

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seorang wanita dikaruniai oleh Tuhan bagaimana merasakan menjadi ibu dengan proses mengandung janin di kandungan, dan ibu merasakan pergerakan janin di dalam kandungan selama ± 9 bulan 10 hari kemudian memasuki proses melahirkan dan merasakan kesakitan mengeluarkan buah hatinya di dunia. Seorang ibu akan bahagia jika anaknya tumbuh baik dengan memberikan ASI eksklusif sampai ASI terpenuhi dengan baik.

Melahirkan buah hati ke dunia dapat mengalami proses yang menegangkan, di proses tersebut ada yang melahirkan dengan normal dan ada yang melahirkan dengan tidak normal salah satunya Ketuban Pecah Dini (KPD)

Selaput ketuban yang membatasi rongga amnion terdiri atas amnion dan korion yang sangat erat ikatannya. Lapisan ini terdiri atas beberapa sel seperti sel epitel, sel mesenkin dan sel trofoblas yang terkait erat dalam matrik kolagen. Selaput ketuban berfungsi menghasilkan air ketuban dan melindungi infeksi. Secara normal, selaput ketuban pecah dalam proses persalinan. Ketuban pecah dini merupakan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Bila ketuban pecah dini terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu disebut ketuban pecah dini pada kehamilan prematur. Dalam keadaan normal 8-10% perempuan hamil aterm akan mengalami ketuban pecah dini (Sarwono Prawirohardjo, 2009).

Ketuban pecah dini prematur terjadi pada 1% kehamilan. Pecahnya selaput ketuban berkaitan dengan perubahan proses biokimia yang terjadi dalam kolagen matrik ekstra selular amnion, karion, dan apoptosis membran janin. Membran janin dan desisua beraksi terhadap stimuli terhadap infeksi dan peregangan selaput ketuban dengan memproduksi mediator seperti prostaglandin, sitokinin, dan protein, hormon yang merangsang aktivitas "matrix degrading enzym". Apabila ketuban sudah pecah terlebih dahulu, janin dapat dipertahankan untuk persalinan normal, dan apabila sudah dipertahankan tetap tidak bisa kemudian langsung dilakukan tindakan Sectio Caesaria.

Sectio Caesaria merupakan suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram. Sehingga sectio caesaria dilakukan jika ada indikasi berbahaya saat melahirkan agar mengurangi adanya bahaya pada ibu dan janin yang ada di dalamnya, dengan pembedahan insisi pada dinding perut untuk mengeluarkan janin dengan selamat. Kemudian seorang ibu akan memasuki masa nifas (Sarwono, 2010).

Masa nifas merupakan suatu periode dalam minggu-minggu pertama setelah proses melahirkan. Lama periode ini tidak pasti, sebagian besar menganggap empat sampai enam minggu. Walaupun merupakan masa yang relatif tidak kompleks dibandingkan dengan kehamilan, nifas ditandai oleh banyak perubahan fisiologi (Mitayani, 2011).

Menurut World Health Organization (WHO) (2015), angka kejadian Sectio Caesaria (SC) setiap negara sebanyak 5-15% . Di Indonesia sendiri persalinan secara Sectio Caesaria (SC) pada tahun 2013 mencapai 56,1%. (Rikesdes, 2013). Di Jawa Tengah persalinan dengan Sectio Caesaria (SC) pada tahun 2015 sebesar 11,8% (Profil Dinas Kesehatan, 2015).

Hasil studi di PKU Muhammadiyah Yogyakarta dilihat dari data rekam medik, pasien di ruang Sakinah PKU Muhammadiyah Yogyakarta 2016 dari bulan Januari sampai bulan Desember partus SC dengan indikasi ketuban pecah dini sebanyak 9 orang. Partus SC dengan indikasi Hipertensi 34 orang. Persalinan normal 258 orang. Ibu bersalin dengan ekstraksi vakum 27 orang. Kemudian pada tahun 2017 dari bulan Januari sampai bulan April partus SC dengan indikasi ketuban pecah dini sebanyak 8 orang. Partus SC dengan indikasi Hipertensi 11 pasien. Persalinan normal 10 orang. Ibu bersalin dengan ekstraksi vakum 3 orang.

Berdasarkan insiden dan permasalahan di atas maka penulis tertarik mengangkat permasalahan mengenai post sectio caesaria dengan ketuban pecah dini dalam Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada Ny.A Post Sectio Caesaria dengan Indikasi Ketuban pecah dini”**.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Meningkatkan ketrampilan, kemampuan mengetahui, dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan persalinan SC dengan indikasi ketuban pecah dini di ruang Sakinah PKU Muhammadiyah Yogyakarta

2. Tujuan khusus

a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan persalinan SC dengan indikasi ketuban pecah dini di ruang Sakinah PKU Muhammadiyah Yogyakarta

b. Mampu menentukan data yang meliputi data fokus (data subyektif dan obyektif), masalah keperawatan beserta etiologinya pada pasien dengan persalinan SC dengan indikasi ketuban pecah dini di ruang Sakinah PKU Muhammadiyah Yogyakarta

c. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan persalinan SC dengan indikasi ketuban pecah dini di ruang Sakinah PKU Muhammadiyah Yogyakarta

d. Mampu menyusun rencana tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan persalinan SC dengan indikasi ketuban pecah dini di ruang Sakinah PKU Muhammadiyah Yogyakarta

e. Mampu melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana keperawatan pada pasien dengan persalinan SC dengan indikasi ketuban pecah dini di ruang Sakinah PKU Muhammadiyah Yogyakarta

f. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien dengan persalinan SC dengan indikasi ketuban pecah dini di ruang Sakinah PKU Muhammadiyah Yogyakarta

g. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan persalinan SC dengan indikasi ketuban pecah dini di ruang Sakinah PKU Muhammadiyah Yogyakarta

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah ilmu dan pengetahuan dalam kegiatan proses belajar dan mengajar tentang keperawatan maternitas dengan persalinan SC dengan indikasi ketuban pecah dini. Sehingga dapat digunakan sebagai wawasan dan referensi bagi para mahasiswa Stikes Muhammadiyah Klaten .

2. Bagi Instansi Kesehatan

Karya Tulis Ilmiah ini Memberikan gambaran tentang status kesehatan pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan pada pasien di Ruang Sakinah PKU Muhammadiyah Yogyakarta

3. Bagi Pasien

Karya Tulis Ilmiah ini Menambah dan mengembangkan pengetahuan serta wawasan pasien tentang asuhan keperawatan khususnya perawatan setelah *post Sectio Caesaria*.

4. Bagi penulis

Karya Tulis Ilmiah ini Untuk menambah ilmu dan pengalaman khususnya di bidang Keperawatan Maternitas pada Pasien dengan Post Sectio Caesaria (SC) dengan Indikasi Ketuban Pecah Dini dan memberikan Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Post Sectio Caesaria (SC) dengan Indikasi Ketuban Pecah Dini.

D. Metodologi

1. Tempat dan Waktu

Tempat pelaksanaan pengambilan kasus di ruang Nifas Sakinah PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 20 Januari 2017 sampai dengan 21 Januari 2017.

2. Teknik pengumpulan data

a. Observasi

Pada tahap ini penulis mengumpulkan data melalui inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi dilakukan secara menyeluruh memandang pasien sebagai manusia holistic dengan tujuan untuk mengetahui atau memastikan batas dimensi angka, irama, kualitas, dan ukuran tertentu. Dilakukan pada tanggal 20 Januari 2017 sampai dengan 21 Januari 2017

b. Wawancara

Pada tahap ini penulis melakukan wawancara atau pertanyaan-pertanyaan untuk mendapatkan data yang berhubungan dengan kondisi kesehatan pasien. Wawancara dilakukan dengan 2 cara metode yaitu wawancara primer dan sekunder yaitu wawancara primer dari pasien langsung dan wawancara sekunder dari keluarga pasien.

3. Dokumentasi

Studi dokumenter adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan melihat catatan medis dan status pasien Ny.A baik sekarang maupun yang telah lalu, pengumpulan data juga dilakukan dengan cara melihat data rekam medis, dengan tujuan untuk memperoleh data obyektif lengkap.

4. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan merupakan bahan penunjang dalam menyusun karya tulis ini yang berasal dari beberapa buku yang berhubungan dengan kasus yang dibahas, sehingga dapat diperoleh keterangan dan dasar teori mengenai pengertian yang bersifat definitive dalam hubungannya dengan kasus yang diambil. Mempelajari buku-buku dan referensi yang berkaitan dengan masalah Post Sectio Caesaria (SC) dengan Indikasi Ketuban Pecah Dini.