

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uteri melalui vagina atau jalan lahir ke dunia luar. Persalinan dibagi dalam dua kelompok yaitu persalinan normal dan persalinan abnormal. Persalinan normal adalah kelahiran bayi melalui vagina dengan letak belakang kepala atau ubun-ubun kecil tanpa memakai alat atau pertolongan istimewa, serta tidak melukai ibu ataupun bayi kecuali episiotomy berlangsung dalam waktu 24 jam. Sedangkan persalinan abnormal adalah kelahiran bayi melalui vagina dengan bantuan tindakan atau alat seperti ekstraksi, cunam, vakum, embriotomi, atau lahir perabdominam dengan section caesarea (hutahean, 2009)

Post partum adalah suatu periode dalam minggu-minggu pertama setelah kelahiran. Lamanya periode ini tidak pasti, sebagaimana besar antara 4 sampai 6 minggu. Walaupun masa yang relatif tidak kompleks dibandingkan dengan kehamilan, nifas ditandai oleh banyaknya perubahan fisiologis. Beberapa dari perubahan tersebut mungkin hanya sedikit mengganggu ibu, walaupun komplikasi serius juga sering terjadi (Cunningham, F Garry, 2013).

Asuhan keperawatan pada post partum adalah salah satu pelayanan kesehatan utama yang di perlukan dapat menurunkan angka kematian ibu, selain itu diadakannya sistem rujukan yang efektif yang dapat mengurangi angka kematian ibu dan anak. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai ibu pada minggu-minggu atau bulan-bulan pertama setelah melahirkan, baik dari segi fisik maupun segi psikologis. Sebagai wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagaimana lainnya tidak berhasil menyesuaikan diri dengan baik dan mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai gejala atau sindrom yang disebut post partum blues (Hutahaeen, 2009).

Asuhan keperawatan pasca persalinan di perlukan untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan anak. Masa nifas di mulai setelah dua jam lahirnya plasenta atau setelah proses persalinan kala I sampai kala

IV selesai. Berakhirnya proses persalinan bukan berarti ibu terbebas dari bahaya atau komplikasi. Berbagai komplikasi dapat dialami ibu pada masa nifas dan tidak tertangani dengan baik akan memberi kontribusi yang cukup besar terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia.

Komplikasi KPD yang sering terjadi adalah risiko infeksi, prolaps tali pusat, gangguan janin, kelahiran premature dan pada usia kehamilan 37 minggu sering terjadi komplikasi syndrome distress pernafasan (RDS, Respiratory Distrees Syndrome) yang terjadi pada 10-14% bayi baru lahir. Apabila terjadi pada usia kehamilan lebih dari 36 minggu dan belum ada tanda-tanda persalinan induksi. Pada kasus tertentu bila induksi partus gagal maka dilakukan tindakan operasi caesaria.

Berbagai permasalahan yang membahayakan ibu hamil saat ini sangat rentan terjadi, hal ini sering banyaknya kejadian atau kasus-kasus yang ditemui di dunia kebidanan terkait dengan tanda-tanda bahaya kehamilan yang paling menonjol saat ini adalah kejadian ketuban pecah dini (KPD). Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban ditunggu 1 jam tidak diikuti tanda-tanda persalinan (inpartu). Sebagaimana besar ketuban pecah dini terjadi diatas usia kehamilan 37 minggu, sedangkan dibawah 36 minggu tidak terlalu banyak. Ketuban pecah dini merupakan masalah yang kontroversi dalam obstetrik yang berkaitan dengan penyebabnya (Erawati, 2011).

Menurut Depkes RI tahun 2011 menjelaskan sekitar 30% kejadian mortalitas pada bayi preterm dengan ibu yang mengalami ketuban pecah dini adalah akibat infeksi, biasanya infeksi saluran pernafasan (asfiksia). Selain itu, akan terjadi prematuritas. Sedangkan prolaps tali pusat dan malpresentasi akan lebih memburuk kondisi bayi preterm dan prematuritas (Depkes RI,2011).

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan Angka Kematian Ibu di Indonesia mencapai 395/100.000 kelahiran hidup. Target tujuan pembangunan millennium (Millenium Development Goals/MDGS), Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2015 adalah 102/100.000 kelahiran hidup. Penyebab AKI adalah perdarahan 28%, eklampsia 12%, abortus 13%, sepsis 15%, partus lama 18%, dan penyebab lainnya 2% (DepkesRI, 2011).

Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit Islam Klaten pada bulan februari 2015 sampai bulan feberuari 2016 terdapat persalinan spontan sebanyak 809 persalinan dan persalinan spontan atas indikasi KPD sebanyak 93 persalinan atau 11,49%.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik dan termotivasi untuk menyusun laporan Karya Tulis Ilmiah sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Keperawatan dengan mengambil kasus berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Ny.H Post Partum Spontan Disertai Ketuban Pecah Dini di Ruang Siti Hajar Rumah Sakit Islam Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan di atas, maka penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan pasien Ny.H Post Partum Spontan Disertai Ketuban Pecah Dini di Ruang Siti Hajar Rumah Sakit Islam Klaten ?”.

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan Umum

Meningkatkan ketrampilan, kemampuan mengetahui dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini di ruang Siti Hajar Rumah Sakit Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.
- b. Mampu merumuskan intepretasi data yang meliputi data focus (data subyektif dan data obyektif), masalah keperawatan beserta etiologinya pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.
- c. Mampu merumuskan diagnose keperawatan pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.
- d. Mampu menyusun rencana tindakan asuhan keperawatan pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.

- e. Mampu melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana keperawatan pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.
- f. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.

D. Manfaat Laporan Kasus

Setelah melaksanakan studi kasus, diharapkan karya tulis ini dapat bermanfaat bagi:

1. Penulis
 - a. Dapat mengerti, memahami dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien post partum disertai ketuban pecah dini.
 - b. Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman yang nyata tentang kasus pada pasien post partum disertai ketuban pecah dini.
 - c. Dapat meningkatkan ketrampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.
2. Institusi pendidikan
 - a. Dapat memberikan masukan bagi institusi mengenai karya tulis ilmiah, khususnya pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.
 - b. Menambah pengetahuan dan pengalaman secara langsung dalam memberikan asuhan keperawatan maternitas khususnya pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.
3. Lahan praktik
 - a. Dapat meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik terutama pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.
 - b. Dapat mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.
4. Bagi pasien
 - a. Dapat memahami dan mengerti tentang perawatan masa nifas.
 - b. Agar pasien mampu mengetahui lebih dini dan dapat menanggulangi lebih awal komplikasi masa nifas disertai ketuban pecah dini.

5. Bagi perawat
 - a. Dapat meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik terutama pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.
 - b. Dapat mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.