

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (32-42 minggu) disertai dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin, ada dua cara persalinan yaitu persalinan lewat vagina yang disebut dengan persalinan normal dan persalinan dengan cara operasi section caesarea (Ramadhanty, 2019).

Post partum adalah masa setelah melahirkan ataupun persalinan. Masa sebagian jam setelah lahirnya plasenta ataupun tali pusat hingga pekan keenam sehabis melahirkan. Masa post partum merupakan masa setelah persalinan berakhir sampai pulihnya kembali organ reproduksi. Masa ini memerlukan waktu kurang lebih 6 minggu, namun hendak pulih sempurna semacam keadaan saat sebelum hamil dalam waktu 3 bulan. Post partum adalah masa setelah melahirkan ataupun persalinan. Masa sebagian jam setelah lahirnya plasenta ataupun tali pusat hingga pekan keenam sehabis melahirkan (Rose & Janet, 2018).

Sectio Caesarea atau bedah sesar adalah suatu tindakan operasi yang bertujuan untuk mengeluarkan bayi melalui penyapan pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh atau tanpa adanya kekurangan serta berat janin diatas 500 gram (Wiknjosastro, 2015). Indikasi medis dilakukannya operasi *sectio caesarea* ada dua faktor yang menyebabkan harus diakukannya operasi yaitu faktor janin dan faktor ibu. Faktor dari janin meliputi: bayi terlalu besar, kelainan

letak janin, ancaman gawat janin, janin abnormal, faktor plasenta, kelainan tali pusat dan bayi kembar. Sedangkan faktor ibu terdiri atas usia, jumlah anak yang dilahirkan, keadaan panggul, penghambat jalan lahir, kelainan kontraksi lahir, ketuban pecah dini (KPD), dan pre eklampsia (Hutabalian, 2017).

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia karena masih tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Penyebab angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Penyebab angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi salah satunya diakibatkan oleh karena infeksi, di samping karena pendarahan, preeklamsia pada ibu dan prematuritas pada bayi. Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan salah satu komplikasi kehamilan dan masalah penting dalam obstetric berkaitan dengan meningkatnya morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal.

Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan pecahnya selaput ketuban sebelum proses persalinan dimulai. Selaput ketuban yang pecah sebelum usia kehamilan 37 minggu, disebut sebagai ketuban pecah dini preterm (preterm premature rupture of membrane/PPROM (Parry Strauss, 1998; Brian and Mercer, 2003; Areia and Moura, 2015).

Menurut WHO prevalensi *sectio caesarea* meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa dan Amerika Latin (Sumaryati et al., 2018). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 di Indonesia menunjukkan persalinan pada usia 10-54 tahun mencapai 78,73% dengan angka kelahiran menggunakan metode section caesarea sebanyak 17,6% (RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan data menurut RISKESDAS tahun 2018 jumlah persalinan gangguan/komplikasi pada usia 10-54 tahun di Sumatera Barat mencapai 27,4 %, dengan rincian ketuban pecah dini sebesar 4,4%, plasenta previa sebesar 0,6%, posisi janin melintang/ sungsang sebesar 4,4%, lilitan tali pusat 3,5%, pendarahan sebesar 2,6%, kejang 0,1%, plasenta tertinggal sebesar 1,4%, partus lama sebesar 4,8%, preeklamsia dan hipertensi sebesar 3,5%, lain-lainya sebesar 6,2% (penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI, 2018).

Selain itu berdasarkan data yang didapatkan oleh penulis pada tanggal 20 Januari 2023 dengan mengambil data di RSUD Rasidin Padang dengan kasus ketuban pecah dini yang terjadi pada tahun 2022 didapatkan 25 kasus dari 3 bulan belakangan dengan rincian 7 kasus pada bulan Oktober, 10 kasus pada bulan November dan 8 kasus pada bulan Desember.

Post sectio caesaraea atas indikasi Ketuban Pecah Dini akan menimbulkan berbagai masalah yang membutuhkan perawatan, dalam memberikan asuhan keperawatan membutuhkan ketrampilan dan pengetahuan dari perawat. Apabila dalam perawatan terjadi kesalahan maka akan mengakibatkan angka morbiditas dan mortalitas meningkat bagi ibu maupun janinnya. (Ekayanti, 2019)

Peran perawat sebagai pelayanan perawat sebagai (Care Giver) atau pemberi asuhan keperawatan harus memberikan asuhan keperawatan profesional kepada pasien meliputi pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi, hingga evaluasi. Perawat melakukan observasi terhadap kondisi pasien, melakukan pendidikan kesehatan, serta memberikan informasi yang terkait dengan kebutuhan pasien hingga masalah dapat teratasi. Selain itu perawat mampu menjadi (konsultan)

atau tempat konsultasi bagi pasien keluarga, dan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami klien. Peran perawat sebagai (educator) atau pendidik adalah bertanggung jawab dalam hal pendidikan dan pengajaran ilmu keperawatan dan tenaga kerja kesehatan lainnya, bagi klien yang dalam keadaan tidak tahu menjadi tahu, tidak mau menjadi mau dan tidak mampu menjadi mampu. Perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil, suami, dan keluarganya, meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan dan kemampuan klien mengatasi masalah kesehatan secara mandiri, perawat memberikan informasi bagaimana cara merawat ibu hamil dan memberikan penyuluhan tentang cara merawat ibu hamil dan persiapan persalinan. (Karlina, 2017)

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang akan dituangkan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post *Sectio Caesaria* dengan Indikasi Ketuban Pecah Dini di RSUD Rasidin Padang”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan “Bagaimana penerapan “Asuhan Keperawatan Pada Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi Ketuban Pecah Dini di RSUD Rasidin Padang”

C. Tujuan

Tujuan umum

Asuhan keperawatan ini bertujuan untuk mengetahui dan memberikan penerapan “Asuhan Keperawatan Pada Ibu dengan Post

Sectio Caesaria atas Indikasi Ketuban Pecah Dini di RSUD Rasidin Padang”.

Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi Ketuban Pecah Dini di RSUD Rasidin Padang.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi Ketuban Pecah Dini RSUD Rasidin Padang.
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan secara menyeluruh pada Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi Ketuban Pecah Dini RSUD Rasidin Padang.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi Ketuban Pecah Dini RSUD Rasidin Padang.
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi Ketuban Pecah Dini RSUD Rasidin Padang.
- f. Mampu melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi Ketuban Pecah Dini.



D. Manfaat penulisan

a. Bagi ilmu keperawatan

Sebagai tambahan wacana dalam pemberian Asuhan Keperawatan terhadap klien dengan masalah Post Operasi *Sectio Caesarea* khususnya mahasiswa keperawatan.

b. Bagi penulis

Memberikan pengetahuan dan memperkaya penulis dalam memberikan dan penyusunan asuhan keperawatan pada Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi Ketuban Pecah Dini dan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan program studi DIII-Keperawatan STIKes MERCUBAKTIJAYA padang.

c. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan agar dapat digunakan sebagai referensi dan memberikan informasi tentang Asuhan keperawatan pada Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi Ketuban Pecah Dini.

d. Bagi keluarga pasien

Diharapkan kepada keluarga mengetahui bagaimana cara mencegah dan merawat anggota keluarga dengan Post *Sectio Caesaria* dan mengetahui cara pencegahan dari fisik, mental, dan sosial budaya serta ekonomi dan lingkungan.

e. Bagi rumah sakit

Sebagai evaluasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama pada Ibu dengan Post *Sectio Caesaria* atas Indikasi Ketuban Pecah Dini.



