

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan dengan kasus Ketuban Pecah Dini (KPD) masih banyak terjadi di Indonesia. Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan/sebelum impartu, pada pembukaan < 4 cm (*fase laten*). Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun sebelum waktunya melahirkan (sebelum usia kehamilan 37 minggu) (Nugroho, 2012).

Penyebab dari ketuban pecah dini belum diketahui, faktor predisposisi ketuban pecah dini yaitu infeksi yang terjadi langsung pada selaput ketuban dari vagina atau serviks, serviks inkompeten, *gameli*, hidramnion, kehamilan *preterm*, disproporsi sefalopelvik (Syahda, 2015). Faktor predisposisi tersebut dapat menyebabkan beberapa efek lanjutan dari ketuban pecah dini, salah satunya yaitu mengakibatkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim sehingga memudahkan terjadinya infeksi maternal, persalinan prematur dan penekanan tali pusat. Penekanan tali pusat tersebut dapat menyebabkan hipoksia pada janin dan dapat terjadi asfiksia pada bayi baru lahir (Azizah, 2013).

Menurut organisasi kesehatan (*World Health Organization*) angka kejadian Ketuban Pecah Dini pada tahun 2013 sebanyak 50-60%. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 35 % .

KPD di Indonesia berkisar 12,3% dari seluruh kehamilan, 3-18% yang terjadi pada kehamilan preterm, sedangkan pada kehamilan aterm sekitar 8-10%. Kejadian KPD merupakan komplikasi pada sekitar 1/3 dari semua kelahiran (Atrasina, 2017). Angka kejadian KPD yang paling banyak terjadi pada kehamilan cukup bulan yaitu 95 %, sedangkan pada kehamilan prematur sebanyak 34 % (Depkes, 2010).

Hasil studi di Rumah Sakit Islam Klaten di rawat gabung bangsal Siti Hajar menyebutkan bahwa persalinan *sectio caesarea* dengan indikasi KPD (Ketuban Pecah Dini) sebanyak 467 kasus di tahun 2017 (Rekam Medis RSI Klaten).

Kegawatan yang diakibatkan 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 kegawatan pada ibu, kegawatan terhadap janin salah satunya dapat terjadi hipoksia dan asfiksia sekunder (kekurangan oksigen pada bayi) (Feryanto & Fadlun 2011).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian dan paparan kegawatan dari ketuban pecah dini diatas maka ketuban pecah ini (KPD) memerlukan

penanganan yang serius. Penanganan KPD pada kehamilan *preterm* yaitu dianjurkan untuk *bedrest*, merawat pasien selama air ketuban masih keluar, dan memberikan steroid untuk memacu kematangan paru-paru janin. Penanganan pada kehamilan *aterm* yaitu apabila masih keluar air ketuban, langkah yang dilakukan adalah mempertimbangkan untuk terminasi kehamilan dan diupayakan dengan persalinan normal, memberikan induksi oksitosin yang berfungsi meningkatkan kontraksi uterus, bila langkah tersebut gagal maka segera dilakukan tindakan *sectio caesarea* untuk menyelamatkan janin dan ibu (Nugroho, 2012).

Tindakan *Sectio Caesarea* merupakan suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina atau suatu *histerotomi* untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Aspiani, 2017). Penyebab persalinan dengan bedah *Caesar* ini bisa karena masalah di pihak ibu maupun bayi.

World Health Organization (WHO) menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* di sebuah Negara adalah sekitar 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia. Rumah Sakit pemerintah kira – kira 11 % sementara Rumah Sakit swasta bisa lebih dari 30%. Gambaran adanya faktor resiko ibu saat melahirkan atau di operasi *caesarea* adalah 13,4%, karena ketuban pecah dini 5,49% (Sumelang *et al*, 2014).

Dampak yang sering timbul dalam persalinan *Sectio Caesarea* terutama akibat ketuban pecah dini yaitu infeksi. Apabila hal tersebut tidak segera ditangani maka dapat mengakibatkan kematian pada ibu. Peran

perawat dalam melakukan penanganan harus berpegang teguh pada prioritas keselamatan ibu dan bayi serta dapat berkolaborasi dalam pemberian antibiotik profilaksis untuk mengatasi infeksi yang terjadi sehingga harapannya setelah dilakukan tindakan keperawatan yang tepat, dapat mengurangi angka kematian pada ibu maupun bayi.

Berdasarkan berbagai masalah yang ada, maka penulis tertarik untuk mengembangkan pengetahuan melalui penelitian karya tulis ilmiah dengan pendekatan study kasus “**Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Post *Sectio Caesarea* Atas Indikasi Ketuban Pecah Dini di Ruang Siti Hajar Rumah Sakit Islam Klaten**”.

B. Batasan Masalah

Pada studi kasus ini membahas mengenai “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Post *Sectio Caesarea* Atas Indikasi Ketuban Pecah Dini”.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Post *Sectio Caesarea* Atas Indikasi Ketuban Pecah Dini ?”

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

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

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan post *sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.
- b. Menganalisa data untuk menetapkan prioritas 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.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya Tulis Ilmiah dengan metode Studi Kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien dengan post *sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Perawat

Manfaat praktis penulisan Karya Tulis Ilmiah bagi perawat yaitu perawat dapat melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa,

membuat perencanaan, melakukan implementasi dan evaluasi yang tepat pada pasien dengan post *sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.

b. Rumah Sakit

Memberikan masukan pengetahuan yang sudah ada sebelumnya guna menambah keterampilan, kualitas, dan mutu tenaga kesehatan dalam mengatasi masalah pada klien dengan post *sectio caesarea*.

c. Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi dan bahan materi dalam kegiatan proses belajar dan mengajar tentang keperawatan maternitas dengan post *sectio caesarea* atas indikasi KPD (Ketuban Pecah Dini) sehingga dapat digunakan sebagai wawasan dan referensi bagi para mahasiswa Stikes Muhammadiyah Klaten.

d. Pasien

Karya Tulis Ilmiah dengan metode studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang telah diberikan.