

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Melahirkan merupakan puncak peristiwa dari serangkaian proses kehamilan. Oleh karena itu, banyak ibu hamil merasa khawatir, cemas dan gelisah menanti saat kelahiran tiba. Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi yang sempurna. Seperti yang telah diketahui, ada dua cara persalinan yaitu persalinan pervagina yang lebih dikenal dengan persalinan normal atau alami dan persalinan dengan operasi caesar dapat disebut juga dengan bedah sesar atau *sectio caesarea* (Asri, 2010).

Perdarahan pada kehamilan harus dianggap sebagai kelainan yang berbahaya. Perdarahan pada kehamilan harus dianggap sebagai kelainan kehamilan yang berbahaya. Perdarahan pada kehamilan muda disebut dengan abortus sedangkan pada kehamilan tua disebut antepartum.

Perdarahan antepartum biasanya terbatas pada perdarahan jalan lahir setelah kehamilan 22 minggu tapi tidak kurang juga ada yang di bawah umur 22 minggu dengan patologis yang sama. Perdarahan antepartum yang berbahaya biasanya terjadi bersumber dari kelainan plasenta. Perdarahan yang bersumber dari kelainan plasenta yang secara klinis biasanya tidak terlampau sukar untuk menentukannya ialah plasenta previa atau solusio plasenta, perdarahan antepartum terjadi kira – kira 3 % dari semua persalinan.

Angka kematian maternal yang masih menjadi tolak ukur untuk menilai baik buruknya keadaan pelayanan kesehatan satu indikator tingkat kesejahteraan ibu. Angka kematian maternal di Indonesia tertinggi di Asia Tenggara, menurut SKRT tahun 1992 yaitu 421 per 100.000 kelahiran hidup dan menurut SKRT tahun 1995 yaitu 373 per 100.000 kelahiran hidup dan menurut SKRT tahun 1998 tercatat kematian maternal yaitu 295 per 100.000 kelahiran hidup . kematian maternal terpenting perdarahan (40 – 60 %), infeksi (20 -30 %) dan keracunan kehamilan (20 -30 %) sisanya sekitar 5% karena penyakit yang memburuk.

Angka Kematian Ibu (AKI) menurut target (SDG's) tahun 2015 yaitu 359/100.000 kelahiran hidup sedangkan target 70/100.00 (Direktorat Bina Kesehatan ibu). Angka kematian neonatal per 1000 kelahiran hidup 19/1000 KH, untuk itu diperlukan upaya yang maksimal dalam pencapaian target

tersebut. Kejadian kematian ibu bersalin sebesar 49,5%, hamil 26,0%, nifas 24%. Sedangkan jumlah kematian ibu di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 sebanyak 619 kasus. Plasenta previa merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatal. Jumlah kasus plasenta previa adalah kejadian yang langka terjadi. Berdasarkan data dari RSUD Pandan Arang Boyolali pada tahun 2016 ibu melahirkan dengan sectio caesarea sekitar 115 orang, yang mengalami plasenta previa.

Kejadian plasenta previa merupakan masalah dalam kehamilan yang memerlukan perhatian serius untuk menjadi prioritas di RSUD Pandan Arang Boyolali. Banyak ibu hamil yang tidak mengetahui tentang bahaya kejadian plasenta previa, dengan demikian diharapkan kepada semua ibu hamil agar secara rutin untuk memeriksakan kehamilannya.

Berdasarkan dari data di atas penulis ingin mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan Sectio Caesarea indikasi Plasenta previa di RSUD Pandan Arang Boyolali, dan penulis tertarik mengangkat masalah tersebut untuk dijadikan sebuah karya tulis ilmiah yang berjudul, "Asuhan Keperawatan Pada Ny.J dengan *Post Sectio caesaria* Atas Indikasi Plasenta previa di Ruang Dahlia RSUD Pandan Arang Boyolali".

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan asuhan keperawatan secara profesional dan bermutu pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi Plasenta previa di ruang Dahlia RSUD Pandan Arang Boyolali.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa penulis diharapkan mampu dalam :

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa
- c. Mampu menyusun rencana Asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa

- d. Mampu melakukan implementasi pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa
- e. Mampu melakukan evaluasi pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa.
- f. Mampu memdokumentasikan Asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa.

C. Manfaat

1. Penulis

Melatih kemampuan penulis untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapat di institusi pendidikan dan melatih ketrampilan secara kritis dan analisis.

2. Institusi

a. Rumah Sakit

Dapat memberikan manfaat khususnya bagi pasien yang membutuhkan Asuhan Keperawatan *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa.

b. Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi penulis lain untuk melakukan Asuhan Keperawatan lebih lanjut pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa

3. Pasien

Memberikan tambahan informasi atau pengetahuan kepada keluarga tentang penyakit, cara pengobatan yang benar pada pasien dengan *post operasi sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa

D. Metodologi

1. Tempat dan waktu

Pengambilan kasus dilakukan di ruang Dahlia RSUD Pandan Arang Boyolali pada tanggal 21 Januari 2017.

2. Studi Kasus

a. Wawancara

Wawancara merupakan pembicaraan terarah yang umumnya diselenggarakan pada pertemuan tatap muka baik dengan klien maupun keluarga klien dengan tujuan untuk mengungkapkan dan memperoleh data subjektif yang akurat dan dapat dipercaya. Wawancara ini dapat

dilakukan antara perawat dengan keluarga klien (*allo anamnesa*) dan klien dengan petugas kesehatan (*auto anamnesa*).

b. Observasi

Observasi adalah pemeriksaan untuk mengumpulkan data melalui inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi dan dilakukan secara menyeluruh memandangi klien sebagai makhluk yang holistik dengan tujuan untuk mengetahui atau memastikan batas dimensi angka, irama, kualitas atau ukuran tertentu.

3. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan melihat catatan medik dan status pasien baik sekarang maupun yang telah lalu, dengan tujuan untuk memperoleh data objektif yang lengkap.

4. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan merupakan bahan penunjang dalam menyusun karya tulis ini yang berasal dari buku-buku yang berhubungan dengan kasus yang dibahas, sehingga dapat diperoleh keterangan dan dasar-dasar teori mengenai pengertian yang bersifat definitif dalam hubungannya dengan kasus yang diambil.