

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Masa nifas adalah suatu periode dalam minggu-minggu pertama setelah kelahiran. Lamanya “periode” ini tidak pasti, sebagian besar menganggapnya antara 4 sampai 6 minggu. Walaupun merupakan masa yang relatif tidak kompleks dibandingkan dengan kehamilan, nifas ditandai oleh banyak perubahan fisiologis. Beberapa dari perubahan tersebut mungkin hanya mengganggu sedikit ibu baru, walaupun komplikasi serius juga dapat terjadi. (Cunningham, 2013 : 674)

Sectio Caesarea didefinisikan sebagai kelahiran janin melalui insisi pada dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerektomi). Definisi ini tidak mencakup pengangkatan janin dari rongga abdomen pada kasus ruptur uterus atau pada kasus kehamilan abdominal. (Cunningham, 2013 : 568)

Sectio caesarea dilakukan atas berbagai macam indikasi. Salah satu indikasi dilakukannya sectio caesarea adalah kehamilan postterm. Kehamilan postterm, disebut juga kehamilan serotinus, kehamilan lewat waktu, kehamilan lewat bulan, *prolonged pregnancy*, *extended pregnancy*, post date adalah kehamilan yang berlangsung sampai 42 minggu (294 hari) atau lebih, dihitung dari hari pertama haid terakhir menurut rumus Neagle dengan siklus haid rata-rata

28 hari. Kehamilan post date terutama berpengaruh terhadap janin. Ada janin yang dalam masa kehamilan 42 minggu atau lebih berat badannya meningkat terus, ada yang tidak bertambah, ada yang lahir dengan berat badan kurang dari semestinya atau meninggal dalam kandungan karena kekurangan zat makanan dan oksigen. Kehamilan post date mempunyai hubungan erat dengan mortalitas, morbiditas perinatal ataupun makrosomia. Semetara itu, risiko bagi ibu dengan kehamilan post date dapat berupa perdarahan pasca persalinan ataupun tindakan obstetrik yang meningkat. (Prawirohardjo, 2009 : 686)

WHO memperkirakan angka persalinan dengan sectio caesarea sekitar 10% sampai 15% dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang dibandingkan dengan 20% Britania Raya, 23% di Amerika Serikat dan 21% di Kanada. Maternal Fetal Medicine Units Network membedakan indikasi dilakukannya tindakan sectio caesarea menjadi primer dan ulangan. 21,8% kelahiran caesar primer dengan rincian 8,1% distosia, 5,4% DJJ tidak stabil, 4,3% presentasi abnormal 4,3% dan lain-lain 3,3%. 15,3% kelahiran Caesar ulang dengan rincian 12,6% tidak ada percobaan VBAC, 2,7% VBAC gagal, dan 0,4% percobaan forcep atau vacuum gagal. (Cunningham, 2013 : 570)

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan di RSUD Jombang pada tanggal 16 Februari 2015, didapatkan ibu bersalin dengan riwayat sectio caesarea pada tahun 2014 sebanyak 538 orang dari 1888 total persalinan. Pada bulan Januari tahun 2015 sebanyak 54 orang yang bersalin dengan sectio caesarea dari 255 total persalinan yang disebabkan oleh adanya indikasi 2 kasus PER, 6 kasus PEB, 9 kasus post date, 9 kasus KPP, 6 kasus presentasi

abnormal, 3 kasus *secondary arrest*, 5 kasus bekas SC, 1 kasus ROJ, 3 kasus APB, 1 kasus epilepsi, 2 kasus fetal distress, 1 kasus HT kronis, 1 kasus HIV, 1 kasus CPD, 1 kasus primi tua sekunder, 1 kasus abnormal NST dan 1 kasus *high myopia*.

Terdapat dua lapisan peritoneum pelvis dan uterus nongravida merupakan organ pelvis yang tertutup rapat oleh lapisan peritoneum pelvis. Sejalan dengan perkembangan kehamilan, uterus berkembang sampai ke abdomen dan peritoneum ini meninggi bersama uterus dan bersentuhan dengan peritoneum abdomen. Setiap lapisan ini harus diinsisi dan diperbaiki. Peritoneum abdomen terletak di bawah lapisan otot abdomen. Lapisan anatomis meliputi kulit, lemak, selubung rektus, otot, peritoneum abdomen, peritoneum pelvis dan otot uterus. Abdomen dibuka dan lipatan longgar peritoneum diinsisi sampai fundus kandung kemih terlihat. Operator mengarahkan kepala janin keluar sementara asisten menekan fundus untuk membantu kelahiran bayi. Oksitosin diberikan oleh dokter spesialis anastesi setelah kelahiran bayi dan pengeleman tali pusat. Setelah bayi dan plasenta dilahirkan, uterus kemudian dijahit. (Fraser, 2011 : 568)

Pemberian antibiotik profilaksis pada saat pembedahan sekarang merupakan praktik umum pada ibu yang menjalani persalinan operatif. Hal ini secara signifikan telah terbukti dapat mengurangi insiden infeksi luka setelah operasi dan endometritis. Saran mengenai perawatan luka dan pengeringan yang adekuat saat mandi harus diberikan kepada ibu post operasi. Balutan kering pada jahitan luka dapat diberikan. Luka yang panas, nyeri tekan,

mengalami inflamasi, dan disertai demam menunjukkan adanya infeksi. Jika hal ini terjadi, sebaiknya diambil apusan untuk biakan mikroorganisme dan mencari bantuan medis. Hematoma dan abses dapat terbentuk di bawah luka dan ibu akan merasakan peningkatan nyeri di sekitar luka jika terjadi kedua hal tersebut. Kadang-kadang, luka harus dibuka untuk mengurangi tekanan dan memungkinkan materi yang terinfeksi mengering, serta mengurangi kemungkinan pembentukan abses. (Fraser, 2009 : 628)

Perawatan pasca bedah perlu segera dilakukan setelah proses persalinan selesai. Perawatan ini sangat diperlukan untuk mencegah timbulnya komplikasi pada sectio caesarea. Ketika ibu dan bayinya dipindahkan ke bangsal setelah proses persalinan, tekanan darah, suhu dan nadi biasanya diukur setiap 4 jam. Infus intravena terus diberikan, dan kateter urine dapat tetap terpasang sampai ibu mampu ke toilet. Pada periode awal, luka dan lochea harus diobservasi sedikitnya setiap jam. Bayi harus tetap bersama ibunya dan bidan harus menawarkan bantuan ekstra untuk memastikan bahwa ibu dapat beristirahat secara adekuat. Ibu dianjurkan untuk menggerakkan kakinya dan melakukan latihan tungkai dan pernapasan. Ibu juga harus didorong untuk menyusui bayinya, sehingga ASI eksklusif dapat terlaksana. Pengawasan dan observasi ketat selama masa nifas perlu dilakukan secara berkelanjutan, sehingga komplikasi masa nifas tidak dapat terjadi. (Fraser, 2011 : 575)

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk menerapkan “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dengan Post Sectio Caesareaatas Indikasi Post Date di Paviliun Melati RSUD Jombang.”

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana melaksanakan asuhan kebidanan ibu nifas dengan post sectio caesarea atas indikasi post date di Paviliun Melati RSUD Jombang tahun 2015?

## **1.3. Tujuan Penulisan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Dapat melaksanakan asuhan kebidanan ibu nifas dengan post sectio caesarea atas indikasi post date di Paviliun Melati RSUD Jombang tahun 2015.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1.3.2.1. Dapat melaksanakan pengkajian asuhan kebidanan ibu nifas dengan post sectio caesarea atas indikasi post date di Paviliun Melati RSUD Jombang tahun 2015.

1.3.2.2. Dapat merumuskan diagnosa atau masalah asuhan kebidanan ibu nifas dengan post sectio caesarea atas indikasi post date di Paviliun Melati RSUD Jombang tahun 2015.

- 1.3.2.3. Dapat menyusun dan mengembangkan rencana asuhan kebidanan ibu nifas dengan post sectio caesarea atas indikasi post date di Paviliun Melati RSUD Jombang tahun 2015.
- 1.3.2.4. Dapat melakukan tindakan asuhan kebidanan ibu nifas dengan post sectio caesarea atas indikasi post date di Paviliun Melati RSUD Jombang tahun 2015.
- 1.3.2.5. Dapat mengevaluasi hasil asuhan kebidanan ibu nifas dengan post sectio caesarea atas indikasi post date di Paviliun Melati RSUD Jombang tahun 2015.
- 1.3.2.6. Dapat melakukan pencatatan asuhan kebidanan ibu nifas dengan post sectio caesarea atas indikasi post date di Paviliun Melati RSUD Jombang tahun 2015 dalam bentuk pendokumentasian SOAP.

#### **1.4. Ruang Lingkup Penulisan**

Adapun ruang lingkup pada penulisan studi kasus ini adalah :

Sasaran : Ibu nifas dengan post sectio caesarea atas indikasi post date

Tempat : Paviliun Melati RSUD Jombang

Waktu : Januari - Mei 2015

#### **1.5. Manfaat Penulisan**

##### **1.5.1. Manfaat Teoritis**

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh

selama di akademik, serta menambah wawasan dalam menangani ibu nifas dengan post sectio caesarea atas indikasi post date.

#### 1.5.2. Manfaat Praktis

##### 1.5.2.1. Manfaat Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama ini, serta menambah wawasan dalam penanganan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan post sectio caesarea atas indikasi post date.

##### 1.5.2.2. Manfaat Bagi Klien

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman secara langsung sekaligus dapat menambah wawasan dalam penanganan ibu nifas dengan post sectio caesarea atas indikasi post date.

##### 1.5.2.3. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan terutama bidan untuk kualitas pelayanan, sehingga dapat memberikan pelayanan yang aktual, baik, berpotensi pada masyarakat, dan penyuluhan serta konseling.

##### 1.5.2.4. Manfaat Bagi Akademik

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai tambahan pengetahuan serta informasi dan sebagai bahan masukan institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan post sectio caesarea atas indikasi post date.

## **1.6. Metode Memperoleh Data**

Metode yang digunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini adalah :

### **1.6.1. Studi Kepustakaan**

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi yang relevan dengan kasus yang dibahas, yakni asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan post sectio caesarea atas indikasi post date dari beberapa buku dan informasi dari internet.

### **1.6.2. Studi Kasus**

Melaksanakan studi kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian data, perumusan diagnosa atau masalah kebidanan, penyusunan dan pengembangan rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, evaluasi hasil asuhan dan pencatatan asuhan terhadap asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan post sectio caesarea atas indikasi post date di Paviliun Melati RSUD Jombang tahun 2015.

### **1.6.3. Anamnese**

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien, suami dan keluarga yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan.

### **1.6.4. Pemeriksaan Fisik**

Melakukan pemeriksaan meliputi pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien mulai dari kepala sampai kaki dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi serta ditunjang dengan pemeriksaan laboratorium.



#### 1.6.5. Studi Dokumentasi

Studi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan dokter, bidan maupun sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan diagnostik.

#### 1.6.6. Diskusi

Penulis melakukan diskusi dengan tenaga kesehatan yaitu bidan yang menangani langsung klien tersebut serta diskusi dengan dosen pembimbing studi kasus.

### 1.7. **Sistematika Penulisan**

#### **BAB I PENDAHULUAN**

Berisi : Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penulisan, Ruang Lingkup, Manfaat Penulisan, Metode Memperoleh Data, Sistematika Penulisan.

#### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

##### **Tinjauan Teori Medis**

Berisi :Konsep Dasar Nifas, Konsep Dasar Sectio Caesarea dan Konsep Dasar Post Date.

##### **Tinjauan Teori Asuhan pada Ibu Nifas**

Berisi :Teori Pengkajian, Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan, Intervensi, Implementasi, Evaluasi dan Pencatatan Asuhan Kebidanan.

**Landasan Hukum Kewenangan Bidan**

Berisi :Peraturan-peraturan, Kompetensi Bidan dan Standar Pelayanan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Post Sectio Caesarea atas Indikasi Post Date.

**BAB III TINJAUAN KASUS**

Berisi tentang Asuhan Kebidanan yang telah di laksanakan dengan urutan Standar Asuhan Kebidanan, yaitu: Pengkajian, Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi dan Pencatatan Asuhan Kebidanan

**BAB IV PEMBAHASAN**

Berisi perbandingan antara teori dengan kasus secara terperinci yang meliputi: Pengkajian, Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi dan Pencatatan Asuhan Kebidanan.

**BAB V**

Berisi Kesimpulan dan Saran

**DAFTAR PUSTAKA****LAMPIRAN-LAMPIRAN**