

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketuban Pecah dini yaitu pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda atau mulainya persalinan. Pecahnya ketuban dapat terjadi kapan saja pada masa kehamilan, baik usia kehamilan prematur, aterm maupun post term (Manuaba,2012). Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan masalah dalam bidang kesehatan yang berkaitan dengan penyulit kelahiran prematur dan terjadinya infeksi korioamnionitis sampai sepsis, serta menyebabkan persalinan macet, infeksi pada ibu yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Sari,2014).

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, 2011:177-178). 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 yang terjadi pada janin yaitu prematuritas, penurunan tali pusat, hipoksia dan infeksi saluran pernafasan (asfiksia), sindrom deformitas janin, dan meningkatkan morbiditas dan perinatal (Marmi, 2011 : 105).

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, 2010).

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, 2014). 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 diantaranya: di RS Sardjito sebesar 5,3%, RS Hasan Sadikin sebesar 5,05%, RS Cipto Mangunkusumo sebesar 11,22%, RS Pringadi sebesar 2,27% dan RS Kariadi yaitu sebesar 5,10% (Sudarto, 2016).

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.

Tindakan *Section Caesarea* (SC) adalah suatu pembedahan untuk melahirkan janin melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding Rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Prawirohardjo, 2010). Beberapa indikasi *sectio caesarea* antara lain hipertensi dalam kehamilan (reeklamsi atau eklamsi), letak lintang, panggul sempit, plasenta previa, partus lama atau partus tak maju dan ketuban pecah dini.

Menurut WHO (World Health Organization) 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% dan dirumah sakit Islam Klaten persalinan *post sectio caesarea* pada tahun 2018 sebanyak 63 pasien (Sumelung, 2014).

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 timbul pemikiran penulis untuk melakukan penelitian studi kasus asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dengan indikasi ketuban pecah dini di Rumah Sakit Islam Klaten.

B. Batasan Masalah

Pada study kasus ini membahas tentang “Asuhan Keperawatan pada pasien *Post Sectio Caesarea* dengan indikasi KPD (Ketuban Pecah Dini) di Rumah Sakit Islam Klaten.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien *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. 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.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan metode kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.

2. Manfaat perawat

a. Bagi perawat

Sebagai bahan perawat untuk melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa, membuat perencanaan, melakukan implementasi dan evaluasi pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.

b. Rumah sakit

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.

c. Pasien

Pasien dapat mengetahui tentang bagaimana perawat setelah *post sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.

d. Bagi penulis

Laporan Studi Kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan memahami dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien post sectio caesarea dengan indikasi ketuban pecah dini.