

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan dengan risiko tinggi adalah salah satu kehamilan yang didalam kehidupan atau kesehatan ibu dan janin dalam bahaya akibat gangguan kehamilan yang kebetulan, (Bobak, 1998). Riwayat *Sectio Caesarea* merupakan salah satu faktor risiko tinggi dalam kehamilan yang perlu diwaspadai. Riwayat *Sectio Caesarea* merupakan ibu hamil pada persalinan yang lalu dilakukan tindakan *Sectio Caesarea*, oleh karena itu pada dinding rahim ibu terdapat cacat bekas luka operasi. Bahaya pada robekan rahim ini bisa mengancam jiwa ibu dan janin, (Poedji Rochjati, 2003). Sedangkan saat ini persalinan dengan *Sectio Caesarea* bukan hal yang baru lagi bagi para ibu. Hal ini terbukti dengan meningkatnya angka persalinan dengan *Sectio Caesarea* di indonesia. Peningkatan persalinan dengan *Sectio Caesarea* ini disebabkan karena berkembangnya indikasi medis dan makin kecilnya risiko mortalitas pada *Sectio Caesarea* yang didukung kemajuan tehnik operasi dan anastesia serta ampuhnya antibiotika dan kemoterapi (Mochtar, 1998). *Sectio Caesarea* merupakan suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (Sofian, 2011).

Menurut WHO memperkirakan bahwa angka kejadian persalinan dengan tindakan *Sectio Caesarea* sekitar 10 – 15% dari semua proses persalinan dinegara-negara berkembang (Noprianto, 2012). Sedangkan di Indonesia angka kejadian *Sectio Caesarea* sudah melewati batas maksimal standart WHO. Gambaran ibu yang *Sectio Caesarea*, bertempat tinggal dikota

50%, pendidikan lulus SMP kebawah 25%, penduduk miskin 47,5%, wanita pekerja 72%, primipara 38%, usia berisiko tinggi (<20tahun atau >35 tahun) 75%, 80% riwayat janin meninggal, komplikasi selama kehamilan 15,4% KPD 13,4%, pr-eclampsia 5,14%, 4,40% karena jalan lahir tertutup, dan 2,3% karena ruptur uteri(Riskesdas, 2010). Angka kejadian *Sectio Caesarea* di Jawa Timur pada tahun 2009 berjumlah 3401 dari 170.000 persalinan atau sekitar 20% dari seluruh persalinan (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2010), angka kejadian *Sectio Caesarea* di Surabaya pada periode 1 Januari 2009 sampai dengan 30 Juni 2009 terdapat 1.157 persalinan dengan 319 kasus melalui *Sectio Caesarea* (28%). Faktor risiko terbanyak adalah berdasarkan indikasi medis sebanyak 308 kasus (97%) dan indikasi medis tersering merupakan faktor ibu 152 kasus (50%), (Dinkes Kota Surabaya, 2009). Sedangkan, pada tahun 2010 di Surabaya tercatat jumlah pasien yang mengalami persalinan *Sectio Caesarea* sebanyak 798 pasien dan pada tahun 2011 berjumlah 983 pasien, (Depkes Surabaya, 2011). Di BPS F. Sri Retnoningtyas angka kejadian riwayat *Sectio Caesarea* tercatat dalam 1 tahun terakhir adalah 15% dari 50 dari semua ibu hamil.

Beberapa indikasi untuk dilakukan *Sectio Caesarea* adalah untuk mempersingkat lamanya perdarahan dan mencegah terjadinya robekan serviks dan segmen bawah rahim. *Sectio Caesarea* dilakukan pada plasenta previa totalis dan plasenta previa lainnya jika perdarahan hebat. Selain dapat mengurangi perdarahan bayi pada plasenta previa, *Sectio Caesarea* juga dilakukan untuk kepentingan ibu sehingga *Sectio Caesarea* dilakukan pada plasenta previa walaupun anak sudah mati. Adanya beberapa kelainan atau

hambatan pada proses persalinan yang menyebabkan bayi tidak dapat lahir normal atau spontan, misalnya plasenta previa sentralis atau lateralis, panggul sempit, CPD, rupture uteri mengancam, partus lama, partus tidak maju, pre-eklamsi, distosia serviks, malpresentasi janin. Persalinan *Sectio Caesarea* yang direncanakan dapat terjadi akibat *Sectio Caesarea* sebelumnya, presentasi nonverteks, atau plasenta previa. Persalinan *Sectio Caesarea* yang tidak direncanakan dapat terjadi akibat kegagalan kemajuan persalinan, gawat janin yang signifikan, atau absrupsi plasenta. Kondisi tersebut menyebabkan perlu adanya tindakan pembedahan yaitu *Sectio Caesarea*, (Tharpe, 2008).

Salah satu upaya pemerintah untuk menekan angka kejadian *Sectio Caesarea* adalah dengan mempersiapkan tenaga kesehatan yang terlatih dan terampil agar dapat melakukan deteksi dini dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil selama kehamilannya sehingga kemungkinan persalinan dengan *Sectio Caesarea* dapat diminimalkan dan dicegah sedini mungkin. Selain itu, peran bidan pun sangat dibutuhkan yaitu pada saat pemeriksaan antenatal care. Bidan diharapkan mampu memberikan konseling mengenai bahaya yang ditimbulkan pada saat atau setelah operasi *Sectio Caesarea* seperti infeksi pada luka insisi, traktus urinaria, traktus genitalis, perdarahan karena banyak pembuluh darah yang terbuka dan terputus, atonia uteri, kemungkinan ruptur uteri spontan pada kehamilan yang akan datang,dll, sehingga masyarakat memahami dan angka kejadian bedah *Sectio Caesarea* dapat ditekan (Depkes RI, 2009), sedangkan untuk pasien dengan riwayat *Sectio Caesarea* dapat dilakukan upaya konseling, deteksi dini pada saat kehamilan, pemeriksaan yang komprehensif. Dapat juga dilakukan upaya kolaborasi dengan dokter

Sp.OG dan upaya rujukan untuk penanganan yang lebih intensif dan pencegahan terhadap komplikasi yang dapat terjadi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas dapat dirumuskan masalah peneliti sebagai berikut :

“Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu dengan riwayat *Sectio Caesarea* ?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas dengan riwayat *Sectio Caesarea* melalui pendekatan manajemen kebidanan menurut metode Hellen Varney di BPS F. Sri Retnoningtyas, S.ST Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu mengumpulkan data dasar kehamilan, persalinan, nifas pada ibu dengan riwayat *Sectio Caesarea*.
2. Mampu menginterpretasi data dasar kehamilan, persalinan, nifas pada ibu dengan riwayat *Sectio Caesarea*.
3. Mampu mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial kehamilan, persalinan, nifas pada ibu dengan riwayat *Sectio Caesarea*.
4. Mampu mengidentifikasi dan penetapan kebutuhan kehamilan, persalinan, nifas pada ibu dengan riwayat *Sectio Caesarea*.
5. Mampu merencanakan asuhan kehamilan, persalinan, nifas pada ibu dengan riwayat *Sectio Caesarea* secara menyeluruh.

6. Mampu melaksanakan perencanaan kehamilan, persalinan, nifas pada ibu dengan riwayat *Sectio Caesarea*.
7. Mampu mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas pada ibu dengan riwayat *Sectio Caesarea*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menghasilkan penjelasan tentang Asuhan Kebidanan , menambah wawasan, pengetahuan mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif dan bagi penulis dapat memberi informasi .

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Mengetahui Asuhan Kebidanan pada ibu dengan riwayat *Sectio Caesarea*, dapat digunakan untuk masukan dalam meningkatkan upaya-upaya penanganan dan pertimbangan pada ibu hamil, bersalin, nifas dengan riwayat *Sectio Caesarea*.

2. Bagi Prodi D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Mengukur kemampuan mahasiswa yang telah diperoleh di kampus ke dalam permasalahan yang ada di masyarakat.

3. Bagi Peneliti

Merupakan suatu kesempatan untuk melaksanakan teori yang telah diajarkan selama kuliah, mengenai metode penelitian maupun mengenai pengetahuan dan penanganan ibu hamil, bersalin, dan nifas dengan riwayat *Sectio Caesarea*.

4. Bagi peneliti Selanjutnya

Sebagai masukan dalam pengembangan penelitian akan ibu hamil, bersalin, dan nifas dengan riwayat *Sectio Caesarea*.