

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan penyebab terbesar persalinan prematur dengan berbagai akibatnya. Hal tersebut juga merupakan salah satu risiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi sebagai akibat infeksi yang dapat berasal dari serviks dan vagina. Kurangnya cairan ketuban tentu saja akan mengganggu kehidupan janin bahkan dapat mengakibatkan kondisi gawat janin. Seolah-olah janin tumbuh dalam “Kamar Sempit” yang membuatnya tidak bergerak bebas, sementara pada ibu Ketuban Pecah Dini dapat mengakibatkan infeksi dalam rahim, oleh karena asuhan keperawatan *post partum* diperlukan untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan bayi.

Berakhirnya proses persalinan bukan berarti ibu terbebas dari bahaya atau komplikasi dapat dialami ibu pada masa nifas dan bila tidak tertangani dengan baik akan memberi kontribusi yang cukup besar terhadap tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia. Komplikasi potensial KPD yang sering terjadi adalah risiko infeksi, prolaps tali pusat, gangguan janin kelahiran prematur dan pada usia kehamilan 37 minggu sering terjadi komplikasi *syndrom distress pernafasan (Respiratory Distress Syndrom)* yang terjadi pada 10-40% bayi baru lahir. Selain pada bayi KPD juga berbahaya mengancam jiwa ibu yang berakibat kematian pada ibu.

Menurut WHO tahun 2016, kejadian KPD berkisar 5-10% dari semua kelahiran. KPD preterm 1% dari semua kehamilan dan 70% kasus KPD terjadi pada kehamilan aterm. Adapun 30% kasus KPD merupakan penyebab kelahiran prematur. Survei demografi dan kesehatan Indonesia SDKI (2017) menjelaskan bahwa penyebab langsung kematian ibu oleh karena infeksi sebesar 40% dari seluruh kematian. Penyebab lain kematian ibu di antaranya pendarahan 30% dan eklamsi 28%. Data di Jawa Timur penyebab kematian ibu yaitu 29,35% karena pendarahan, 27,27% karena *preeklamsi*, 6,06% karena infeksi dan sisanya karena faktor yang lainnya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Wilayah Jember jumlah kematian ibu pada tahun 2016 sebanyak 141 orang yang sebagian besar disebabkan oleh perdarahan 73 orang (51,77%). Infeksi 8 orang (5,67%). Eklampsia 39 orang (27,65%) dan lain-lain sebanyak 21 orang (14,89%) sedangkan jumlah kematian bayi pada tahun 2016 sebanyak 567 orang disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah 264 orang (46,5%), Asfiksia 185 orang (32,6%) Tetanus neonatorum 9 orang (1,6%) dan lain-lain 109 orang (19,2%).

Berdasarkan pemaparan tersebut perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut tentang ketuban pecah dini melalui karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Maternitas Post Partum H+0 pada Ny. H dengan Persalinan Spontan atas indikasi Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. H dengan post partum H+0 dengan riwayat Persalinan Spontan atas indikasi ketuban pecah dini diruang kenari di RSD Kalisat Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian post partum pada Ny. H dengan post partum H+0 dengan riwayat Persalinan Spontan atas indikasi ketuban pecah dini diruang kenari di RSD Kalisat Kabupaten Jember.

b. Merumuskan diagnosis keperawatan Ny. H dengan post partum H+0 dengan riwayat Persalinan Spontan atas indikasi ketuban pecah dini diruang kenari di RSD Kalisat Kabupaten Jember.

c. Menyusun perencanaan pada Ny. H dengan post partum H+0 dengan riwayat Persalinan Spontan atas indikasi ketuban pecah dini diruang kenari di RSD Kalisat Kabupaten Jember.

d. Melakukan implementasi keperawatan pada Ny. H dengan post partum H+0 dengan riwayat Persalinan Spontan atas indikasi ketuban pecah dini diruang kenari di RSD Kalisat Kabupaten Jember.

e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. H dengan post partum H+0 dengan riwayat Persalinan Spontan atas indikasi ketuban pecah dini diruang kenari di RSD Kalisat Kabupaten Jember.

C. Metodologi

1. Pendekatan Proses Keperawatan

Karya tulis ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Peneliti ingin menggambarkan perawatan pada pasien maternitas mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi pada Ketuban Pecah Dini.

2. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan kasus .

Penelitian ini dilakukan di RSD Kalisat Kabupaten Jember. Waktu untuk penelitian dilaksanakan pada bulan April selama 3 hari.

3. Alasan mengambil kasus di RSD Kalisat Kabupaten Jember.

Karena kurangnya pemerhatian khusus Ketuban Pecah Dini yang terjadi pada ibu hamil.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pasien dengan mempelajari status pasien dan melakukan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang lainnya.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa keperawatan dalam hal menambah ilmu pengetahuan dan perkembangan tentang maternitas yaitu Ketuban Pecah Dini.

2. Bagi Institusi Pelayanan RS Kalisat

Diharapkan menjadi bahan masukkan dalam bentuk data bagi Rumah Sakit untuk menambah pengetahuan tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan

pada pasien dengan “Ketuban Pecah Dini” sehingga dapat diberikan tindak lanjut dan peningkatan mutu pelayanan pada pasien.

3. Bagi Pasien

Sebagai bahan informasi dan dapat menambah pengetahuan ibu tentang Ketuban Pecah Dini, agar ibu mengerti dan memahami dengan kondisinya

4. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengetahuan dalam aplikasinya yang lebih nyata dilapangan.



