

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Dunia pada tahun 2020 menunjukkan sebanyak 287.000 jiwa penyebabnya yaitu, sekitar 23% perdarahan, 11% infeksi *postpartum*, 9% masalah kesehatan selama kehamilan, 7% masalah kesehatan selama persalinan, 4% kehamilan yang tidak diinginkan, dan sekitar 29% faktor - faktor sosial (WHO, 2023).

Angka kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 7.389 jiwa penyebabnya yaitu, 2.982 kasus covid-19, 1.330 kasus perdarahan, 1.077 kasus hipertensi dalam kehamilan, 335 kasus jantung, 207 kasus infeksi, 80 kasus gangguan metabolik, 65 kasus gangguan *system* peredaran darah, 14 kasus abortus (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Angka kematian Ibu di Jawa Barat pada tahun 2021 sebanyak 1.206 jiwa atau 147,43 per 100.000 KH penyebabnya yaitu, 38.97% covid-19, 19.32% perdarahan, 17.41% hipertensi dalam kehamilan, 6.30% jantung, 2.40% infeksi, 1.08% gangguan metabolik, 0.91% gangguan *system* peredaran darah, 0.17% abortus, dan 13.43% penyebab lainnya. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022).

Kematian Ibu yang disebabkan oleh perdarahan tahun 2021 di Indonesia mencapai 1.330 kasus, lalu di Jawa Barat mencapai 19.32% atau sebanyak 233 kasus, dan di kota Bandung mencapai 9 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022).

Faktor risiko yang dapat menyebabkan perdarahan yaitu, atonia uteri, *retensio* plasenta, kelainan pembekuan darah, *inversio* uteri, infeksi dan plasenta previa. Komplikasi pada kehamilan seperti, preeklampsia dapat mempengaruhi pembekuan darah, dan ketuban pecah dini dapat mempengaruhi posisi plasenta yang dapat menyebabkan plasenta previa. Faktor predisposisi yang menyebabkan perdarahan *postpartum* yaitu, usia Ibu lanjut, anemia, jarak persalinan, riwayat *post SC*, riwayat perdarahan *postpartum* pada saat kala I maupun kala II, dan persalinan dengan tindakan seperti, vakum, forsep, ataupun episiotomi atau, tindakan persalinan SC yang dapat menyebabkan perdarahan *postpartum* (Satriyandari & Hariyati, 2017).

Operasi SC memiliki risiko perdarahan karena, atonia uteri, infeksi, hematoma, kerusakan pada jaringan selama prosedur operasi, plasenta previa (Ononge, 2016). Tindakan insisi operasi SC dapat meningkatkan risiko perdarahan *postpartum* karena setelah bayi baru lahir rahim masih dalam keadaan membesar dan memiliki banyak pembuluh darah yang terbuka, tindakan insisi *transperitonealis profunda* dapat lebih rentan menyebabkan PPH karena, komplikasi dari tindakan insisi ini akan mengakibatkan peregangan dan trauma pada otot rahim yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kontraksi otot. Hubungan persalinan melalui operasi SC dengan peningkatan risiko PPH secara teori perdarahan *postpartum* dapat terjadi sebesar 5-10% pada *post SC*, dan jika dilihat secara praktis pada salah satu studi di RSUP Dr. Hasan Sadikin, Bandung pada tahun 2018 menunjukkan bahwa insiden PPH pada *post SC* mencapai 9,9%, dan lebih dari separuh kasus PPH terjadi pada jam pertama *pasca* operasi (Departemen Obsetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran, 2020).

Perdarahan *postpartum* akan memberikan dampak masalah yang buruk kepada kesehatan Ibu. Dampak buruk yang kemungkinan bisa terjadi kepada Ibu adalah anemia, kehilangan darah yang berlebihan yang dapat menyebabkan syok *hipovolemik*, koma, bahkan dapat menyebabkan kematian pada Ibu.

Pencegahan komplikasi perdarahan *postpartum sectio caesarea* bisa dilakukan dengan pemberian pijat oksitosin. Pijat oksitosin terbukti dapat memperkuat kontraksi uterus, tekanan pembuluh darah, proses tersebut dapat mengurangi perdarahan, dan meningkatkan kecepatan involusi uterus, menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh sofia mengungkapkan bahwa ada pengaruh efek pijat oksitosin untuk merangsang kontraksi otot polos uterus saat *postpartum* sehingga meningkatkan kecepatan involusi uterus dengan hasil analisa data menggunakan uji *chi square* diperoleh hasil *p-value* <0.05 yaitu *p - value*= 0,015 sehingga tinggi fundus uterus menurun lebih cepat pada hari ke-7 perlakuan. (Sofia, 2017)

Peran penting dari seorang perawat adalah untuk mencegah terjadinya perdarahan pada Ibu *postpartum* SC dan, dapat dilakukan melalui pemberian asuhan keperawatan meliputi tahapan pengkajian, perumusan masalah, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Perawat dapat menggunakan metode *early warning system* (EWS) dengan mengukur tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, suhu tubuh, dan kesadaran pemantauan kondisi Ibu termasuk perdarahan untuk meminimalkan risiko terjadinya perdarahan dan memastikan kondisi Ibu tetap stabil.

Berdasarkan studi kasus yang didapatkan, pada bulan April tahun 2023 selama 3 bulan terakhir terdapat 70 Ibu melakukan persalinan dengan tindakan SC dari 210 persalinan di Ruang Tulip Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.

Berdasarkan latar belakang di atas maka Penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pada Ny.”I” P3A0 *Postpartum* Maturus *Sectio Caesarea Transperitonealis Profunda* POD 1 Dengan Masalah Risiko Perdarahan Di Ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung Tahun 2023”

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut Penulis ingin mengetahui “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Ny.”I” P3A0 *Postpartum* Maturus *Sectio Caesarea Transperitonealis Profunda* POD 1 Dengan Masalah Risiko Perdarahan Di Ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung Tahun 2023?”

1.3.Tujuan Studi Kasus

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Ny.”I” P3A0 *Postpartum* Maturus *Sectio Caesarea Transperitonealis Profunda* POD 1 Dengan Masalah Risiko Perdarahan Di Ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung Tahun 2023.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada studi kasus ini adalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan dengan bentuk laporan yang didokumentasikan meliputi diantaranya :

- a. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada Ny."I" P3A0 *Postpartum* Maturus *Sectio Caesarea Transperitonealis Profunda* POD 1 Dengan Masalah Risiko Perdarahan Di Ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung Tahun 2023.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny."I" P3A0 *Postpartum* Maturus *Sectio Caesarea Transperitonealis Profunda* POD 1 Dengan Masalah Risiko Perdarahan Di Ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung Tahun 2023.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada Ny."I" P3A0 *Postpartum* Maturus *Sectio Caesarea Transperitonealis Profunda* POD 1 Dengan Masalah Risiko Perdarahan Di Ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung Tahun 2023.
- d. Melaksanakan pelaksanaan keperawatan pada Ny."I" P3A0 *Postpartum* Maturus *Sectio Caesarea Transperitonealis Profunda* POD 1 Dengan Masalah Risiko Perdarahan Di Ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung Tahun 2023.
- e. Melakuan evaluasi keperawatan pada Ny."I" P3A0 *Postpartum* Maturus *Sectio Caesarea Transperitonealis Profunda* POD 1 Dengan Masalah Risiko Perdarahan Di Ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung Tahun 2023.

1.4. Manfaat Studi Kasus

1.4.1. Manfaat teoritis

a. Bagi institusi pendidikan

Sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai studi kasus Asuhan Keperawatan Pada Ny."I" P3A0 *Postpartum* Maturus *Sectio Caesarea Transperitonealis Profunda* POD 1 Dengan Masalah Risiko Perdarahan Di Ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung Tahun 2023.

b. Bagi Penulis

Sebagai pengalaman yang nyata yang dapat menambah pengetahuan dan keterampilan untuk memberikan asuhan keperawatan.

1.4.2. Manfaat praktis

Sebagai informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan asuhan keperawatan dengan masalah risiko perdarahan pada Ibu *postpartum*.