

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sectio Caesarea (SC) adalah tindakan bedah untuk mengeluarkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding rahim (Susanto et al, 2019) Menurut World Health Organization (WHO), rata – rata Sectio Caesarea 5-15% per 1000 kelahiran didunia, angka kejadian di Rumah Sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di Rumah Saki Swasta bisa lebih dari 30%. Permintaan Sectio Caesarea disejumlah negara berkembang melonjak pesat setiap tahunnya. Selain itu menurut WHO prevalensi Sectio Caesarea meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa dan Amerika Latin (WHO,2020).

Berdasarkan data RIKESDA (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2019 terdapat 17,6% persalinan dengan Sectio Caesarea. Pada tahun 2020 terjadi peningkatan kasus Sectio Caesarea yaitu sebanyak 22,8% kasus dari seluruh persalinan. Persalinan Sectio Caesarea di kota jauh lebih tinggi yaitu 16,3% dibandingkan di desa hanya 6,5% persalinan dengan Sectio Caesarea (Kementerian Kesehatan RI, 2022). angka kejadian persalinan dengan metode sectio caesarea Di Provinsi Jawa Barat tersendiri tercatat mencapai 15,48% (Badan Litbang Kesehatan, 2019).

Berdasarkan data di RSUD Pindad Kota Bandung angka kejadian sc selalu lebih besar dari persalinan normal atau vacuum ekstraksi pada tahun 2021 angka kejadian Sectio Caesaria mencapai 75,4%, tahun 2022 angka kejadian Sectio Caesaria mencapai 71,1%, tahun 2023 angka kejadian Sectio Caesaria mencapai 80,9%.

Sectio Caesarea dilakukan karena adanya faktor risiko. Indikasi patologi SC diantaranya, yaitu 21% karena disproporsi janin, 14% gawat janin, 11% placenta previa, 11% karena pernah operasi Section Caesarea, 10% kelainan letak janin, 7% pre eklamsi dan hipertensi (Hayati, 2022).

Hasil temuan oleh Nisma dkk (2022), menyatakan bahwa terdapat hubungan komplikasi kehamilan pada ibu bersalin dengan tindakan Sectio Caesarea. Pencegahan lebih awal terkait komplikasi kehamilan diperlukan untuk dapat mencegah tindakan Sectio Caesarea. Hal ini sejalan dengan temuan Ameliah dkk (2022), yang menyatakan bahwa kelainan letak janin, preeklamsia dan ketuban pecah dini merupakan komplikasi kehamilan yang berhubungan dengan tindakan Sectio Caesarea. Didukung hasil penelitian oleh Zaini & Sari (2021), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat persalinan terhadap tindakan melahirkan melalui Sectio Caesarea, ibu dengan riwayat melahirkan secara Sectio Caesarea di sarankan untuk melahirkan selanjutnya dengan Sectio Caesarea untuk mencegah robekan dari uterus.

Salah satu profesi yang memiliki peranan penting dalam upaya meningkatkan KIA dengan memberikan asuhan Continuity of Midwifery Care (COMC) adalah bidan. COMC juga dikenal sebagai kontinuitas perawatan, mengacu pada penyediaan layanan kesehatan yang berkelanjutan dan tidak terputus. COMC dapat diartikan sebagai layanan berkesinambungan atau kontinuitas. (Meilani & Insiroh, 2023).

Layanan COMC meliputi pemeriksaan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga pelayanan KB. Pada ibu hamil terjadi perubahan-perubahan fisiologis selama masa kehamilan. Oleh karena itu, sangat penting bagi ibu hamil untuk berkonsultasi dengan tenaga profesional. Dengan demikian, perkembangan ibu hamil akan terpantau dengan baik, dan ibu akan menjadi lebih percaya diri serta terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

Sesuai dengan fungsinya, bidan harus menjadi garda terdepan untuk ikut andil dalam upaya menurunkan AKI dan AKB. Salah satu upaya bidan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah melakukan asuhan konsep CoMC sejalan dengan komprehensif berkesinambungan (*Continuity Of Care*). Asuhan kebidanan yang baik adalah asuhan yang berkelanjutan. Dengan menerapkan asuhan yang berkelanjutan akan terjalin hubungan yang baik antara bidan dan

klien yang dapat meningkatkan kesadaran dalam kesehatan, khususnya kesehatan ibu dan anak peningkatan akses dan mutu CoMC ini juga merupakan salah satu strategi pencapaian target pada Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPM) atau yang di kenal SDGs (Royal Collage of Midwife, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuty Of Midwifery Care*) pada Ny. I P2A0 Post Partum Sc Atas Indikasi Letak Lintang Dan Bekas Sc Di Rsu Pindad Kota Bandung Tahun 2024”

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuty Of Midwifery Care*) pada Ny. I P2A0 Post Partum SC a/i Letak Lintang Dan Bekas Sc Di Rsu Pindad Kota Bandung 2024.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan proses manajemen kebidanan yang berbasis pada penggalian data subjektif dan objektif selama masa pendampingan.
2. Melakukan identifikasi terhadap situasi dan kebutuhan ibu berdasarkan hasil pengkajian data yang telah dilakukan.
3. Melakukan penyusunan rencana asuhan kebidanan sesuai dengan kebutuhan ibu dan target asuhan kebidanan berdasarkan indikator keberhasilan asuhan
4. Melakukan implementasi asuhan kebidanan sesuai dengan rencana yang telah disusun secara mandiri
5. Melakukan evaluasi dan refleksi terhadap kasus dan proses manajemen asuhan kebidanan yang telah dilakukan.

1.3 Manfaat

1. Bagi Klien

Ibu dan keluarga mendapatkan pendampingan selama masa kehamilan, persalinan, serta perawatan pasca salin yang aman dan nyaman

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan khususnya dalam mendampingi klien dan keluarga secara berkelanjutan serta memberikan rasa kepuasan bagi klien sehingga meningkatkan kunjungan klien ke Rumah Sakit

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan pengetahuan di perpustakaan khususnya prodi Profesi Kebidanan Universitas MH Thamrin sehingga mampu meningkatkan mutu pelayanan.

4. Bagi Penulis

Dapat mengasah kemampuan diri khususnya dalam memberdayakan ibu dan suami, meliputi pendampingan saat masa nifas.