

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan ataupun tanpa bantuan. Peran penolong adalah mengantisipasi dan menangani komplikasi yang terjadi pada ibu dan janin. Karena itu perlu penatalaksanaan yang terampil dan pengalaman melahirkan yang baik sehingga dapat mewujudkan persalinan yang sehat dan memuaskan (Sulistyawati, 2010).

Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu juga merupakan target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millennium yaitu tujuan ke lima meningkatkan kesehatan ibu dimana target akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu. Angka kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 berdasarkan laporan kabupaten/kota sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2011 sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup. Sebesar 57,93% kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 24,74% dan pada waktu persalinan sebesar 17,33%. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia produktif (20-34 tahun) sebesar 66,96%, kemudian pada kelompok umur >35 tahun sebesar 26,67% dan pada kelompok umur <20 tahun sebesar 6,37%. (Depkes, 2012)

Menurut wardana (2007), plasenta terjadi 1,3 lebih sering pada ibu yang sudah beberapa kali melahirkan (multipara) dari pada ibu yang baru pertama kali melahirkan (primipara). Semakin tua umur ibu maka kemungkinan untuk mendapatkan plasenta previa lebih besar. Pada ibu yang melahirkan dalam usia >40 tahun berisiko 2,6 kali untuk terjadinya plasenta previa. Plasenta previa juga sering terjadi pada kehamilan ganda dari pada kehamilan tunggal. Uterus yang cacat ikut mempertinggi angka kejadiannya. Ibu yang mempunyai riwayat secsio sesaria minimal satu kali mempunyai resiko 2,6 kali untuk menjadi plasenta previa pada kehamilan selanjutnya.

Angka section caesarea terus meningkat dari insiden 3 hingga 4 persen 15 tahun yang lampau sampai insidensi 10 hingga 15 persen sekarang ini. Angka terakhir mungkin bisa diterima dan benar. Bukan saja pembedahan menjadi aman

bagi ibu, tetapi juga jumlah bayi yang cedera akibat partus lama dan pembedahan traumatic vagina menjadi kurang, di samping itu, perhatian terhadap kualitas kehidupan dan pengembangan intelektual pada bayi telah memperluas indikasi section caesarea. (Hakimi, Mohammad, 2010)

Peningkatan persalinan sectio caesarea di Indonesia dalam kurun waktu 20 tahun terakhir dari 5% menjadi 20% (Danfort, 2002) dan tercatat dari 35,7% - 55,3% ibu melahirkan dengan proses sectio caesarea. Di Jawa Timur, rumah sakit umum daerah Dr. Soetomo sebagai Rumah Sakit rujukan terbesar di Jawa Timur ditemukan bahwa angka kejadian persalinan sectio caesarea pada tahun 2006 adalah 1393 kasus (22,4%) dari total persalinan.

RSUD Sukoharjo merupakan rumah sakit daerah yang menjadi rujukan di Kabupaten Sukoharjo. Dilihat dari buku catatan keluar masuk pasien ruang Bougenville RSUD Sukoharjo pada tahun 2015 dari bulan Januari 2015 sampai bulan Desember 2015 10 kasus obstetric section caesarea sebanyak 556 pasien, post partum pacuan sebanyak 283 pasien, post partum spontan sebanyak 595 pasien, post partum dengan penyulit sebanyak 72 pasien, post partum dengan eklamsi/PEB sebanyak 3 pasien, post partum dengan perdarahan sebanyak 15 pasien, APH sebanyak 24 pasien, prematurus imminent sebanyak 17 pasien, hamil dengan eklamsi/PEB sebanyak 17 pasien dan lain-lain sebanyak 54 pasien, dari presentasi diatas Plasenta Previa masuk dalam kategori 10 kasus obstetrik.

Berdasarkan insiden dan permasalahan di atas maka penulis tertarik mengangkat permasalahan mengenai post sc atas insikasi plasenta previa dalam karya ilmiah yang berjudul **“asuhan keperawatan pada pasien dengan post sc atas indikasi plasenta previa “**

B. Tujuan penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan section caesarea atas indikasi plasenta previa dengan pendekatan proses keperawatan secara komprehensif dan analisa kasus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan post sc atas indikasi plasenta previa.
- b. Mampu merumuskan interpretasi data yang meliputi data fokus (data subyektif dan obyektif), masalah keperawatan beserta etiologinya pada pasien dengan post sc atas indikasi plasenta previa.

- c. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan post sc atas indikasi plasenta previa.
- d. Mampu menyusun rencana tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan post sc atas indikasi plasenta previa.
- e. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan post sc atas indikasi plasenta previa.
- f. Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien dengan post sc atas indikasi plasenta previa.
- g. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan post sc atas indikasi plasenta previa.
- h. Mampu menganalisa antara teori dengan kasus pada pasien dengan post sc atas indikasi plasenta previa.

C. Manfaat

1. Manfaat bagi penulis

Untuk menambah ilmu dan pengalaman khususnya di bidang keperawatan maternitas pada pasien post sc atas indikasi plasenta previa dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien post sc atas indikasi plasenta previa

2. Manfaat bagi institusi pendidikan

Sebagai penambah ilmu dan pengetahuan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang keperawatan dengan post sc atas indikasi plasenta previa. Yang dapat digunakan sebagai wawasan bagi praktek mahasiswa.

3. Manfaat bagi pembaca

Sebagai penambah ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan post sc atas indikasi plasenta previa.

D. Metodologi

Tempat pelaksanaan pengambilan kasus di ruang Nifas Bougenfille RSUD Sukoharjo pada tanggal 4-8 Januari 2016. Penulis membaca dan memahami buku-buku ataupun literatur yang berhubungan dengan masalah yang diangkat penulis sebagai dasar teori. Dalam mengumpulkan data pasien, penulis menggunakan berbagai teknik, yaitu:

1. Observasi

Pada tahap ini penulis mengamati langsung yang terjadi pada pasien.

2. Wawancara

Pada tahap ini penulis melakukan wawancara atau tanya jawab untuk mendapatkan data yang diinginkan. Wawancara dilakukan dengan 2 cara metode yaitu wawancara primer dan sekunder yaitu wawancara primer dari pasien langsung dan wawancara sekunder dari keluarga pasien

3. Rekam medic

Pada tahap ini penulis membaca status klien, catatan perkembangan dan hasil pemeriksaan pada status klien

4. Studi pustaka atau literature

Pada tahap ini penulis melakukan studi pustaka atau literature yaitu mempelajari buku-buku yang berkaitan dengan masalah post sc atas indikasi plasenta previa.