

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Ada dua persalinan yaitu persalinan normal dan patologi. Persalinan normal menurut WHO adalah persalinan yang dimulai secara spontan, usia kehamilan aterm, letak belakang kepala, berat badan 2500 – 4000, tidak ada komplikasi untuk ibu dan anak, berlangsung kurang dari 18 jam dan usia ibu 20 – 35 tahun (Varney, 2007; h.672).

Sedangkan persalinan patologis adalah persalinan yang membawa satu akibat buruk bagi ibu dan anak. Persalinan patologi ini salah satunya tindakan *Sectio Caesarea* (SC) yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus (Oxorn, 2010; h.634).

World Health Organization (WHO) menetapkan standar rata-rata SC di sebuah Negara adalah sekitar 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia (Gibbson L. et all, 2010). Jumlah persalinan SC di Indonesia lebih tinggi di banding standar rata-rata yang di tetapkan oleh WHO, yaitu sekitar 20-25 % di rumah sakit pemerintahan dan sekitar 30-80 % di rumah sakit swasta. Di Jawa Tengah tahun 2010 angka kejadian operasi SC mencapai 32,2 % (Mulyawati, 2011; h.15).

Indikasi SC salah satunya CPD, CPD merupakan hambatan lahir yang diakibatkan oleh disparitas ukuran kepala janin dan pelvis internal (Kemenkes, 2013; h.147). CPD ini menyebabkan kejadian persalinan beresiko, pengaruh terhadap persalinan ibu dapat menyebabkan ruptur uteri, robekan jalan lahir, perdarahan post partum, terpisahnya symphysis pubis dan pada bayi dapat terjadi mortalitas, insiden trauma, kerusakan saraf Oxorn (2010; h.626).

Faktor yang mempengaruhi CPD itu baik dari ibu maupun bayi. Faktor dari ibu di antaranya tinggi badan kurang dari 145 cm dan ukuran panggul luar maupun dalam di bawah normal, yang tidak mampu dilewati oleh bayi. Faktor pada bayi sendiri itu bayi besar (Varney, 2007; h.797).

Upaya untuk menangani tindakan CPD ini bisa melalui persalinan lewat pervagina (partus percobaan dan Forceps) dan SC. Apabila tindakan persalinan lewat pervagina ini ada syarat ketentuannya, dari ukuran kepala janin lebih kecil dibanding ukuran panggul ibu, sudah masuk pintu atas panggul, berat janin lebih kecil dan dilihat usia kehamilan ibu yang dimaksud itu prematur (Varney,2007; h.798).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Loekmono Hadi Kota Kudus, di tahun 2014 persalinan sejumlah 1069 dan pada tahun 2015 sejumlah 1083 persalinan. Hasil data ibu bersalin SC atas indikasi CPD di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Loekmono Hadi Kota Kudus tahun 2014 dan 2015 sebagai berikut :

Tabel 1. 1. Data ibu bersalin SC atas indikasi CPD di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Loekmono Hadi Kota Kudus.

Tahun	CPD	Total SC
2014	15 (3,26%)	460 (43%)
2015	20 (4,17%)	480 (44%)

Sumber Data Rekam Medik RSUD Dr Loekmono Hadi Kota Kudus

Berdasarkan data tersebut menunjukkan ada peningkatan persalinan SC atas indikasi CPD di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Loekmono Hadi Kota Kudus. Banyaknya kasus tersebut membuat penulis tertarik untuk melakukan pengkajian lebih lanjut tentang “Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin dengan *Sectio Caesarea* atas Indikasi *Cephalo Pelvic Disproportion* pada Ny.F di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Loekmono Hadi Kota Kudus”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian adalah mengetahui “Bagaimana Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin dengan SC atas indikasi CPD pada Ny. F di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Loekmono Hadi Kota Kudus”.

C. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan penulisan pada studi kasus ini sesuai dengan 7 langkah manajemen Varney, meliputi:

1. Penulis melakukan pengkajian mulai dari data subjektif dan objektif pada Ny. F bersalin dengan SC atas indikasi CPD di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Loekmono Hadi Kota Kudus.
2. Dapat menginterpretasikan data menjadi suatu diagnosa dan masalah berdasarkan data dasar pada Ny. F bersalin dengan SC atas indikasi CPD di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Loekmono Hadi Kota Kudus.

3. Penulis mengidentifikasi diagnosa potensial pada Ny. F bersalin dengan SC atas indikasi CPD di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Loekmono Hadi Kota Kudus.
4. Dapat mengidentifikasi penanganan / tindakan segera pada Ny. F bersalin dengan SC atas indikasi CPD di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Loekmono Hadi Kota Kudus.
5. Dapat merencanakan tindakan asuhan kebidanan pada Ny. F bersalin dengan SC atas indikasi CPD di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Loekmono Hadi Kota Kudus.
6. Dapat melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana yang telah di buat pada Ny. F bersalin dengan SC atas indikasi CPD di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Loekmono Hadi Kota Kudus.
7. Dapat melakukan evaluasi baik proses maupun hasil secara menyeluruh dari asuhan yang telah dilaksanakan pada Ny. F bersalin dengan SC atas indikasi CPD di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Loekmono Hadi Kota Kudus.

D. Manfaat Penulisan

1. Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan kemampuan dalam menerapkan asuhan kebidanan ibu bersalin dengan SC atas indikasi CPD pada Ny, F menggunakan 7 langkah manajemen kebidanan menurut Varney.

2. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan baca di perpustakaan dan tambahan referensi bagi institusi pendidikan tentang bersalin, dan dapat di gunakan sebagai

evaluasi sejauh mana mahasiswa dapat menerapkan asuhan kebidanan ibu bersalin dengan SC atas indikasi CPD pada Ny. F.

3. Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada Ny. F bersalin dengan SC atas indikasi CPD.

4. Pasien

Dapat menambah pengetahuan Ny. F bersalin dengan SC atas indikasi CPD tentang asuhan persalinan yang mereka dapatkan, yang merupakan upaya efektif untuk mencegah terjadinya komplikasi.