

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Bedah sesar adalah proses persalinan melalui pembedahan irisan di perut ibu (*laparatomi*) dan rahim (*histerektomi*) untuk mengeluarkan bayi. Bedah *sesar* umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan dilakukan karena beresiko komplikasi medis lainnya(Wikipedia,2010).

Ibu yang pernah menjalani *operasi seksio caesarea* sebelumnya bisa meminta kelahiran pervaginam pada kehamilan berikutnya karena mereka ingin mengalami kepuasan melahirkan sendiri. selain itu, banyak ibu merasa takut memikirkan mengasuh bayi dan anak lainnya ketika sadar dari pembedahan abdomen mayor yang diakibatkan oleh *seksio caesarea*. ibu yang memilih kelahiran pervagina setelah *seksio caesarea* sebelumnya biasanya dianjurkan bersalin dan melahirkan di rumah sakit. namun, ada juga yang memilih melahirkan di rumah dan yang memilih di rumah sakit menolak beberapa aspek asuhan mereka misalnya terpasang alat atau terus-menerus di pantau janinnya (Chapman,2006).

Menurut *World Health organization (WHO)* tahun 2010, standar rata-rata *sectio caesarea* disebuah negara adalah sekitar 10-15% dari semua proses persalinan dinegara-negara berkembang (Noprianto,2012). Pada tahun 2010 di Indonesia tercatat dari 17.665 angka kelahiran terdapat 35,7%-55,3% ibu melahirkan dengan proses *sectio caesarea* (Jurnal penelitian operasi *sectio caesarea*,2010).

Menurut data dari Surabaya ditemukan bahwa angka kejadian persalinan dengan Sectio Caesarea pada tahun 2008 mengalami peningkatan sebesar 3,23% dan pada tahun 2009-2010 sebesar 0,93% (Jurnal Penelitian kesehatan Jawa Timur,2008-2010).Sedangkan menurut data bulan Januari 2014 di BPS Maulina Hasnida Amd.Keb, dari 50 Ibu hamil Trimester III terdapat 2 ibu hamil dengan riwayat operasi *seksio caesarea* pada persalinan anak sebelumnya.

Adapun faktor –faktor yang menyebabkan persalinan *sectio caesarea* diantaranya adalah usia ibu,CPD, presentasi bokong, kehamilan gemelli, mal presentasi, letak lintang, *disproporsi cepalo pelvic*, tumor jalan lahir, *hidrocephalus*, janin besar (*makrosomia*), *ruptur uteri iminen*, gawat janin, persalinan lama sampai persalinan terlambat, dan *plasenta previa* juga merupakan indikasi dilakukan *sectio caesarea* karena apabila dipaksakan pervaginam dapat beresiko, sehingga dapat menyebabkan kematian ibu bahkan janin yang dikandungnya. Namun demikian operasi *section caesarea* bukan tanpa resiko, komplikasinya pun juga ada antara lain: perdarahan, luka kandung kemih, infeksi *puerperal* (nifas) dan kemungkinan *rupture* pada kehamilan berikutnya (Hutabalian,2011).

Selain faktor diatas terdapat pula faktor lain yaitu akses terhadap pelayanan kesehatan, dan faktor- faktor yang tidak diketahui atau tidak diperkirakan. Sehingga dapat meningkatkan persalinan dengan *sectio caesarea*. Sedangkan pada ibu yang sebelumnya pernah mengalami riwayat persalinan dengan *operasi seksio caesarea* di kehamilan yang pertama jika usia anak yang pertama dengan kehamilannya yang sekarang  $\leq 2$  tahun bisa juga dilakukan *operasi seksio* ulang, karena jarak antara anak yang pertama

dengan kehamilan yang sekarang ini dekat jika dilakukan persalinan pervaginam bisa menyebabkan perdarahan yang hebat pada ibu, penyebab perdarahan bisa dikarenakan luka pada uterus belum 100% kering dan jika dilakukan proses persalinan pervaginam tidak menutup kemungkinan luka bekas operasi ibu tersebut membuka kembali sehingga bisa menyebabkan perdarahan dan infeksi sehingga bisa membahayakan untuk ibu, sedangkan pada ibu dengan riwayat operasi *seksio caesaria* pada persalinan sebelumnya jika jarak antara persalinan yang lalu dengan yang sekarang  $\geq 2$  tahun jika ibu tidak memiliki komplikasi yang membahayakan ibu sendiri serta bayinya kemungkinan bisa dilakukan persalinan pervaginam dengan pengawasan dokter SpOG (Sarwono,2009).

Dengan tingginya angka kejadian *sectio caesarea* perlu dilakukan penyuluhan tentang pentingnya kesehatan reproduksi dalam kehamilan dan deteksi dini untuk mengatasi terjadinya komplikasi sehingga perlu adanya pemeriksaan kehamilan secara teratur serta kolaborasi dengan dr SpOG untuk mengatasi jika terdapat komplikasi pada ibu maupun janin. Dalam melaksanakan pemantauan kehamilan ibu, bidan tidak akan mungkin bekerja sendiri, melainkan membutuhkan bantuan pihak lain, dalam hal ini adalah pasien beserta keluarganya. Ini bertujuan agar pasien dan keluarga ikut bertanggung jawab terhadap kesehatannya sehingga jika terjadi gangguan dan dibutuhkan tindakan, pasien dan keluarga dapat berperan aktif dalam pengambilan keputusan.

## 1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana Asuhan Kebidanan , Kehamilan, dan persalinan pada ibu dengan riwayat operasi *seksio caesarea* di BPS Maulina Hasnida Amd.Keb Surabaya?”.

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu dengan riwayat operasi *sesar* melalui pendekatan manajemen kebidanan menurut Hellen Varney di BPS Maulina Hasnida.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada ibu dengan riwayat operasi *seksio caesarea*.
- b. Mampu menginterpretasikan data dasar pada ibu dengan pasien riwayat operasi *seksio caesarea*.
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial pada ibu dengan pasien riwayat operasi *seksio caesarea*.
- d. Mampu mengidentifikasi dan menetapkan yang memerlukan penanganan segera pada ibu dengan riwayat operasi *seksio caesarea*.
- e. Mampu merencanakan asuhan secara menyeluruh pada ibu saat hamil, bersalin dan nifas.
- f. Mampu melaksanakan perencanaan pada ibu dengan riwayat operasi *seksio caesarea*.

- g. Mampu mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu saat hamil, bersalin dan nifas pada pasien dengan riwayat operasi *seksio caesare*

## **1.4 Manfaat**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah pengawasan dan pengetahuan mengenai penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas pada pasien dengan riwayat operasi *sesar* secara komprehensif dan dapat memberi informasi serta pengetahuan bagi penulis.

### 1.4.2 Manfaat praktis

- a. Bagi penulis : dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas pada pasien dengan riwayat operasi *seksio caesaria*.
- b. Bagi tempat penelitian: diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan, pertimbangan, dan informasi yang dikaitan dengan upaya penting dan pelayanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas pada pasien dengan riwayat operasi *seksio caesaria* .
- c. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan : dapat di jadikan sebagai masukan, pertimbangan dan informasi yang berkaitan dengan upaya peningkatan pelayanan pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas dengan riwayat operasi *seksio caesaria*.