk memenuhi Ujian Akhir Program di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta 2020 dalam meningkatkan kemampuan penerapan asuhan keperawatan dengan aspek bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif ditujukan pada individu, keluarga atau masyarakat.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu merawat secara professional dan meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan melakukan:

- a. Pengkajian keperawatan yang mencakup aspek biologi, sosial, kultural dan spiritual pada pasien dengan Post Operasi *Sectio Caesaria* Indikasi Fetal Distress.
- b. Analisa data hasil pengkajian dan menentukan prioritas diagnosis keperawatan pada pasien dengan Post Operasi *Sectio Caesaria* Indikasi Fetal Distress
- c. Perencanaan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi *Sectio Caesaria* Indikasi Fetal Distress sesuai dengan prioritas diagnosis keperawatan.
- d. Pelaksanaan implementasi rencana keperawatan dengan standar perasional yang berlaku di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada pasien dengan Post Operasi *Sectio Caesaria* Indikasi Fetal Distress.

- e. Evaluasi kegiatan keperawatan terkait dengan implementasi yang sudah dilakukan secara periodik, sistematis dan berencana untuk menilai perkembangan pada pasien dengan Post Operasi *Sectio Caesaria* Indikasi Fetal Distress.
- f. Dokumentasi tindakan keperawatan sesuai dengan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien dengan Post Operasi *Sectio Caesaria* Indikasi Fetal Distress.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan terbagi menjadi 3 bagian yang tersusun secara sistematis yaitu: bagian awal, isi, dan bagian akhir. Bagian-bagian sistematika penulisan sebagai berikut:

1. Bagian awal meliputi: halaman judul, halaman persetujuan, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar skema, daftar gambar dan daftar lampiran.
2. Bagian inti meliputi:
 - a. BAB I
Pendahuluan, pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.
 - b. BAB II
Landasan Teori, pada bab ini penulis menguraikan tentang teori medis dan keperawatan yang berkaitan dengan kasus kelolaan.

c. BAB III

Pengelolaan Kasus, pada bab ini penulis menguraikan tentang pengelolaan kasus mulai dari pengkajian sampai dengan implementasi.

d. BAB IV

Pembahasan, pada bab ini penulis menguraikan tentang pembahasan yang berisi perbandingan antara teori yang terkait dengan kasus kelolaan.

e. BAB V

Penutup, pada bab ini penulis menguraikan tentang kesimpulan serta memberikan saran yang di tujukan kepada pendidikan, serta pembaca.

3. Bagian akhir meliputi: daftar pustaka dan lampiran.

STIKES BETHESDAYAKKUM