

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. WHO memperkirakan 830 ibu meninggal saat hamil atau bersalin setiap hari diseluruh dunia. Pada akhir tahun 2018, sekitar 303.000 wanita hamil meninggal. Penyebab utama yang menyumbang hamper 75% dari semua kematian maternal adalah perdarahan (Meurah et al., 2017).

Perdarahan sebagai penyebab kematian ibu terdiri atas perdarahan *ante partum*, perdarahan *intra partum* dan perdarahan *post partum*. Perdarahan *ante partum* seperti plasenta previa dan solusio plasenta, perdarahan *intra partum* yaitu perdarahan yang terjadi berkaitan dengan sebelum melahirkan dan setelah melahirkan, perdarahan *post partum* yaitu ibu yang kehilangan darah lebih dari 500ml setelah persalinan (Mochtar, 2016).

Perdarahan *ante partum* merupakan kasus gawat darurat yang kejadiannya berkisar 3% dari semua persalinan, penyebab dari perdarahan *ante partum* ini antara lain *plasenta previa*, *solusio plasenta* dan perdarahan yang belum jelas sumbernya. Terdapat dua jenis perdarahan *ante partum* yaitu *plasenta previa* dan *solusio plasenta*. Perdarahan *ante partum* merupakan perdarahan yang terjadi diatas 22 minggu kehamilan (Prawirohardjo, 2015).

Perdarahan *ante partum* merupakan salah satu penyebab kematian maternal dan perinatal dengan prevalensi sebanyak 35%-40% di Negara Berkembang, Perdarahan merupakan penyebab kematian nomor satu (40–60 %) kematian ibu melahirkan di Indonesia dan sebanyak 33,19% peradarahan *ante partum* terjadi di Jawa Barat (Mursalim, 2020).

Menurut Anasari & Pantiawati (2016) terdapat beberapa factor risiko yang dapat menyebabkan perdarahan *ante partum* seperti usia yang berisiko untuk hamil, riwayat malnutrisi dan riwayat *section caesarea*. Pada usia 20 tahun dapat mengalami perdarahan *ante partum* karena pada usia tersebut alat

reproduksi ibu belum matang sepepebuhnya sedangkan pada usia ibu di atas 35 tahun fungsi alat reproduksi ibu terdapat penurunan (Manuaba, 2012).

Kasus terbanyak pada perdarahan *anteartum* yaitu *pasenta previa*, *palsenta previa* merupakan letak plasenta yang abnormal, yaitu letak plasenta pada segmen bawah uterus sehingga plasenta menutupi sebagian ataupun seluruh jalan lahir. Pada keadaan normal, letak plasenta terdapat di atas uterus biasanya didepan atau bahkan dibelakang dinding uterus agak keatas arah fundus uteri. Angka kejadian dari *plasenta previa* ini yaitu 0,4-0,6% dari seluruh persalinan (Abdul Bari, 2014).

Terdapat beberapa factor didalam kejadian *plasenta previa* yaitu usia, hipoplasia endometrium, endometrium cacat akibat kuretase, persalinan yang berulang, manual plasenta dan bekas operasi, tumor mioma uteri, polip endometrium, dan terkadang dapat disebabkan karena malnutrisi (Mochtar, 2016).

Komplikasi yang terjadi pada saat terjadi perdarahan *anteartum* berupa syok yang diakibatkan oleh perdarahan setelah persalinan dan merupakan salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia (Manuaba, 2012). Salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk menurunkan kejadian perdarahan *anteartum* tersebut dengan cara mengetahui factor risiko apa saja yang dapat menyebabkan perdarahan *anteartum* dan melakukan *antenatal care* (ANC) sehingga dapat menurunkan angka kejadian perdarahan *anteartum*.

Penatalaksanaan ibu dengan plasenta previa meliputi : setelah terdiagnosis maka ibu disarankan untuk rawat inap di rumah sakit, tersedia darah transfusi apabila dibutuhkan segera, fasilitas yang mendukung untuk tindakan bedah sesar darurat, rencana persalianan pada minggu ke 38 kehamilan namun apabila terdapat indikasi sebelum waktu yang telah ditentukan maka dapat dilakukan bedah *sectio caesarea* saat itu juga (Manuaba, 2012).

Salah satu penatalaksanaan medis yang dapat dilakukan untuk perdarahan *anteartum* yaitu dengan melakukan persalinan dengan metode bedah *sectio caesarea*. Persalinan dengan cara operasi *caesarea* ini merupakan salah satu cara untuk menyelamatkan ibu ataupun bayi. Setiap pembedahan harus

dilakukan atas indikasi yang terdapat pada setiap pasien, yaitu pertimbangan yang dapat menentukan persalinan secara sc perlu dilakukan untuk keselamatan atau kepentingan ibu dan bayi (Iskani Icesmi, 2017).

Berdasarkan kondisi pasien, tindakan Sectio Caesarea (SC) dibedakan menjadi dua yaitu, sectio caesarea terencana (elektif) dan sectio caesareadarurat (emergensi). Sectio caesarea terencana (elektif) merupakan tindakan operasi yang sudah direncanakan jauh-jauh hari sebelumnya sedangkan sectio caesarea darurat (emergensi) adalah tindakan operasi yang didasarkan pada kondisi ibu saat tersebut (Basmanelly, Sari, F.S & Malini, 2017).

Dampak dari dilakukannya pembedahan *section caesarea* yaitu, hipoksia yang disebabkan oleh sindroma hipotensi terlentang, depresi pernapasan akibat anastesi, sindroma gawat napas lazimnya pada bayi yang dilahirkan. Risiko yang dapat terjadi pada ibu postpartum dibagi menjadi dua, yaitu risiko jangka pendek yang meliputi infeksi pada luka jahitan, infeksi pada rahim, keloid, kerusakan pembuluh darah, cidera pada kandung kemih, kematian saat persalinan, kelumpuhan pada kandung kemih, perdarahan, air ketuban masuk kedalam pembuluh darah. Dan risiko jangka panjangnya yaitu, masalah psikologis, pelengketan pada organ dalam, pembatasan kehamilan dalu. Factor risiko untuk persalinan berikutnya adalah sobeknya jahitan rahim, pengerasan plasenta. Terdapat juga risiko pada bayi yaitu, bayi dapat tersayat dan angka APGAR bayi rendah (Fajriani, 2016).

Komplikasi yang dapat terjadi pada ibu postpartum dengan metode persalinan *section caesarea* yaitu perdarahan. Perdarahan ini merupakan komplikasi yang paling sering karena bisa saja terdapat kelainan pada darah pasien ataupun kekurangan vitamin K, infeksi bakteri dapat terjadi sebelum ataupun setelah pembedahan, *dehiscense* yaitu terpisahnya kulit dan jaringan (Mursalim, 2020).

Berdasarkan uraian diatas untuk menghindari terjadi komplikasi pada ibu pasca partum dengan tindakan *secti caesarea*, maka peran perawat sangat diperlukan sebagai tenaga kesehatan. Tindakan *sectio caesarea* merupakan

pilihan utama bagi tenaga kesehatan untuk menyelamatkan ibu dan janin. Sehingga dilakukan pendekatan Asuhan Keperawatan yang sistematis dan komperhensif dengan melakukan pengkajian, menetapkan diagnose, menentukan perencanaan, melakukan tindakan yang sudah ada didalam perencanaan dan terakhir mengevaluasi hasil tindakan. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik menulis tentang “Asuhan Keperawatan Pada Ny. D Dengan Post *Sectio Cesarea* (SC) P2A0 Dengan Indikasi Perdarahan Antepartum: *Pasenta Previa* Diruang Nifas Rsud Al-Ihsan Kabupaten Bandung.”

Maka dari itu peran perawat dalam asuhan keperawatan pada Klien postpartum dengan tindakan seksio sesaria atas indikasi perdarahan *antepartum*, mencangkup promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dilihat dari segi promotif perawat dapat melakukan peningkatan pemahaman pada ibu tentang nutrisi yang baik untuk membantu masa pemulihan luka jahitan, menghindari terjadi infeksi, dan perawatan pada luka operasi di rumah. Selain itu, perawat juga berperan dalam segi preventif perawat dapat memantau kontraksi uterus agar tidak terjadi komplikasi lanjut yaitu seperti perdarahan, perawat juga mempunyai peran dalam segi kuratif atau pengobatan, perawat berkolaborasi untuk pemberian analgesik pasca operasi, pemberian antibiotik untuk mencegah infeksi pada bekas luka operasi dan perawatan pada luka bekas operasi. Pada tindakan keperawatan rehabilitatif yaitu perawat menganjurkan klien untuk melakukan ambulasi dini, senam nifas untuk pemulihan kondisi kesehatan dan tetap melakukan kontrol kesehatan postpartum sesuai dengan yang disarankan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, maka ddidapatkan rumusan masalah sebagai berikut:

“Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ny. D Dengan Post *Sectio Cesarea* (SC) P2A0 Dengan Indikasi Perdarahan Antepartum: *Pasenta Previa* Diruang Nifas Rsud Al-Ihsan Kabupaten Bandung?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

- a. Tujuan umum pada penulisan karya ilmiah akhir ini yaitu untuk memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif Pada Ny. D Dengan Post *Sectio Cesarea* (SC) P2A0 Dengan Indikasi Perdarahan Antepartum: *Pasenta Previa* Diruang Nifas Rsud Al-Ihsan Kabupaten Bandung.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penulisan karya ilmiah akhir ini yaitu sebagai berikut:

- a. Melakukan pengkajian, Analisa data yang terjadi pada pasien Post Op *Sectio Caesarea* di Ruang Perawatan Nifas RSUD Al-Ihsan.
- b. Menetapkan diagnose keperawatan yang terjadi pada pasien dengan Post Op *Sectio Caesarea* di Ruang Perawatan Nifas RSUD Al-Ihsan.
- c. Melaksanakan rencana keperawatan yang terjadi pada pasien dengan Post Op *section Caesarea* di Ruang Perawatan Nifas RSUD Al-Ihsan.
- d. Melakukan tindakan keperawatan (implementasi) yang terjadi pada pasien dengan Post Op *Sectio Caesarea* di Ruang Perawatan Nifas RSUD Al-Ihsan.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan yang terjadi pada Pasien dengan Post Op *Sectio Caesarea* di Ruang Perawatan Nifas RSUD Al-Ihsan.
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang terjadi pada pasien dengan Post Op *Sectio Caesarea* di Ruang Perawatan Nifas RSUD Al-Ihsan.

D. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan karya ilmiah akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. D Dengan Post *Sectio Cesarea* (SC) P2A0 Dengan Indikasi Perdarahan Antepartum: *Pasenta Previa* Diruang Nifas Rsud Al-Ihsan Kabupaten Bandung” penulis menguraikan empat BAB yaitu.

BAB I. PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang dalam penulisan ini yaitu mengenai *sectio caesarea* atas indikasi perdarahan *ante partum*, rumusan masalah, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II. TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini dipaparkan teori mengenai *postpartum*, *section caesarea* juga mepaparkan teori tentang perdarahan *ante partum*.

BAB III. ASUHAN KEPERAWATAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini berisi pemaparan asuhan keperawatan maternitas dan berisi simpulan dari hasil asuhan keperawatan maternitas

BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini berisi pemaparan secara singkat hasil dari penulisan asuhan keperawatan serta menguraikan rekomendasi bagi pihak-pihak terkait.