

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu menurut definisi *World Health Organization (WHO)* adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan. 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 di Indonesia.

Berdasarkan survey demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun jika dibandingkan dengan SDKI tahun 2007, yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Dalam *Sustainable Development Goals (SDGS)* yang akan dicapai sampai dengan tahun 2030, pemerintah melaksanakan beberapa strategi untuk menurunkan tingkat angka kematian ibu diantaranya dengan mengirimkan bidan ke seluruh penjuru pedesaan, meningkatkan jangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan meningkatkan fasilitas kesehatan bahkan juga menyediakan dana untuk persalinan.

Infeksi yang dialami oleh ibu sebagian besar merupakan bagian dari adanya komplikasi/penyakit kehamilan, seperti demam, korioamniotitis, infeksi saluran kemih, dan sebanyak 65% adalah karena ketuban pecah dini (KPD) yang banyak

menimbulkan infeksi pada ibu (Manuaba, 2008). Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban yang ditunggu 1 jam tidak diikuti tanda-tanda persalinan (inpartu). Sebagian besar ketuban pecah dini terjadi di atas usia kehamilan 37 minggu, sedangkan di bawah 36 minggu tidak terlalu banyak. (Hidayat,2009).

Menurut Manuaba (2009) ketuban pecah dini merupakan masalah *controversial obstetric* dalam kaitannya dengan pecahnya selaput ketuban sebelum waktunya yang menyebabkan kemungkinan infeksi dalam rahim, dan persalinan prematuritas. Apabila ada kesalahan dalam pengelolaan ketuban pecah dini ini, maka akan membawa akibat meningkatnya angka morbiditas ibu maupun bayinya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik pada bulan Oktober sampai bulan Desember 2017 di ruang kamar bersalin ditemukan insiden ketuban pecah dini yaitu sebagai berikut:

Tabel 1.1
Distribusi frekuensi pasien di kamar bersalin Rumah Sakit RSUD R. Syamsudin, S.H. Kota Sukabumi periode Oktober-Desember 2017

No	Nama Penyakit	Jumlah	Persentase
1	PEB	137	44%
2	KPD	80	26%
3	Sungsang	42	13%
4	Post Episiotomi	39	12%
5	Plasenta Previa	15	5%

(Sumber: Laporan Ruang Bersalin RSUD Syamsudin, S.H. 2017)

Pada tabel 1.1 menunjukan bahwa di tahun 2017 mulai bulan Oktober s.d Desember tercatat bahwa jumlah pasien dengan komplikasi ketuban pecah

diniberjumlah 80 orang. Kasus ini berada pada urutan kedua setelah PEB (Pre Eklamsia Berat).

Komplikasi ketuban pecah dini dapat ditangani dengan dua cara yaitu sesar dan post-partum spontan. Post-partum adalah suatu periode yang terjadi dalam minggu-minggu pertama setelah kelahiran. Lamanya periode ini tidak pasti, sebagian besar menganggapnya 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, 2013).

Asuhan keperawatan maternitas yang diberikan oleh perawat profesional sangat berpengaruh pada kualitas pelayanan seperti upaya pelayanan antenatal, intranatal, dan postnatal. Tindakan yang tepat diharapkan dapat diberikan oleh perawat profesional dalam menghadapi permasalahan kesehatan tersebut. Maka sebagai seorang perawat harus memahami dan mampu melakukan asuhan keperawatan maternitas. Melakukan pengkajian pada pasien, menentukan diagnosa yang bisa atau mungkin muncul, menyusun rencana tindakan dan mengimplementasikan rencana tersebut serta mengevaluasi hasilnya.

Berdasarkan data di atas maka penulis merasa tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Post-Partum Spontan Dengan Ketuban Pecah Dini Di Ruang kamar bersalin. RSUD R. Syamsudin, S.H. Kota Sukabumi ”

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis dapat meningkatkan keterampilan, kemampuan mengetahui dan dapat memperoleh pengalaman yang nyata dalam memberikan asuhan Keperawatan secara langsung dan komprehensif pada klien post-partum spontan dengan ketuban pecah dini dengan menggunakan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan karya tulis ini :

- a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien post-partum spontan disertai ketuban pecah dini.
- b. Mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien post-partum spontan disertai dengan ketuban pecah dini.
- c. Mampu mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada pasien post-partum disertai dengan ketuban pecah dini.
- d. Mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan sesuai rencana keperawatan pada pasien post-partum spontan disertai ketuban pecah dini.
- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi pada pasien post-partum spontan disertai ketuban pecah dini.
- f. Mampu membandingkan antara konsep dengan kenyataan di lapangan.

C. Metode Telaahan

1. Metode deskriptif digunakan untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap klien post-partum spontan dengan ketuban pecah dini.

2. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

wawancara dilakukan dengan cara tanya jawab kepada klien dan tim kesehatan lainnya untuk mendapatkan data yang di perlukan penulis mengenai asuhan keperawatan pada klien pos-partum spontan dengan ketuban pecah dini.

b. Observasi

Data dikumpulkan dengan cara melakukan pengamatan secara langsung dengan menggunakan semua panca indra (melihat, meraba atau mendengarkan) untuk mengetahui data objektif yang mendukung masalah kesehatan klien.

c. Studi Dokumentasi, dll

Penulis melakukan studi dokumentasi dengan cara membaca catatan keperawatan dan rekam medik tentang klien.

d. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dalam keperawatan digunakan untuk memperoleh data subjektif dan objektif dari riwayat kesehatan klien. Tujuan pemeriksaan fisik untuk menentukan status kesehatan klien, mengidentifikasi masalah, dan mengambil data dasar untuk menentukan rencana tindakan keperawatan. Penulis menggunakan teknik pemeriksaan fisik secara per sistem.

3. Sumber dan jenis data

- a. Sumber data primer: Sumber data yang digunakan data primer yaitu data yang diperoleh dari keluarga dan klien langsung.

Sumber data sekunder: Sumber data yang diperoleh dari orang terdekat keluarga dan dari rumah sakit.

- b. Jenis data Objektif: Data objektif dapat di observasi dan diukur, dapat diperoleh menggunakan panca indra (lihat, dengar, cium, dan raba).

Jenis data subjektif: Data subjektif data yang didapatkan dari klien sebagai suatu pendapat terhadap suatu situasi dan kejadian.

D. Sistematika Penulisan

Karya tulis ini terdiri atas empat bab yang disusun sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN. Dalam bab ini menjelaskan tentang latar belakang, tujuan penulisan yang ingin dicapai, metode telaahan, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORITIS. Dalam bab ini berisi tentang gambaran teoritis mengenai konsep dasar post-partum spontan, konsep dasar ketuban pecah dini, anatomi dan fisiologi uterus, manajemen perawatan pada post-partum spontan, dan konsep dasar asuhan keperawatan post- partum spontan.

BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN. Tinjauan kasus memberikan gambaran tentang penerapan asuhan keperawatan pada klien post partum spontan dengan ketuban pecah dini menggunakan proses keperawatan, sedangkan dalam

pembahasan merupakan ulasan naratif dengan setiap tahapan nyata, untuk memberikan alternatif pemecahan masalah.

BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI. Dalam bab ini menjelaskan tentang kesimpulan akhir dari seluruh kegiatan asuhan keperawatan pada klien post-partum spontan dengan ketuban pecah dini, dan memberikan rekomendasi kepada pihak-pihak yang terkait dengan harapan akan dilaksanakan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.