

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Angka kematian ibu di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan Negara – Negara maju seperti Amerika Serikat. Menurut data survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2014 menyebabkan bahwa AKI di Indonesia mencapai 228/100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian maternal di Indonesia adalah perdarahan (40-60%), infeksi (20-30%) dan keracunan kehamilan (20-30%), sisanya sekitar 5% disebabkan penyakit lain yang memburuk saat kehamilan atau persalinan. Perdarahan sebagai penyebab kematian ibu terdiri atas perdarahan antepartum dan perdarahan post partum. Perdarahan antepartum merupakan kasus gawat darurat yang kejadiannya berkisaran 3% dari semua persalinan, penyebabnya antara lain plasenta previa, solusio lasenta, dan perdarahan yang belum jelas sumbernya. Di Indonesia dari total 4.726 kasus plasenta previa pada tahun 2009 didapati 40 orang ibu meninggal akibat plasenta previa (Kemenkes RI, 2010). Pada tahun 2010 dari total 4.409 kasus plasenta previa didapati 36 orang ibu meninggal (Kemenkes RI, 2011).

WHO melaporkan penyebab kematian akibat plasenta previa sebanyak 15% sampai 20% kematian ibu dan insidennya adalah 0,8% sampai 1,2% untuk setiap kelahiran. Di Negara-negara berkembang berkisaran antara 1% sampai 2,4% dan di Negara maju lebih rendah yaitu kurang dari 1%. Angka kejadian pada beberapa rumah sakit umum pemerintah di Indonesia dilaporkan bahwa insiden plasenta previa berkisaran antara 1,7% sampai 2,9% (Maesaroh, 2016).

Plasenta previa adalah komplikasi kehamilan di mana plasenta terletak di bagian bawah rahim, sebagian atau seluruhnya menutupi leher rahim. Hal ini menyebabkan perdarahan vagina tanpa rasa sakit dan beberapa mengarah ke perdarahan. Perdarahan yang mungkin cukup besar untuk mengancam kehidupan ibu janin membuat persalinan segera, baik secara efektif atau darurat. (Adigun TA, 2012). Plasenta previa disebabkan oleh beberapa faktor yang harus ditangani.

Penyebab plasenta previa secara pasti sulit ditentukan, tetapi beberapa faktor yang meningkatkan risiko terjadinya plasenta previa, yaitu Multiparitas dan umur lanjut, Hypoplasia endometrium, korpus luteum bereaksi lambat, cacat atau jaringan perut pada endometrium oleh

bekas pembedahan SC atau kuret, plasenta besar ada hamil ganda (Aspiani, 2017). Faktor penyebab tersebut jika tidak ditangani akan menimbulkan beberapa masalah pada ibu.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi frekuensi plasenta previa yaitu paritas, ibu dengan multipara dikarenakan berkurangnya vaskularisasi dan perubahan kondisi desidua menjadi atrofi karena persalinan sebelumnya (Halimi, 2011). Plasenta dengan vaskularisasi yang tidak cukup kemudian melakukan perluasan sampai menutupi seluruh bagian jalan lahir (Cresswell, 2013)

Komplikasi yang dapat timbul pada plasenta previa, yaitu prolaps tali pusat, prolaps plasenta, robekan-robekan jalan lahir karena tindakan, perdarahan postpartum, infeksi karena perdarahan yang banyak (Maryunani, 2016)

Penelitian kejadian plasenta previa dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang terdapat peningkatan kejadian plasenta previa. Kejadian plasenta previa tahun 2016 sebanyak 48 kasus dan tahun 2017 meningkat sebanyak 114 kasus. Golongan usia pada penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu usia lebih dari 20 tahun dan usia kurang dari 35 tahun yang merupakan usia resiko tinggi pada kehamilan (Ahmead, 2017).

Persalinan *sectio caesarea* menjadi salah satu faktor dalam meningkatkan keselamatan ibu dalam persalinan (Nankali et al, 2014). Riwayat persalinan *sectio caesarea* dapat menjadi salah satu faktor kejadian plasenta previa, dikarenakan jaringan parut yang terbentuk pada endometrium kelak mengakibatkan endometrium tidak siap sebagai tempat implantasi plasenta (Rao et al, 2012). Hasil penelitian di RSUD Abdoel Moeloek Bandar Lampung tahun 2016 menunjukkan tidak terdapat pengaruh antara paritas dan riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian plasenta previa (Lismiati, 2017).

Tindakan *section caesarea* merupakan tindakan pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding rahim (Anisah, 2010). Penyebab persalinan dengan bedah *section caesarea* ini bisa karena masalah dipihak ibu dan janin. Indikasi ibu dilakukan *section caesarea* menurut Aspiani (2017) yaitu rupture uteri iminen, perdarahan, antepartum dan preeklampsia.

Whord Health Organization (WHO) menetapkan standar rata-rata persalinan operasi *caesarea* di sebuah Negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Rumah sakit pemerintah kira-kira 11% sementara rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan kelahiran dengan metode operasi *caesarea* sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran dari tahun 2010 sampai dengan 2013 (Sihombing, 2017)

Dampak yang sering timbul pada persalinan *section caesarea* salah satunya yaitu pendarahan, infeksi, dan kematian janin, apabila hal tersebut tidak segera ditangani maka dapat mengakibatkan kematian pada ibu. Peran perawat dalam melakukan penanganan harus berpegang teguh pada prioritas keselamatan ibu dan bayi serta dapat berkolaborasi dalam pemberian asuhan keperawatan (Marlina, 2016).

Di kabupaten Klaten, kematian ibu yang lebih tepat digunakan adalah jumlah dan belum menggunakan angka, serta tidak menggunakan denominasi 100.000. Hal ini disebabkan jumlah kelahiran hidup di kabupaten Klaten belum mencapai 100.000 kelahiran. Angka kematian ibu dipengaruhi oleh kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan, status gizi dan pelayanan kesehatan.. untuk tahun 2015, angka kematian Ibu sebesar 88,22/100.000 Kelahiran Hidup, dan mengalami penurunan jika dibandingkan pada tahun 2014 sebesar 115,7/100.000 Kelahiran Hidup. Kejadian kematian ibu sejumlah 15 terdiri dari 2 kematian ibu hamil dan 13 kematian ibu nifas. Dari 15 kematian ibu penyebabnya antara lain 5 kematian disebabkan perdarahan, 3 kematian disebabkan oleh preeklampsia, 4 disebabkan oleh gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke) dan 3 kematian disebabkan oleh lain-lain (ileus dan kanker) (PROKES Klaten, 2015).

Hasil studi di RSIA'Aisyiyah Klaten menyebutkan bahwa persalinan *sectio caesarea* dengan indikasi Plasenta previa sebanyak 7 kasus di tahun 2018 (Rekam medis RSIA'Aisyiyah Klaten)

Asuhan keperawatan post *section caesarea* atas indikasi plasenta previa merupakan suatu bentuk pelayanan keperawatan untuk mencegah terjadinya *section caesarea* atas indikasi plasenta previa. Berdasarkan insiden dan permasalahan di atas maka penulis tertarik mengangkat permasalahan mengenai post *section caesarea* atas indikasi plasenta previa dalam studi kasus yang berjudul “**Asuhan Keperawatan Pasien Post *Sectio Caesarea* atas indikasi Plasenta Previa**”.

B. Batasan Masalah

Pada studi kasus ini membahas mengenai “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Post *Sectio Caesarea* Atas Indikasi Plasenta Previa “.

C. Rumusan Masalah

Rumusan Masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Post *Sectio Caesarea* Atas Indikasi Plasenta Previa ?”

D. Tujuan Peneliti

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan post *section caesarea* atas indikasi plasenta previa.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan post *sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan post *sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan ada pasien dengan post *sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa.
- d. Melakukan implementasi sesuai perencanaan asuhan keperawatan yang telah ditetapkan pada pasien dengan post *sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan post *sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa.

E. Manfaat Peneliti

1. Manfaat Teoritis

Proposal Karya Tulis Ilmiah dengan metode studi Kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien dengan post *sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Manfaat praktis penulisan Karya Tulis Ilmiah bagi perawat yaitu perawat dapat melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa, membuat perencanaan, melakukan implementasi dan evaluasi yang tepat pada pasien dengan post *sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa.

b. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan pengetahuan yang sudah ada guna meningkatkan mutu pelayanan pada pasien post *sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat karya tulis ilmiah bagi institusi pendidikan sebagai tambahan referensi dan bahan materi dalam kegiatan belajar mengajar tentang keperawatan maternitas post *sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa.

d. Bagi Pasien

Mendapatkan pelayanan yang berkualitas menyangkut kepuasan pasien post *sectio caesarea* atas indikasi plasenta previa.