

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masalah kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih menjadi prioritas utama dan menjadi salah satu utama dan menjadi salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia masih tinggi dibandingkan negara ASEAN lainnya. Pada umumnya kematian ibu saling berhubungan dengan usia ibu pada kehamilan, persalinan, nifas. Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan merupakan tujuan pembangunan di Indonesia yang tercantum dan merupakan tujuan pembangunan di Indonesia yang tercantum dalam Sustainable Development Goals (SDG) yang mempunyai tujuan meningkatkan kesehatan ibu, mengurangi angka kematian dibawah 70 per 100.000 kelahiran yang akan dicapai sampai tahun 2030 (Kemenkes RI, 2016).

Penyebab persalinan dengan bedah caesar ini bisa karena masalah di pihak ibu maupun bayi. Terdapat dua keputusan bedah caesar. Pertama, keputusan bedah caesar yang sudah sebelumnya. Penyebabnya antara lain, ketidak-seimbangan ukuran kepala bayi (sungsang, lintang.) sebagian kasus mulut rahim tertutup placenta, bayi kembar, kehamilan pada ibu berusia lanjut, sejarah bedah caesar pada kehamilan sebelumnya, ibu menderita penyakit tertentu infeksi saluran persalinan dan sebagainya, kedua adalah keputusan yang diambil tiba-tiba karena tuntutan kondisi darurat, meski sejak awal tidak ada masalah adapun yang diprediksi persalinan bisa dilakukan dengan normal, ada kalanya karena satu dan hal lain plasenta keluar dini, persalinan berkepanjangan, bayi belum lahir lebih dari 24 jam sejak ketuban pecah, kontraksi terlalu lama dan sebagainya.(M.T Indriati, 2012).

Kehamilan sungsang merupakan suatu letak di mana bokong bayi merupakan bagian rendah dengan atau tanpa kaki (keadaan di mana janin terletak memanjang dengan kepala di *fundus* uteri dan bokong berada di bagian bawah *kavum* uteri (Marmi, 2011) sebelum umur kehamilan 28 minggu, kejadian presentasi bokong berkisar antara 25-30 % dan sebagian besar akan berubah menjadi presentasi kepala setelah umur kehamilan 34 minggu (Prawirohardjo, 2010)

Persalinan pada presentasi bokong tidak menyebabkan bahaya bagi ibu tetapi menimbulkan hal yang serius bagi bayinya. Kematian bayi pada persalinan sungsang 4 kali lebih besar dari pada persalinan biasa. Pelepasan plasenta dapat terjadi pada kala II akibat tarikan pada tali pusat, setelah kepala masuk ke dalam rongga panggul dapat terjadi tekanan pada kepala, pada tali pusat dan ini akan menyebabkan hipoksia janin bahaya lain adalah *fraktur*, *ruptur organ abdomen* dan banyak bahaya untuk otot syaraf.(Marmi,2011).

Penatalaksanaan dengan nifas dengan terapi *farmakologi* dan *non farmakologi* pelaksanaan dengan *farmakologi* yaitu dengan pemberian *analgesik*. sedangkan penatalaksanaan *non farmakologi* yaitu terdiri dari berbagai tindakan mencakup *intervensi* perilaku dan kognitif menggunakan agen-agen fisik meliputi stimulus kulit, stimulus elektrik saraf kulit, akupuntur dan pemberian placebo. *Intervensi* perilaku *kognitif* meliputi tindakan distraksi, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, *hipnotism* sentuhan *terapeutik* (bernatzky,2011) dan pada klien *post sectio caesarea* disarankan untuk melakukan *ambulasi* dini (Puji, 2016).

Masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan dan dengan disertai pulihnya organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya pada saat melahirkan. (Marmi, 2012).

Tingginya angka kelahiran di Indonesia meningkat sering meningkatnya kelahiran dengan *sectio caesarea*. Angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia menurut data survey nasional pada tahun 2015 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22.8 % dari seluruh persalinan. Di Indonesia *prevalensi* kelahiran dengan operasi *caesarea* pada tahun 2015 sebesar 56,1 % berdasarkan pekerjaan yang terdiri dari beberapa kategori yaitu pegawai 20,9 % wiraswasta 13,6 %, tidak bekerja 9 %, buruh atau nelayan 4,3 % dan lainnya 8,3 % (Depkes,2015) angka kejadian *sectio caesarea* meningkat 5 kali di bandingkan tahun-tahun sebelumnya. Standar rata-rata *sectio caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5-15 % per 1000 sementara di rumah sakit *swasta* lebih dari 30%. Sedangkan angka *section caesarea* di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 berjumlah 3.401 operasi dari 170.000 persalinan atau sekitar 20 % dari seluruh persalinan.(Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2015).

Berdasarkan data dari rekam medis RSUD Pandan Arang Boyolali, satu bulan terakhir selama tanggal 26- 11-2018 sampai 22-12-2018 sebanyak 23 kasus *sectio caesarea* dengan

berbagai indikasi. Berdasarkan data di atas penulis ingin mengembangkan pengetahuan dan ketrampilannya keperawatan pada klien dengan caesarea di RSUP Boyolali, dan penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut untuk dijadikan sebuah karya tulis ilmiah yang berjudul “Laporan Studi Kasus Pada Pasien Post Sc atas Indikasi letak Sungsang Di Ruang Adas Manis Rsud Pandan Arang Boyolali”.

B. Rumusan Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia masih tinggi dibandingkan negara ASEAN lainnya. Di Indonesia *prevalensi* kelahiran dengan operasi *caesarea* pada tahun 2015 sebesar 56,1 %, *Sustainable Devoplement Goals* (SDG) yang mempunyai tujuan meningkatkan kesehatan ibu, mengurangi angka kematian di bawah 70 per 100.000 kelahiran yang akan dicapai sampai tahun 2030. Hasil dari data rekam medis RSUD Pandan Arang Boyolali, satu bulan terakhir selama tanggal 26- 11-2018 sampai 22-12-2018 sebanyak 23 kasus *sectio caesarea* dengan berbagai indikasi. Penyebabnya ketidakseimbangan ukuran kepala bayi (sungsang, lintang.) sebagian kasus mulut rahim tertutup placenta, bayi kembar, kehamilan pada ibu berusia lanjut, sejarah bedah *caesar* pada kehamilan sebelumnya, ibu menderita penyakit tertentu infeksi saluran persalinan. Berdasarkan data di atas penulis ingin mengembangkan pengetahuan dan ketrampilannya keperawatan pada klien dengan *caesarea* di RSUP Boyolali, dan penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut untuk dijadikan sebuah Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Laporan Studi Kasus Pada Pasien Post Sc atas Indikasi letak Sungsang di Ruang Adas Manis Rsud Pandan Arang Boyolali”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui kasus pada pasien *post partum* dengan indikasi sungsang

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat mengetahui konsep dasar, pengertian SC, pengertian letak janin sungsang,
- b. Dapat melakukan pengkajian
- c. Dapat menentukan diagnosis yang muncul dengan letak janin sungsang
- d. Dapat menentukan intervensi yang tepat
- e. Dapat mengimplementasi asuhan keperawatan
- f. Mengevaluasi hasil keperawatan

D. Manfaat

1. Teoritis

Memberikan sumbangan ilmiah dan ilmu pendidikan anak pada ibu *post partum* dan sebagai pijakan dan *referensi* pada penelitian – penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan peningkatan kemampuan ibu *post partum* serta menjadi bahan kajian lebih lanjut.

2. Praktis

a. Bagi penulis

Dapat memahami pengertian, penyebab, masalah dan dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan pada klien dengan SC sungsang

b. Bagi profesi

Meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan pada *post partum* SC indikasi letak janin sungsang

c. Bagi institusi pendidikan

Memberikan asuhan keperawatan dalam pembelajaran mengenai asuhan keperawatan pada klien *post partum* SC indikasi sungsang, untuk mengetahui kemampuan mahasiswa dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan pada klien *post partum* indikasi sungsang

d. Bagi masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan memperkecil resiko kematian ibu dan bayi pada masa nifas *post* SC indikasi sungsang