

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterin mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (Manuaba, 2009. h.85). kehamilan terbagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester 1 (0-12 minggu), trimester 2 (12-28 minggu) dan trimester 3 (28-40 minggu) (mochtar, 2010; h. 43). Kehamilan Trimester III seringkali disebut periode menunggu dan waspada karena ibu sudah merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya dan mulai khawatir dengan diri dan bayinya pada saat melahirkan. Pada saat itu juga merupakan saat persiapan aktif untuk menunggu kelahiran bayi dan menjadi orang tua (Varney, 2007; h. 503). Selain itu kehamilan trimester III merupakan penentuan bagaimana ibunya akan bersalin secara pervaginam ataupun perabdominal.

Sebagian besar orang menganggap umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir, namun tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sulit sekali diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah. Wanita hamil mempunyai resiko untuk mengalami komplikasi. Bahkan wanita yang digolongkan dalam resiko rendah bisa saja mengalami komplikasi (Kusmiyati, 2009; h. 7).

Kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau membawa resiko bagi ibu. Faktor risiko merupakan keadaan atau ciri tertentu pada seseorang atau suatu kelompok ibu hamil yang dapat menyebabkan risiko atau bahaya

terjadinya komplikasi persalinan. Beberapa faktor resiko Kehamilan adalah dengan jarak kehamilan sebelumnya dan saat ini <2 tahun, riwayat *sectio caesarea* sebelumnya. Menurut (Rochjati, 2013) jarak kehamilan yang lalu dan saat ini <2 tahun memiliki skor risiko cukup tinggi, dan riwayat *sectio caesaria* merupakan salah satu skor tertinggi dibandingkan beberapa faktor resiko lainnya, maka pengawasan lebih ditekankan pada kehamilan ini terutama pada trimester ketiga, karena ibu hamil dengan jarak yang <2 tahun dan mempunyai riwayat *sectio caesaria* maka kemungkinan ibu akan bersalin dengan *sectio caesaria*.

Sectio caesarea adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan sayatan rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Sarwono, 2005; h. 133). Menurut statistik tentang 3.509 kasus *sectio caesarea* yang disusun oleh Peel dan Chamberlain, indikasi untuk *sectio caesaria* adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, plasenta previa 11%, pernah *sectio caesaria* 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklamsi dan hipertensi 7% dengan angka kematian ibu sebelum dikoreksi 17% dan sesudah dikoreksi 0,5% sedangkan kematian janin 14,5% (Winkjosastro, 2007; h. 213). Berdasarkan data kejadian persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang diperoleh melalui penelusuran rekam medik, pada tahun 2012 kasus persalinan dengan riwayat SC terjadi peningkatan yaitu (20, 9%) pada tahun 2011 menjadi (21, 2%) pada tahun 2012.

Salah satu upaya pemerintah untuk menekan angka kejadian *sectio caesarea* adalah dengan mempersiapkan tenaga kesehatan yang terlatih dan terampil agar dapat melakukan deteksi dini dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil selama kehamilan sehingga kemungkinan persalinan dengan *Sectio caesarea* dapat diminimalkan dan dicegah sedini mungkin. Selain itu, peran petugas kesehatan pun sangat dibutuhkan yaitu pada saat pemeriksaan kehamilan. Petugas kesehatan diharapkan mampu memberikan konseling mengenai bahaya yang ditimbulkan akibat operasi *sectio caesarea* sehingga masyarakat memahami dan angka kejadian bedah *sectio caesarea* dapat ditekan (Depkes RI, 2009; h. 26).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik mengambil studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Hamil Trimester III Dengan Faktor Risiko Riwayat *Sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Hamil Trimester III Dengan Faktor Risiko Riwayat *Sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?”.

C. Tujuan Penulisan

Mampu untuk melaksanakan dan meningkatkan pengetahuan dan memberikan ketrampilan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan abortus imminens dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney.

1. Mampu melakukan pengkajian pada Ny. R hamil trimester III dengan faktor risiko riwayat *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
2. Mampu melakukan interpretasi data pada Ny. R hamil trimester III dengan faktor risiko riwayat *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
3. Mampu mengidentifikasi diagnosa masalah potensial pada Ny. R hamil trimester III dengan faktor risiko riwayat *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
4. Mampu mengidentifikasi terhadap kebutuhan tindakan segera pada Ny. R hamil trimester III dengan faktor risiko riwayat *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
5. Mampu melakukan rencana asuhan pada Ny. R hamil trimester III dengan faktor risiko riwayat *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
6. Mampu melakukan rencana tindakan asuhan pada Ny. R hamil trimester III dengan faktor risiko riwayat *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
7. Mampu melakukan evaluasi tindakan pada Ny. R hamil trimester III dengan faktor risiko riwayat *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Dapat memperdalam pengetahuan mengenai kasus di atas serta dapat melakukan asuhan pada ibu hamil dengan riwayat sectio caesarea sesuai penerapan tujuh langkah varney.

2. Institusi Pendidikan

Untuk menambah sumber referensi dalam penulisan karya ilmiah khususnya di dalam Prodi D3 kebidanan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

3. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai pengetahuan tambahan guna meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan ibu hamil dengan riwayat sectio caesarea sebagai resiko tinggi kehamilan.

4. Ibu Hamil

Agar ibu hamil dapat penjelasan dan dukungan dalam persiapan SC di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.