

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).

Berdasarkan kesepakatan Global (*Milenium Development Goals*) pada tahun 2015 diharapkan angka kematian ibu menurun menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. Beberapa faktor kematian itu diakibatkan oleh resiko terlambat (tiga terlambat), diantaranya terlambat dalam pemeriksaan kehamilan terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan, dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan karena sudah masuk keadaan emergency.

Emergency dalam persalinan merupakan tindakan persalinan buatan, salah satu tindakan tersebut adalah persalinan *sectio caesarea* (SC). Tetapi di lain pihak persalinan SC mengakibatkan angka kesakitan ibu dan biaya persalinan semakin tinggi dibanding dengan persalinan normal. Peningkatan persalinan ini disebabkan adanya indikasi medis dan indikasi non medis, indikasi non medis tersebut dipengaruhi oleh umur, pendidikan, sosial budaya dan sosial ekonomi.

Persalinan *sectio caesarea* merupakan persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan saraf rahim dalam keadaan utuh serta berat diatas 500 gr (Mitayani, 2009). Presentasi bokong adalah bayi yang letaknya sesuai dengan sumbu badan ibu, sedangkan bokong merupakan bagian terbawah di daerah pintu atas panggul atau *simfisis*. (Saifudin A.B, 2010). Komplikasi yang terjadi pada presentasi bokong bagi ibu antara lain robekan perineum lebih besar, infeksi dan partus yang lama. Sedangkan komplikasi yang terjadi bagi janin

meliputi perdarahan *intracranial*, *asfiksia*, aspirasi air ketuban, dislokasi persendian dan *fraktur ekstremitas*.

Sectio caesarea merupakan tindakan paling konservatif dalam kebidanan. *Sectio caesarea* terasa makin meningkat sebagai tindakan akhir dari berbagai kesulitan dalam menolong persalinan. Indikasi klasik yang dapat dikemukakan sebagai dasar dari *sectio caesarea* adalah persalinan lama sampai persalinan terlambat, ruptura uteri iminen, gawat janin, janin besar melebihi 4000 gram, pendarahan *ante partum*, letak sungsang, *sectio caesarea* berulang, kehamilan prematuritas, kehamilan dengan resiko tinggi, kehamilan kembar, kehamilan dengan *pre-eklamsia* dan *eklamsia* (dr. Ida dkk, 2010).

Survei Nasional pada tahun 2009, 921.000 persalinan dengan *sectio caesaria* dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8% dari seluruh persalinan. (Veibymiaty, Rina & Michael. Ejournal keperawatan (e-Kp) Volume 2, Nomor 1. Februari 2014 di dapat dari: <http://journal.unnes.ac.id/>).

Berdasarkan data di Rumah Sakit Islam Klaten 1 tahun terakhir ibu melahirkan dengan tindakan *sectio caesaria* sebanyak 93,78 % dan *sectio caesaria* atas indikasi *presbo* sebanyak 6,21 %.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik dan termotivasi untuk menyusun laporan Karya Tulis Ilmiah sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Keperawatan dengan mengambil kasus berjudul "Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi *Presentasi Bokong* di Ruang Siti Hajar Rumah Sakit Islam Klaten".

B. TujuanPenulis

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan *post sectio caesarea* atas indikasi *Presbo* (*Presentasi bokong*). Di Ruang Siti Hajar Rumah Sakit Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi *Presbo* (*Presentasi bokong*)

- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi Presbo (Presentasi bokong)
- c. Mampu menyusun rencana Asuhan Keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi Presbo (Presentasi bokong)
- d. Mampu melakukan implementasi pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi Presbo (Presentasi bokong)
- e. Mampu melakukan evaluasi pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi Presbo (Presentasi bokong)
- f. Mampu mendokumentasikan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi Presbo (Presentasi bokong)

C. Manfaat

1. Penulis

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

2. Institusi

a. Rumah Sakit Islam Klaten

Dapat mempertahankan kualitas dan kuantitas kinerjanya dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya pada klien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi presentasi bokong. Diharapkan Rumah Sakit Islam Klaten khususnya ruang Siti Hajar mampu mempertahankan fasilitas dan sarana yang ada untuk mendukung kesembuhan klien.

b. Stikes Muhammadiyah Klaten

Diharapkan Stikes Muhammadiyah Klaten dapat memberikan bimbingan dan arahan bagi mahasiswa atau penulis agar dapat melakukan pengelolaan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi *presentasi bokong* secara maksimal sehingga mahasiswa dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada klien.

D. Metodologi

1. Tempat dan waktu

Pengambilan kasus dilakukan diruang Siti Hajar Rumah Sakit Islam Klaten dilaksanakan pada tanggal 06 Januari 2016sampai 09 Januari 2016.

2. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara merupakan pembicaraan terarah yang umumnya diselenggarakan pada pertemuan tatap muka baik dengan klien maupun keluarga klien dengan tujuan untuk mengungkapkan keluhan dan memperoleh data subjektif yang 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 dilakukan secara menyeluruh memandang klien sebagai makhluk yang holistik dengan tujuan untuk mengetahui atau memastikan batas dimensi angka, irama, kualitas dan 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 beberapa buku yang berhubungan dengan kasus yang dibahas, sehingga dapat diperoleh keterangan dan dasar teori mengenai pengertian yang bersifat definitif dalam hubungannya dengan kasus yang diambil.