

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketuban pecah dini merupakan keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Pecahnya selaput ketuban berkaitan dengan perubahan proses biokimia yang terjadi dalam kolagen matriks ekstraselular amnion, korion, dan apoptosis membran janin (Jannah, 2018). 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).

Kasus ketuban pecah dini (KPD) atau insiden PROM (prelabour rupture of membrane) menurut WHO 2018 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 (Aspiani 2017).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memaparkan angka kematian ibu dan neonatus di Indonesia pada tahun 2015 masing-masing ialah 305 per 100.000 kelahiran hidup dan 32 per 1.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab mortalitas ibu dan neonatus adalah kejadian ketuban pecah dini. 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).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta pada tahun 2015 AKI di Provinsi Yogyakarta pada tahun 2015 yaitu 40 kasus kematian mengalami penurunan dibanding dengan tahun 2013 yaitu 46 kasus. Penyebab kematian ibu berdasarkan data Dinkes Provinsi Yogyakarta yaitu perdarahan, eklampsia/preeklampsia dan infeksi.

Kematian ibu yang disebabkan oleh infeksi yang menyebabkan ketuban pecah dini yaitu sebanyak 11%. (Rahayu, B., & Sari, A. N. (2017).

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.

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.

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. Peran tenaga kesehatan perawat pada klien dengan post OP SC atas indikasi ketuban pecah dini (KPD) adalah sebagai care provider yaitu memberikan perawatan yang sesuai dengan kondisi klien, perawat juga mempunyai peran educator yaitu sebagai pendidik dalam memberikan pendidikan kesehatan agar dapat meningkatkan

pengetahuan klien mengenai perawatan post OP SC dan *advocate* yaitu perawat memberikan perlindungan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. (Mitha,2019)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan Wulaningsih (2022) di RSUD Wonosari didapatkan Jumlah kejadian persalinan sectio caesarea dengan indikasi KPD sendiri di RSUD Wonosari pada tahun 2019 sebanyak 156 kasus, tahun 2020 adalah sebanyak 176 kasus dan tahun 2021 dihitung dari bulan Januari sampai dengan Juli adalah sebanyak 89 kasus. Jumlah persalinan dengan preeklampsia pada tahun 2019 sebanyak 129 kasus, pada tahun 2020 adalah sebanyak 183 kasus, dan untuk tahun 2021 bulan Januari-Juli adalah sebanyak 101 kasus. Jumlah persalinan sectio caesarea dengan plasenta previa di RSUD Wonosari mengalami kenaikan dari tahun 2019 sebesar 10%, menjadi 16,9% ditahun 2020. Kejadian persalinan dengan preeklampsia juga mengalami kenaikan dimana pada tahun 2019 sebesar 8,2% dan pada tahun 2020 naik menjadi 17,5%. Data pada tahun 2022 jumlah persalinan dengan sectio caesarea dengan KPD sebanyak 315 dari 993 persalinan sectio caesarea, pada tahun 2023 jumlah persalinan dari bulan Januari-Juli adalah sebanyak 127 dari 734 persalinan.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik dan termotivasi untuk menyusun laporan karya tulis ilmiah berjudul “Laporan studi kasus pada pasien Ny.T dengan Post Sectio Caesarea atas Indikasi Ketuban Pecah Dini di ruang Kana RSUD Wonosari”.

B. Rumusan Masalah

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turunkel dalam jalan lahir. Dalam proses persalinan terdapat komplikasi yang mengakibatkan kematian ibu yaitu perdarahan 60%, Infeksi 25%, Gestosis 10%, penyebab lain 5%. Infeksi yang banyak dialami oleh ibu sebagian besar merupakan akibat dari adanya komplikasi/penyulit persalinan, seperti koriamnionitis, infeksi saluran kemih, dan sebanyak 65% adalah karena ketuban pecah dini (KPD) yang menimbulkan kematian pada ibu.

Ketuban pecah dini merupakan keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Pecahnya selaput ketuban berkaitan dengan perubahan proses biokimia yang terjadi dalam kolagen matriks ekstraselular amnion, korion, dan apoptosis membran janin (Jannah, 2018). 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.

Salah satu tindakan untuk menangani KPD adalah tindakan *sectio caesarea*. 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). Dampak yang sering timbul dalam persalinan *sectio caesarea* terutama akibat ketuban pecah dini yaitu infeksi. Oleh karena itu, peran perawat 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 pada pasien Ny.T dengan Post SC atas Indikasi Ketuban Pecah Dini di ruang Kana RSUD Wonosari”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah mengetahui dan melaksanakan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan post *sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini sesuai dengan standar keperawatan.

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.
- c. Mendiskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.
- d. Mendiskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah ditetapkan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.
- e. Mendiskripsikan tindakan keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.
- f. Menganalisis proses Keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini.

D. Manfaat

1. Teoritis

Hasil laporan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan pada studi kasus pasien Ny.T dengan Post SC atas Indikasi Ketuban Pecah Dini di ruang Kana RSUD Wonosari”.

2. Praktis

a. Rumah sakit / Institusi

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada Rumah Sakit bagi pengembangan asuhan keperawatan sehingga diharapkan akan dapat meningkatkan kualitas di pelayanan RSUD Wonosari.

b. Institusi pendidikan

Karya Ilmiah ini dapat bermanfaat untuk institusi pendidikan sebagai masuk untuk mempersiapkan anak didiknya sebagai calon perawat yang professional dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya pada kasus maternitas dengan asuhan keperawatan pada Ibu dengan post SC dengan indikasi ketuban pecah dini.

c. Bagi Perawat

Sebagai care giver yang dapat memberikan dan meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan post Sectio Caesarea atas indikasi ketuban pecah dini sesuai prosedur terutama dalam memberikan informasi tentang manajemen nyeri, dan pencegahan infeksi

d. Pasien

Karya ilmiah ini dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan wawasan pasien tentang asuhan keperawatan khususnya perawatan *post Sectio Caesarea*

