

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi *Sectio caesarea* (SC) merupakan langkah pembedahan untuk melahirkan janin dengan insisi yang dilakukan pada dinding abdomen serta uterus. Ada beberapa faktor yang menyebabkan dilakukannya tindakan SC, adalah faktor pada ibu, janin, dan jalan lahir. Angka SC menjadi terus bertambah dari insidensi 3–4% pada 15 tahun yang lalu hingga insidensi 10–15% sekarang ini. Angka terakhir mungkin bisa diterima dan benar. Di samping itu, indikasi dilakukannya operasi SC tidak hanya berkaitan dengan risiko ibu dan janin, namun berdasarkan pertimbangan terhadap kualitas pengembangan intelektual dan kehidupan pada bayi (Oxorn & Forte, 2010).

World Health Organization (WHO) (2014) menyatakan bahwa terjadi 529.000 angka kematian akibat komplikasi persalinan dan kehamilan pada perempuan per menitnya dan presentase *Sectio caesarea* lebih dari angka 10-15% setiap tahunnya. Kematian ini sebagai akibat kondisi “*shock*” atau perdarahan karena menjalani proses SC (Hutton, Reitsma & Kaufmann, 2009). WHO (2014) memperkirakan rata-rata bedah SC di negara-negara berkembang ada di antara 10% dan 15% dari seluruh kelahiran.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) menyatakan bahwa untuk menurunkan angka kematian ibu di Indonesia masa nifas sangat penting untuk diperhatikan. Pada tahun 2012 Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menyatakan bahwa di Indonesia AKI mencapai 359 per 100.000 kelahiran yang hidup, serta 32 per 1000 kelahiran hidup untuk Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa pada tahun 2013 sebanyak 5019 orang meninggal karena kehamilan dan persalinan. Sedangkan jumlah bayi yang meninggal mencapai 160.681 anak di Indonesia.

Dari data IBI menyatakan bahwa jumlah AKI disebabkan oleh eklamsi 25%, infeksi 12%, perdarahan sebanyak 30% dari total kematian, partus lama 5%, abortus 5%, komplikasi masa nifas 8%, emboli 3%, serta penyebab-penyebab lainnya 12%. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 35/100.000 kelahiran hidup dan AKI mencapai 307/100.000 kelahiran hidup (Indriyani & Asmuji, 2014).

Di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2011 sebanyak 126.644 ibu hamil mengalami risiko tinggi atau komplikasi. Pada tahun 2011 cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani lebih rendah dibandingkan pada tahun 2010 dari 78,10% menjadi 75,16%. Terjadinya abortus, perdarahan pervaginam, hipertensi kehamilan, hiperemesis gravidarum, serptinus, ketuban pecah dini, preeklamsia dan eklamsia merupakan komplikasi dalam proses kehamilan. Kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan dan post partum sangat mengacu pada jumlah AKI. AKI mencapai 81% akibat komplikasi selama hamil dan persalinan, serta 25% selama masa post partum. Angka kematian ibu (AKI) maternal di Provinsi Jawa Tengah tahun 2011 berdasar pada laporan dari kota atau kabupaten juga tergolong masih tinggi dibandingkan dengan AKI pada tahun 2010 sebesar 104,97 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2011). Di Kabupaten Semarang, kasus partus lama pada tahun 2013 terdapat 17 kasus. Angka kejadian partus lama mengalami peningkatan setiap tahunnya, pada tahun 2014 meningkat menjadi 20 kasus (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2014).

Data yang didapatkan dari *Medical Record* (Rekam Medis) di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada tahun 2017 diperoleh jumlah kasus persalinan dengan post op SC sebanyak 67% (159). Pada bulan Januari terdapat 69 persalinan dengan post SC, pada bulan Februari terdapat 67 persalinan post SC, dan pada bulan Maret hingga tanggal 9 mencapai 23 kali

persalinan. Rata-rata indikasi operasi SC karena partus lama terjadi 1 kasus per bulan.

Pada masa kritis baik ibu maupun bayi sangat diperlukan asuhan pada masa setelah persalinan. Diperkirakan 37% kematian pada masa setelah persalinan terjadi 24 jam pertama, dan 60% kematian ibu yang terjadi setelah persalinan akibat kehamilan. Kematian bayi dari dua per tiga setelah persalinan dalam 4 jam merupakan masa neonatus atau masa kritis dari awal kehidupan bay. Risiko meninggalnya ibu dan bayi dapat dicegah melalui proses asuhan keperawatan profesional pada periode post partum (nifas) mencakup perawatan ibu dan bayi (Prawirohardjo, 2011).

Berdasarkan pada latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S P₁A₀Post Operasi SC atas Indikasi Partus Lama di Ruang Baitunnisa II RSI Sultan Agung Semarang”

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan post SC atas indikasi partus lama pada Ny.S.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan konsep dasar tentang post SC atas indikasi partus lama.
- b. Melakukan pengkajian pada Ny.S P₁A₀ post SC atas indikasi partus lama.
- c. Merumuskan masalah dan menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny.S P₁A₀ post SC atas indikasi partus lama.
- d. Menentukan rencana intervensi keperawatan pada Ny.S P₁A₀ post SC atas indikasi partus lama.
- e. Melakukan implementasi keperawatan pada Ny.S P₁A₀ post SC atas indikasi partus lama.

- f. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang sudah diberikan pada Ny.S P₁A₀ post SC atas indikasi partus lama.

C. Manfaat Penulisan

1. Institusi Pendidikan

Hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini diharapkan dapat dijadikan sebagai contoh untuk mengetahui sejauh mana mahasiswa FIK UNISSULA Program Studi DIII Keperawatan dalam membuat asuhan keperawatan pada ibu post SC atas indikasi partus lama.

2. Rumah Sakit

Hasil penulisan KTI ini diharapkan dapat menambah referensi dalam upaya peningkatan pelayanan asuhan keperawatan maternitas, terutama pada pasien dengan post SC atas indikasi partus lama.

3. Masyarakat

Hasil penulisan KTI ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan post SC atas indikasi partus lama, sehingga dapat melanjutkan proses perawatan secara berkesinambungan atau mandiri dari pasien dan dapat dibantu oleh keluarga.

