

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih menjadi prioritas utama dan menjadi salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan. Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi dibandingkan Negara ASEAN lainnya. Pada umumnya kematian ibu saling berhubungan dengan usia ibu pada kehamilan, persalinan, nifas. Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan merupakan tujuan pembangunan di Indonesia yang tercantum dalam Sustainable Development Goals yang mempunyai tujuan meningkatkan derajat kesehatan ibu, mengurangi angka kematian di bawah 70 per 100.000 kelahiran yang akan dicapai sampai tahun 2030 (Kemenkes RI, 2016).

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 di bawah 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). Komplikasi yang paling sering terjadi pada ketuban pecah dini sebelum usia kehamilan 37 minggu adalah sindrom distress pernafasan, yang terjadi pada 10-40% bayi baru lahir. Resiko infeksi meningkat pada kejadian ketuban pecah dini. Semua ibu hamil dengan ketuban pecah dini premature sebaiknya dievaluasi untuk kemungkinan terjadinya korioamnionitis (radang pada korion dan amnion). Selain itu kejadian prolaps atau keluarnya tali pusar dapat terjadi pada ketuban pecah dini (Ayurai, 2010).

Angka kejadian KPD di dunia mencapai 12,3% dari total persalinan. Sebagian besar terdapat di Negara berkembang di Asia seperti Indonesia, Malaysia, Thailand, Laos dan Myanmar. Insidensi ketuban pecah dini terjadi 8-10% pada semua kehamilan. Sekitar 30-40% persalinan premature didahului oleh ketuban pecah (WHO, 2014). Menurut data kementerian kesehatan Republik Indonesia angka kematian ibu dan neonatus di Indonesia

pada tahun 2015 masing – masing adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup dan 32 per 1000 kelahiran hidup. Menurut data rekam medis di RSUD Muhammadiyah Delanggu angka kejadian pasien SC karena KPD pada tahun 2019 mencapai 20% dari total persalinan. Dampak ketuban pecah dini pada bayi antara lain sindrom distress dan prematuritas, sindrom distress bayi terjadi karena pada ibu dengan KPD oligohidramnion (Sujiyatini, Muflidah dan Hidayat, 2009). Menurut Nugroho (2010) dampak KPD pada janin terutama sebelum usia kehamilan <37 minggu sindrom distress pernafasan, prolaps tali pusat dan kecacatan, terutama pada KPD preterm.

Penatalaksanaan KPD dibagi menjadi dua yaitu KPD konservatif pada usia kehamilan <32 minggu dirawat selama air ketuban masih keluar sampai air ketuban tidak keluar lagi. Usia kehamilan 32-34 minggu maka usia 35 minggu dipertimbangkan terminasi kehamilan. KPD aktif pada usia kehamilan >35 minggu di induksi oksitosin, bila gagal baru dilakukan *sectio caesarea*. Keadaan KPD dilakukan section caesarea, bila ada tanda infeksi maka diberikan antibiotic dosis tinggi (Nugroho, 2010). Menurut studi *South East Asia Optimising Reproductive and Child Health in Developing Countries (The SEA ORCHID)* dengan sumber data dari fasilitas kesehatan, proporsi persalinan dengan SC di ASIA sebesar 27,3% dan di ASIA Tenggara sebesar 27%. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2013 menunjukkan kelahiran SC di Indonesia sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta 19,9% dan terendah di Sulawesi Tenggara 3,3%. Penyebab persalinan dengan bedah Caesar bisa karena masalah di pihak ibu ataupun bayi. Terdapat dua keputusan bedah Caesar. Pertama keputusan bedah Caesar yang sudah sebelumnya. Penyebabnya antara lain, ketidak seimbangan ukuran kepala bayi (sungsang, lintang), sebagian kasus mulut rahim tertutup placenta, bayi kembar, kehamilan pada ibu berusia lanjut, sejarah bedah Caesar pada kehamilan sebelumnya, ibu menderita penyakit tertentu infeksi saluran persalinan dan sebagainya. Kedua adalah keputusan yang diambil tiba-tiba karena tuntutan kondisi darurat, meski sejak awal tidak ada masalah adapun yang diprediksi persalinan bisa dilakukan secara normal, ada kalanya karena satu dan hal lain placenta keluar dini, persalinan berkepanjangan, bayi belum lahir lebih dari 24 jam sejak ketuban pecah, kontraksi terlalu lama dan sebagainya (M.T. Indriati, 2012).

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi KPD adalah dengan cara operasi *section caesarea*. Dalam hal ini komplikasi bisa terjadi pada *post section caesaria* diantaranya perdarahan, infeksi, kematian ibu, kerusakan organ-organ seperti vesika urinaria, solusio plasenta, plasenta previa, dan ruptur uteri.

Sectio caesarea merupakan suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat Rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram. Sehingga *section caesarea* dilakukan jika ada indikasi berbahaya saat melahirkan dapat mengurangi adanya bahaya pada ibu dan janin yang ada didalamnya dengan pembedahan insisi pada dinding perut untuk mengeluarkan janin dengan selamat(Sawrono,2010). *Sectio caesarea* terus meningkat diseluruh dunia, khususnya Negara berpenghasilan menengah dan tinggi, serta telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama (Torloni dkk,2014). Menurut WHO (2015) angka kejadian *sectio Caesarea* setiap Negara sebanyak 5-15%. Di Indonesia persalinan secara *Sectio Caesarea* pada tahun 2013 mencapai 56,1%. (Risksedas,2013). Di Jawa Tengah dengan *sectio Caesarea* pada tahun 2015 sebesar 11,8% (Profil Dinas Kesehatan Klaten, 2013).

Dampak yang dapat muncul akibat dari proses *Sectio Caesarea* yaitu diantaranya nyeri abdomen, cedera kandung kemih dan histerektomi. Implikasi untuk kehamilan berikutnya adalah plasenta previa, rupture uterus dan lahir mati antepartum, kematian ibu dan gangguan stress pasca trauma (Chapman & Charles, 2013). Umumnya pada beberapa Negara berkembang seperti Indonesia angka kematian ibu mengalami persalinan yang masih tinggi. Penyebab kematian ibu pada persalinan karena komplikasi dan perawatan pasca persalinan yang tidak baik. Oleh karena itu, pelayanan keperawatan pada ibu post partum sangat diperlukan dan perlu mendapatkan perhatian yang utama untuk menurunkan angka kematian ibu post partum akibat komplikasi. 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.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik dan termotivasi untuk menyusun laporan karya tulis ilmiah berjudul “Laporan studi kasus pada pasien Ny.P dengan Post SC atas Indikasi Ketuban Pecah Dini di ruang nifas RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu”.

B. Rumusan Masalah

Ketuban pecah dini merupakan salah satu penyulit persalinan yang berperan meningkatkan kesakitan dan kematian maternal perinatal yang dapat disebabkan oleh adanya infeksi, karena selaput ketuban yang menjadi barrier masuknya kuman penyebab infeksi sudah tidak ada sehingga membahayakan bagi ibu dan janinnya. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi KPD adalah dengan cara operasi *section caesarea*. Dalam hal ini komplikasi bisa terjadi pada *post section caesaria* diantaranya perdarahan, infeksi, kematian ibu, kerusakan organ-organ seperti vesika urinaria, solusio plasenta, plasenta previa, dan ruptur uteri.

Angka kematian langsung pada operasi *section caesaria* (SC) adalah 5,8 per 100.000 kelahiran hidup. WHO (World Health Organization) menganjurkan operasi SC hanya sekitar 10 – 15% dari jumlah total kelahiran. Anjuran WHO tersebut tentunya didasarkan pada analisis resiko – resiko yang muncul akibat SC, baik resiko bagi ibu maupun bayi.

Umumnya pada beberapa Negara berkembang seperti Indonesia angka kematian ibu mengalami persalinan yang masih tinggi. Penyebab kematian ibu pada persalinan karena komplikasi dan perawatan pasca persalinan yang tidak baik. Oleh karena itu, pelayanan keperawatan 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 pasien Ny.P dengan Post SC atas Indikasi Ketuban Pecah Dini di ruang nifas RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu”.

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

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui hasil pengkajian pada pasien dengan post SC atas indikasi ketuban pecah dini di ruang nifas RSUD Muhammadiyah Delanggu.
- b. Mengetahui identifikasi diagnose keperawatan pada kasus pasien dengan post SC atas indikasi ketuban pecah dini di ruang nifas RSUD Muhammadiyah Delanggu.
- c. Mengetahui intervensi keperawatan pada pasien dengan post SC atas indikasi ketuban pecah dini di ruang nifas RSUD Muhammadiyah Delanggu.
- d. Memaparkan implementasi keperawatan pada pasien dengan post SC atas indikasi ketuban pecah dini di ruang nifas RSUD Muhammadiyah Delanggu.
- e. Mengetahui dan memaparkan evaluasi setelah post operasi SC yang telah diberikan pada pasien dengan post SC atas indikasi ketuban pecah dini di ruang nifas RSUD Muhammadiyah Delanggu.

D. Manfaat

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan pada studi kasus pasien Ny.P dengan post SC atas indikasi ketuban pecah dini di ruang nifas RSUD Muhammadiyah Delanggu.

2. Praktis

a. Rumah sakit / Institusi

Karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada Rumah Sakit bagi pengembangan asuhan keperawatan sehingga

diharapkan akan dapat meningkatkan kualitas di pelayanan RSUD Muhammadiyah Delanggu.

b. Institusi pendidikan

Karya Ilmiah ini dapat bermanfaat untuk institusi pendidikan sebagai masukan 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. Pasien

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