

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Letak sungsang merupakan dimana keadaan janin terletak memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong berada di bagian bawah kavum uteri tipe letak sungsang yaitu: frank breech (50,70%) yaitu kedua tungkai fleksi, complete breech (5,70%) yaitu tungkai atas lurus keatas, tungkai bawah ekstensi, floating (10,30%) yaitu satu atau kedua tungkai atas ekstensi presentasi kaki. Penyebab letak sungsang yaitu terdapat plasenta previa, keadaan janin, keadaan air ketuban, keadaan kehamilan, keadaan uterus, keadaan dinding abdomen, keadaan tali pusat (Manuba, 2007 dalam Prawirohardjo, 2010)

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia, diantaranya akibat pendarahan (25%), infeksi (14%), kelainan hipertensi dalam kehamilan (13%), letak sungsang (13%) serta akibat persalinan yang lama (7%). Kejadian letak sungsang pada janin aterm kira-kira 3%, jauh lebih tinggi pada permulaan masa kehamilan kira-kira 400% daripada kehamilan sebelum 28 minggu antara 17 sampai 31 minggu. Janin letak bokong berada pada resiko morbiditas dan mortalitas prenatal yang lebih tinggi tidak hanya akibat partus tetapi juga karena presentasi. Dalam persalinan terdapat beberapa presentasi di antaranya: presentasi kepala 96,8%, letak sungsang 2,7%, letak lintang 0,3%, letak muka 0,05% dan letak dahi 0,01%. Letak sungsang terjadi pada 25% persalinan yang

terjadi sebelum umur kehamilan 28 minggu, 7% persalinan sungsang terjadi umur kehamilan 32 minggu dan 1,3% persalinan sungsang yang terjadi pada kehamilan aterm.

Untuk menekan angka kematian pada ibu dan janin salah satu cara bisa dilakukan dengan tindakan operasi. Tindakan operasi yang biasa dilakukan adalah bedah *Caesar* (*Sectio Caesarea*). Namun demikian operasi *Sectio Caesarea* bukan tanpa adanya resiko. Komplikasi dari *Sectio Caesarea* pada ibu antara lain: pendarahan, infeksi (sepsis), dan cedera di sekeliling struktur seperti usus besar, kandung kemih, pembuluh ligament yang lebar, dan ureter (Padila, 2015)

Menurut Padila (2015) *Sectio caesarea* adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau vagina atau suatu histerostomi untuk melahirkan janin dari dalam rahim.

Data dari *World Health Organization* (*WHO*) pada tahun 2010, di 23 Negara menunjukkan tingkat kelahiran *sectio caesarea* tanpa indikasi medis berkisar antara 0,01 – 2,10%, *Sectio caesarea* sebaiknya disarankan ketika proses kelahiran melalui vagina berpotensi menyebabkan resiko bagi ibu hamil atau si bayi.

Di Indonesia angka kejadian *sectio caesarea* mengalami peningkatan pada tahun 2000 jumlah ibu bersalin dengan *sectio caesarea* 47,22%, tahun 2001 sebesar 45,19%, tahun 2002 sebesar 47,13%, tahun 2003 sebesar 46,87%, tahun

2004 sebesar 53,2%, tahun 2005 sebesar 51,59% dan tahun 2006 sebesar 53,68% dan tahun 2007 belum terdapat data signifikan. Survey nasional pada tahun 2009, 921.000 persalinan dengan *sectio caesarea* dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8% dari seluruh persalinan. Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa kelahiran dengan metode *sectio caesarea* sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Angka kejadian kehamilan lewat waktu kira-kira 10% bervariasi antara 10,4 – 12% apabila diambil batas waktu 42 minggu dan 3,4 – 4% apabila diambil batas waktu 43 minggu.

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi diambil 3 bulan terakhir terhitung dari bulan November 2018 sampai Januari 2019 didapatkan data tentang Letak Sungsang.

**Tabel 1.1 Data Sepuluh Kasus Terbesar di Ruang Cut Nyak Dien  
RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi  
Periode November 2018 Sampai Dengan Bulan Januari 2019**

<b>NO</b>	<b>KASUS</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>PRESENTASE</b>
1	KPD	65	26%
2	AB.INCOMPLIT	37	14,8%
3	HCG	34	13,6%
4	PEB	31	12,4%
5	CPD	20	8%
6	LETAK SUNGSANG	18	7,2%
7	BLIGTED OVUM	18	7,2%

8	SISA PLASENTA	14	6,4%
9	PARTUS LAMA	8	5,6%
10	LETAK OBLIG	5	2%
JUMLAH		250	100%

*Sumber: Data di Ruangan Cut Nyak Dien RSUD Sekarwangi*

Dari data di atas dapat menunjukkan bahwa persalinan dengan indikasi letak sungsang di ruang Cut Nyak Dien menempati urutan ke-6 yaitu sebesar 18 jiwa/7,2%. Dari data rekam medic post *section caesarea* dengan indikasi letak sungsang memang sedikit dijumpai, walaupun banyak sekali kelahiran dengan indikasi yang lainnya. Dalam 3 bulan itu dengan indikasi letak sungsang masuk kedalam 10 besar kasus yang ada di ruang Cut Nyak Dien RSUD Sekarwangi, dan setiap bulan meningkat dari bulan November 2018 sebanyak 3 jiwa (12%), bulan Desember 2018 sebanyak 6 jiwa (2,4%), dan pada bulan Januari 2019 cukup meningkat yaitu sebanyak 9 jiwa (3,6%).

Pada kenyataannya peran perawat maternitas untuk melakukan perawatan post *section caesarea* dengan indikasi letak sungsang sangat penting, karena pemulihannya memerlukan waktu yang cukup lama setelah post operasi dan mencegah terjadinya resiko infeksi pada luka klien dengan pot *section caesarea*, memberikan rasa nyaman dan aman, membantu agar aktivitas keseharian klien terpenuhi, serta kebersihan dan penampilan klien terawat. Perawat harus mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea*. Melakukan pengkajian pada pasien, menentukan diagnosa yang bisa atau yang

mungkin muncul, menyusun rencana tindakan, dan mengimplementasikan rencana tersebut, serta mengevaluasi hasilnya. Pasien post operasi tidak hanya membutuhkan obat-obatan dari dokter saja, tetapi sangat penting mendapat asuhan keperawatan yang memadai selama perawatan di rumah sakit.

Oleh karena itu selama 3 hari terhitung dari tanggal 28 Februari – 02 Maret, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus lebih lanjut mengenai apa itu letak sungsang dan bagaimana cara merawat post *section caesarea*. Dengan ini penulis membuat karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Post Sectio Caesarea Dengan Indikasi Letak Sungsang Di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi”.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan pengalaman secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan secara langsung kepada klien post *section caesarea* dengan indikasi letak sungsang yang komprehensif meliputi aspek bio-psiko-sosial; dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian pada klien post *section caesarea* dengan indikasi letak sungsang.
- b. Mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada klien post *section caesarea* dengan indikasi letak sungsang.

- c. Mampu mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada klien post section caesarea dengan indikasi letak sungsang.
- d. Mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan pada klien post *section caesarea* dengan indikasi letak sungsang.
- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi pada klien post *section caesarea* dengan indikasi letak sungsang.
- f. Mampu membandingkan antar konsep dan kenyataan pada klien post *section caesarea* dengan indikasi letak sungsang.

### **C. Metode telaahan**

#### **1. Metode Deskriptif**

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilaksanakan terhadap salah seorang klien post *section caesarea* dengan indikasi letak sungsang, yaitu dengan langkah pengkajian, diagnose, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

#### **2. Teknik Pengumpulan Data**

##### **a. Wawancara**

Wawancara dilakukan dengan cara berinteraksi langsung dengan klien dan keluarga klien untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam melaksanakan proses keperawatan pada klien post section caesarea dengan indikasi letak sungsang.

b. Observasi

Penulis melakukan pengamatan secara langsung pada satu klien pada kakus post *section cesarea* dengan indikasi letak sungsang untuk mendapatkan data subjektif dan data objektif.

c. Dokumentasi dan Studi Kepustakaan

Dokumentasi : penulis mengumpulkan data dari instalasi medic untuk vasilidasi data yang diperoleh dari klien, keluarga dan perawat ruangan.

Studi kepustakaan : penulis melakukan kepustakaan dengan cara mengumpulkan data dan mempelajari bahan bacaan dari berbagai referensi yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada klien post *section caesarea* dengan indikasi letak sungsang.

d. Pemeriksaan Fisik

Penulis melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* pada klien post *section caesarea* dengan indikasi letak sungsang dengan metode inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi.

3. Sumber dan Jenis data

a. Sumber data Primer dan Sekunder

Berdasarkan pendapat Setiadi (2012:14), sumber data pada studi kasus asuhan keperawatan terbagi atas:

### 1) Sumber data primer

Klien adalah sumber data primer dan perawat dapat menggali informasi yang sebenarnya mengenai masalah kesehatan klien.

### 2) Sumber data sekunder

Sumber data sekunder merupakan informasi yang diperoleh dari orang tua, suami atau istri, anak, dan teman klien jika klien mengalami gangguan keterbatasan dalam berkomunikasi atau kesadaran yang menurun.

## b. Jenis data

Terdapat dua jenis data yang digunakan dalam Karya Tulis Ilmiah seperti yang di sebutkan oleh Setiadi (2012 : 13-14) yaitu :

### 1) Data Subjektif

Data subjektif merupakan data yang didapatkan dari klien sebagai suatu pendapat terhadap penyakitnya, situasi dan kejadian. Data ini didapatkan dari riwayat keperawatan termasuk persepsi klien, perasaan dan ide klien tentang status kesehatan. Misalnya tentang nyeri, lemah, ketakutan, kecemasan, frustrasi, mual, malu, dan sebagainya.

### 2) Data Objektif

Data objektif merupakan data yang didapat dari hasil observasi dan pengukuran, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Informasi data



ini biasanya diperoleh melalui “*sense*”. Misalnya frekuensi pernafasan, tekanan darah, edema, dan berat badan.

#### **D. Sistematika penulisan**

Karya tulis ini terdiri atas pembukaan dan 4 BAB yang disusun secara sistematis. Pembukaan terdiri dari halaman judul, lembar pengesahan, kata pengantar, abstrak dan daftar isi, sedangkan isi terdiri dari :

##### **BAB I Pendahuluan**

Bab pendahuluan terdiri dari latar belakang masalah, tujuan penulisan, metode telaah, dan sistematika penulisan.

##### **BAB II Tinjauan Teoritis**

Bab ini berisi mengenai konsep persalianan *section caesarea* dan kehamilan letak sungsang, bagian pertama terdiri dari pengertian *section caesarae*, etiologi, indikasi, komplikasi, jenis-jenis operasi *section caesarea*. Bagian kedua mengenai konsep kehamilan letak sungsang yang terdiri dari pengertian letak sungsang, klasifikasi, etiologi, anatomi dan fisiologi, komplikasi, manifestasi klinis, pemeriksaan dignostik, dan penatalaksanaan. Bagian ketiga mengenai konsep dasar keperawatan yang terdiri dari pengkajian, dignosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

##### **BAB III Tinjauan Kasus dan Pembahasan**

Bab III membahas asuhan keperawatan pada post *section caesarea* dengan indikasi letak sungsang yang terdiri dari pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan,

catatan perkembangan, dan pembahasan tentang kesenjangan antar tinjauan teori dan tinjauan kasus.

#### **BAB IV Kesimpulan dan Rekomendasi**

Bab IV menyimpulkan secara singkat hal-hal yang sudah ditulis pada bab sebelumnya sekaligus memberikan rekomendasi kepada pihak yang terkait untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.