

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketuban Pecah Dini (KPD) yakni mulai pecahnya ketuban sampai 1 jam setelah ketuban pecah tidak ada tanda-tanda persalinan (inpartu). Sebagian besar ketuban pecah dini terjadi di atas usia kehamilan 37 minggu, sedangkan dibawah 36 minggu tidak terlalu banyak. Ketuban pecah dini merupakan keluarnya cairan berupa air dari vagina setelah kehamilan berusia 27 minggu sebelum proses persalinan berlangsung dan dapat terjadi pada proses kehamilan sebelum usia 37 maupun kehamilan aterm (Aspiani 2017).

Masalah kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih menjadi prioritas utama dan menjadi salah satu indicator mutu pelayanan kesehatan. Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi dibandingkan Negara ASEAN lainnya. Pada umumnya kematian ibu saling berhubungan dengan usia ibu pada kehamilan, persalinan, nifas. Angka kematian ibu merupakan salah satu indicator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan merupakan tujuan pembangunan di Indonesia yang tercantum dalam Sustainable Development Goals yang mempunyai tujuan meningkatkan derajat kesehatan ibu, mengurangi angka kematian dibawah 70 per 100.000 kelahiran yang akan dicapai sampai tahun 2030 (Kemenkes RI, 2016).

Kejadian ketuban pecah dini berkisar 5-25% terjadi di negara maju yang memberikan kontribusi 60-80% terhadap morbiditas dan mortalitas neonatal di seluruh dunia. Kejadian KPD di Indonesia berkisar 39,1% (Mayuputri, 2014). Kejadian KPD ditemukan 6-20% pada semua kehamilan dan 94% diantaranya terjadi pada kehamilan cukup bulan. KPD yang terjadi pada kehamilan preterm dapat menimbulkan masalah lebih banyak di bandingkan kehamilan aterm (Saifuddin, 2013).

Menurut WHO, kejadian ketuban pecah dini (KPD) atau insiden PROM (*prelabour rupture of membrane*) berkisar antara 5-10% dari semua kelahiran. KPD preterm terjadi 1% dari semua kehamilan dan 70% kasus KPD terjadi pada kehamilan aterm. Pada 30% kasus KPD merupakan penyebab kelahiran prematur (WHO, 2015). Insiden KPD di Indonesia berkisar 4,5%-6% dari seluruh kehamilan, sedangkan di luar negeri insiden KPD antara 6%-12%. Kebanyakan studi di India mendokumentasikan insiden 7-12% untuk

PROM yang 60-70% terjadi pada jangka waktu lama. Insiden kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di beberapa Rumah Sakit di Indonesia cukup bervariasi yakni salah satunya di RSUD Pandan Arang Boyolali, data rekam medis RSUD Pandan Arang Boyolali pada tahun 2014, angka kejadian persalinan dengan penyulit ketuban pecah dini sebanyak 196 dari 1.395 persalinan di RSUD Pandan Arang boyolali.

Penyebab terjadinya ketuban pecah dini (KPD) belum diketahui secara pasti, akan tetapi ada hubungan dengan *hipermotilitas* rahim, selaput ketuban tipis, infeksi, disproporsi, serviks inkompeten, multipara, usia ibu, letak janin, dan riwayat ketuban pecah dini sebelumnya (Mochtar, 2011). Factor predisposisi tersebut dapat menyebabkan beberapa efek lanjutan dari ketuban pecah dini (KPD) antara lain infeksi dalam persalinan, infeksi masa nifas, partus lama, perdarahan post partum, meningkatkan kasus bedah *caesar*, dan meningkatkan morbiditas dan mortalitas maternal.

Dampak dari ketuban pecah dini pada ibu yaitu dapat menyebabkan infeksi dalam persalinan, jika terjadi infeksi dan kontraksi saat ketuban pecah maka dapat menyebabkan sepsis yang selanjutnya dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas, selain itu dapat menyebabkan partus lama dan perdarahan post partum. Selain pada ibu, terhadap janin salah satunya dapat terjadi hipoksia dan asfiksia sekunder (kekurangan oksigen pada bayi). Apabila dilakukan tindakan *sectio caesarea* maka meminimalisir terjadinya kekurangan oksigen pada bayi.

Sectio Caesarea adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Saifuddin, A.B., 2013). *Sectio caesarea* terus meningkat diseluruh dunia, khususnya Negara berpenghasilan menengah dan tinggi, serta telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama (Torloni dkk,2014). Menurut WHO (2015) angka kejadian *sectio Caesarea* setiap Negara sebanyak 5-15%. Di Indonesia persalinan secara *Sectio Caesarea* pada tahun 2013 mencapai 56,1%. (Riskesdas,2013). Di Jawa Tengah dengan *sectio Caesarea* pada tahun 2015 sebesar 11,8% (Profil Dinas Kesehatan Klaten, 2017).

Dampak yang sering timbul dalam persalinan *sectio caesarea* terutama akibat ketuban pecah dini yaitu infeksi. Apabila hal itu tidak segera ditangani maka dapat mengakibatkan kematian pada ibu. Peran perawat dalam melakukan penanganan harus

memprioritaskan keselamatan ibu dan bayi serta dapat berkolaborasi dalam pemberian antibiotik profilaksis untuk mengatasi infeksi, sehingga harapannya setelah dilakukan tindakan keperawatan yang tepat dapat mengurangi angka kematian pada ibu dan bayi.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik dan termotivasi untuk menyusun laporan karya tulis ilmiah berjudul “Laporan studi kasus pada pasien Ny.N dengan Post SC atas Indikasi Ketuban Pecah Dini di ruang nifas RSUD Pandan Arang Boyolali”.

B. Rumusan Masalah

Ketuban pecah dini merupakan salah satu penyulit persalinan yang berperan meningkatkan kesakitan dan kematian maternal perinatal yang dapat disebabkan oleh adanya infeksi, karena selaput ketuban yang menjadi barrier masuknya kuman penyebab infeksi sudah tidak ada sehingga membahayakan bagi ibu dan janinnya. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi KPD adalah dengan cara operasi *section caesarea*. Dalam hal ini komplikasi bisa terjadi pada *post section caesaria* diantaranya perdarahan, infeksi, kematian ibu, kerusakan organ-organ seperti vesika urinaria, solusio plasenta, plasenta previa, dan ruptur uteri.

Angka kematian langsung pada operasi *section caesaria* (SC) adalah 5,8 per 100.000 kelahiran hidup. WHO (World Health Organization) menganjurkan operasi SC hanya sekitar 10 – 15% dari jumlah total kelahiran. Anjuran WHO tersebut tentunya didasarkan pada analisis resiko – resiko yang muncul akibat SC, baik resiko bagi ibu maupun bayi.

Umumnya pada beberapa Negara berkembang seperti Indonesia angka kematian ibu mengalami persalinan yang masih tinggi. Penyebab kematian ibu pada persalinan karena komplikasi dan perawatan pasca persalinan yang tidak baik. Oleh karena itu, pelayanan keperawatan pada ibu post partum sangat diperlukan dan perlu mendapatkan perhatian yang utama untuk menurunkan angka kematian ibu post partum akibat komplikasi.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik dan termotivasi untuk menyusun laporan studi kasus berjudul “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien Ny.N dengan Post SC atas Indikasi Ketuban Pecah Dini di ruang nifas RSUD Pandan Arang Boyolali”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini sesuai dengan standar keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.
- c. Membuat perencanaan keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.
- d. Melakukan implementasi sesuai perencanaan asuhan keperawatan yang telah ditetapkan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.

D. Manfaat

1. Teoritis

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.

2. Praktis

a. Rumah sakit / Institusi

Sebagai bahan masukan dan evaluasi guna menambah keterampilan kualitas dan mutu tenaga kesehatan dalam mengatasi masalah pada dengan *post sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.

b. Institusi pendidikan

Laporan kasus ini dapat bermanfaat untuk institusi pendidikan sebagai masukan untuk mempersiapkan anak didiknya sebagai calon perawat yang profesional dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya pada kasus maternitas dengan asuhan keperawatan pada Ibu dengan *post SC* dengan indikasi

ketuban pecah dini.

c. Pasien

Laporan kasus ini dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan wawasan pasien tentang asuhan keperawatan khususnya perawatan *post Sectio Caesarea*.