

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan hal penting untuk di perhatikan guna untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) di indonesia. Menurut hasil survey demografi dan kesehatan (SDKIA) 2007, angka kematian balita menurun dari 97 pada tahun 1991 menjadi 44 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 dan 29 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2010. Sementara untuk memenuhi target Millenium Development Goals (MDGs), angka tersebut harus diturunkan menjadi 24 tiap 1.000 kelahiran pada tahun 2015. Menurut laporan kesehatan kementrian RI tahun 2011, bahwa angka kematian balita, bayi, ataupun neonatal terus menurun. Begitu pula dengan angka kematian bayi, telah menurun dari 68 menjadi 34 per 1.000 kelahiran hidup pada priode yang sama. Angka kematian neonatal juga menurun walaupun relatif lebih lambat, yaitu dari 32 menjadi 19 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kemetian ibu (AKI) menurun dari 307 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 (SDKI) dan 380 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010. (Nurjanah, Maemunah, & Badriah, 2013)

Jumlah ibu hamil risiko tinggi atau komplikasi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2011 sebanyak 126.644 ibu hamil. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani tahun 2011 sebesar 75,16% lebih rendah dibanding tahun 2010 (78,10%). Komplikasi dalam kehamilan diantaranya adalah abortus, hiperemesis gravidarum, perdarahan per vaginam, hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia, eklampsia), kehamilan lewat waktu, dan ketuban pecah dini (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2011).

Ketuban pecah dini adalah pecahnya/rupturanya selaput amnion sebelum dimulainya persalinan yang sebenarnya atau pecahnya selaput

amnion sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu dengan atau tanpa kontraksi (Mitayani, 2009)

Kebanyakan ibu dengan ketuban pecah dini akan mengalami persalinan spontan namun ada bahaya yang berhubungan dengan ketuban pecah meliputi infeksi, tali pusat menumbung dan perlunya dilahirkan induksi dan dengan cara pembedahan yaitu dengan tindakan *seksio sesarea* (Nugroho, 2011).

Indikasi *Sectio caesarea* yaitu tumor jalan lahir menimbulkan *obstruksi*, *Stenosis vagina*, *Plasenta previa*, *KPD*, *Chepalo pelvic disproporsi* dan Ruptur uterus (Mitayani, 2011). *Sectio caesarea* atau kelahiran *caesarea* adalah melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut (*laparotomi*) dan dinding uterus (*histerektomi*). Definisi ini tidak termasuk melahirkan janin dari rongga perut pada kasus ruptura uteri atau kehamilan amdominal persalianan buatan, diamana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan sayatan rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram. (Sarwono, 2011).

Peran tenaga kesehatan perawat pada klien dengan post OP CS atas indikasi ketuban pecah dini (KPD) adalah sebagai *care provider* yaitu memberikan perawatan yang sesuai dengan kondisi klien, perawat juga mempunyai peran edukator 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. Dalam mencermati masalah-masalah tersebut maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Post operasi Sectio cesaria atas indikasi Ketuban Pecah Dini (KPD)

B. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Untuk memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan post *Sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini (KPD) pada Ny.N

2. Tujuan khusus

- a. Agar dapat menjelaskan konsep dasar tentang post *Sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini (KPD)
- b. Agar dapat mengidentifikasi pengkajian klien post *Sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini (KPD)
- c. Agar dapat merumuskan masalah yang ada dan membuat diagnosa keperawatan pada Ny.N post *Sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini (KPD)
- d. Agar dapat membuat rencana (intervensi) dan mengaplikasikannya dalam implementasi pada Ny.N post *Sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini (KPD)
- e. Agar dapat mengidentifikasi dan mengevaluasi dari hasil asuhan keperawatan yang sudah diberikan pada Ny.N post *Sectio caesarea* atas indikasi ketuban pecah dini (KPD)

C. Manfaat penulisan

1. Pasien

Klien dapat mengetahui bagaimana cara perawatan post *Sectio caesarea* (SC) atas indikasi ketuban pecah dini (KPD) sehingga dapat menjadi bekal pada klien ketika di rumah

2. Penulis

Diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak-pihak terkait. Supaya menambah pengetahuan yang didapatkan dari asuhan keperawatan pada klien dengan post *Sectio caesarea* (SC) atas indikasi ketuban pecah dini (KPD)

3. Rumah sakit

Agar dapat menambah referensi dalam upaya peningkatan pelayanan asuhan keperawatan maternitas, terutama pada klien dengan post *Sectio caesarea* (SC) atas indikasi ketuban pecah dini (KPD)

4. Profesi keperawatan

dapat mengetahui sejauh mana mahasiswa FIK UNISSULA Program Studi DIII Keperawatan mampu membuat asuhan keperawatan pada ibu post *Sectio caesarea* (SC) atas indikasi KPD.

Menambah referensi dalam bidang pendidikan sehingga dapat menyiapkan calon perawat yang berkompeten khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien post SC atas indikasi ketuban pecah dini (KPD)

5. Masyarakat

Agar dapat menambah pengetahuan dan informasi tentang asuhan keperawatan pada klien dengan post *Sectio caesarea* (SC) atas indikasi ketuban pecah dini (KPD)