

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketuban pecah dini (KPD) adalah pecahnya ketuban sebelum dimulainya tanda – tanda persalinan, yang ditandai dengan pembukaan serviks 3 cm pada primipara atau 5 cm pada multipara. Ketuban pecah dini merupakan salah satu kelainan dalam kehamilan (Andalas et al., 2019). Ketuban pecah dini merupakan masalah penting dalam ilmu obstetri, karena berkaitan dengan penyulit yang berdampak buruk terhadap kesehatan dan kesejahteraan maternal maupun terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin, sehingga hal ini dapat meningkatkan masalah kesehatan di Indonesia (Kemenkes, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian KPD di dunia pada tahun 2017 sebanyak 50- 60% (WHO, 2017). Berdasarkan data di Indonesia sebanyak 65%, terjadinya ketuban pecah dini terjadi pada tahun 2020 angka kejadian ketuban pecah dini di Jawa Barat sebanyak 230 kasus dari 4834 (4,75%) kebanyakan kasus kematian ibu itu disebabkan pada saat persalinan juga masa nifas (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan data dinas kesehatan Jawa Barat angka kejadian ketuban pecah dini pada tahun 2020 di laporkan yakni sebanyak 230 kasus KPD dari angka persalinan 4834 (4,75%). Sedangkan Kejadian KPD di Kota Bandung sebesar 9,39% dari jumlah persalinan (Dinkes Jabar, 2021). Di RSUD Cicalengka pada tahun 2020 terdapat 450 kasus KPD dengan jumlah persalinan SC sebanyak 350 persalinan (Data RSUD Cicalengka).

Faktor – faktor penyebab KPD adalah usia, sosial ekonomi, paritas, anemia, perilaku merokok, riwayat KPD, serviks yang inkompetensik dan peningkatan intra

uterm yang meninggi atau meningkat secara berlebihan (Legawati & Riyanti, 2018). Ketuban pecah dini merupakan salah satu permasalahan obstetrik yang dapat menyebabkan komplikasi pada ibu seperti infeksi intrauterin yang bisa menjadi chorioamnionitis, plasenta abrupsio, dan juga sepsis. Infeksi pada ibu dapat terjadi pada kejadian ketuban pecah dini diakibatkan karena pecahnya selaput ketuban akan membuat bakteri mudah untuk memasuki uterus dan akan berkembang biak. Perkembangan bakteri ini akan lebih cepat terjadi pada lingkungan yang hangat dan basah. Kemungkinan untuk terjadi infeksi akan meningkat pada keadaan ketuban pecah dini yang lama, karena bakteri akan memiliki waktu yang lebih lama untuk bermultiplikasi. Tidak hanya membahayakan ibu, ketuban pecah dini juga dapat menimbulkan komplikasi pada bayi, seperti gangguan pernafasan, prematuritas, asfiksia, dan sepsis (Dini kurniawati, 2018).

Penatalaksanaan ketuban pecah dini pada ibu hamil aterm atau preterm dengan atau tanpa komplikasi harus dirujuk ke rumah sakit. Apabila janin hidup serta terdapat prolaps tali pusat, pasien dirujuk dengan posisi panggul lebih tinggi dari badannya, bila mungkin dengan posisi sujud. Dorong kepala janin keatas degan 2 jari agar tali pusat tidak tertekan kepala janin. Tali pusat di vulva dibungkus kain hangat yang dilapisi plastik. Apabila terdapat demam atau dikhawatirkan terjadinya infeksi saat rujukan atau ketuban pecah lebih dari 6 jam, makan berikan antibiotik penisilin prokain 1,2 juta UI intramuskular dan ampisislin 1 g peroral (Andalas et al., 2019) .

Pada kehamilan kurang 32 minggu dilakukan tindakan konservatif, yaitu tidak baring, diberikan sedatif berupa fenobarbital 3 x 30 mg. Berikan antibiotik selama 5 hari dan glukokortikosteroid, seperti deksametason 3 x 5 mg selama 2 hari.

Berikan pula tokolisis, apabila terjadi infeksi maka akhiri kehamilan. Pada kehamilan 33-35 minggu, lakukan terapi konservatif selama 24 jam kemudian induksi persalinan. Pada kehamilan lebih dari 36 minggu dan ada his maka pimpin meneran dan apabila tidak ada his maka lakukan induksi persalinan. Apabila ketuban pecah kurang dari 6 jam dan pembukaan kurang dari 5 cm atau ketuban pecah lebih dari 5 jam pembukaan kurang dari 5 cm (Sukarni, 2013). Sedangkan untuk penanganan aktif yaitu untuk kehamilan > 37 minggu induksi dengan oksitosin, apabila gagal lakukan seksio sesarea (SC) (Andalas et al., 2019). SC merupakan proses persalinan atau pembedahan melalui insisi pada dinding perut dan rahim bagian depan untuk melahirkan janin (Karjatin, 2016a).

Tindakan SC dapat menimbulkan dampak positif dan negatif. Dampak positif dari operasi SC yaitu ibu dapat mengurangi rasa sakit dibanding melahirkan normal sedangkan dampak negatif dari operasi SC yaitu dapat menimbulkan resiko infeksi karena adanya luka pasca bedah. Selain itu, tindakan SC memberikan dampak lain bagi ibu, nyeri yang hilang timbul akibat pembedahan pada dinding abdomen dan dinding rahim yang tidak hilang hanya dalam satu hari itu memberi dampak seperti mobilisasi terbatas, dan *bounding attachment* (ikatan kasih sayang) terganggu/tidak terpenuhi (Hernawati & Karmila, 2017).

Nyeri yang dirasakan ibu post partum dengan SC berasal dari luka yang terdapat dari perut. Menurut Rejeki (2018) mengatakan bahwa nyeri merupakan suatu mekanisme bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri. Nyeri biasanya terjadi pada 12 sampai 36 jam setelah pembedahan, dan menurun pada hari ketiga. Adapun proses terjadinya nyeri menurut Ahmad & Taufik (2021)

adalah dimulai ketika bagian tubuh terluka oleh tekanan, potongan, sayatan, dingin atau kekurangan oksigen pada sel, maka bagian tubuh yang terluka akan mengeluarkan berbagai macam substansi intraseluler dilepaskan ke ruang ekstraseluler maka akan mengiritasi nosiseptor. Saraf ini akan merangsang dan bergerak sepanjang serabut saraf atau neurotransmisi yang akan menghasilkan substansi yang disebut dengan neurotransmitter seperti 4 prostaglandin dan epineprin, yang membawa pesan nyeri dari medula spinalis ditransmisikan ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri.

Wanita merupakan makhluk yang dikodratkan oleh Sang Khalik sebagai perantara lahirnya manusia di bumi ini. Wanita diberi kelebihan untuk bisa mengandung, melahirkan, memelihara calon manusia dan mendidiknya. Al-quran sudah menjelaskan dalam surat Q.S Al-Ahqaf : 15 yang berbunyi :

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمْلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ (15)

Artinya: Dan Kami perintahkan kepada manusia agar berbuat baik kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Masa mengandung sampai menyapihnya selama tiga puluh bulan, sehingga apabila dia (anak itu) telah dewasa dan umurnya mencapai empat puluh tahun dia berdoa, “Ya Tuhanku, berilah aku petunjuk agar aku dapat mensyukuri nikmat-Mu yang telah Engkau limpahkan kepadaku dan kepada kedua orang tuaku dan agar aku dapat berbuat kebajikan yang Engkau ridai; dan berilah aku kebaikan yang akan mengalir sampai kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertobat kepada Engkau dan sungguh, aku termasuk

orang muslim”.

Peran perawat sebagai pelaksana adalah memberikan asuhan keperawatan kepada ibu post SC dan mengatasi masalah keperawatan yang ada. Masalah keperawatan yang sering terjadi pada ibu post partum dengan SC adalah nyeri akut. Strategi penatalaksanaan nyeri mencakup baik pendekatan farmakologis dan non farmakologis (Fitriahadi & Utami, 2019). Kelebihan dalam penatalaksanaan nyeri dengan menggunakan metode farmakologi yaitu rasa nyeri dapat berkurang dengan cepat dengan penggunaan obat-obat analgesik dan pada kurun waktu lama dapat mengakibatkan efek samping diantaranya gangguan pada ginjal, sedangkan metode non farmakologi dapat mengurangi rasa nyeri secara bertahap dan tidak menimbulkan efek samping pada jangka panjang mau pun jangka pendek. Salah satu metode non farmakologi nyeri adalah teknik relaksasi (Fitriahadi & Utami, 2019).

Tujuan utama dalam relaksasi yaitu untuk membantu seseorang menjadi nyaman dan rileks, dapat memperbaiki berbagai aspek yaitu aspek kesehatan fisik. Disamping itu ada beberapa manfaat lain yakni ketentraman batin, berkurangnya rasa cemas, detak jantung normal, mengurangi tekanan darah, kesehatan mental menjadi lebih baik dan daya ingat menjadi lebih baik. Banyak sekali jenis teknik relaksasi yang dapat mengurangi nyeri yakni ada relaksasi nafas dalam, relaksasi benson, dan relaksasi genggam jari (Safitri et al., 2020). Teknik relaksasi genggam jari adalah cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi (Haniyah et al., 2020). Kelebihan dari terapi ini adalah mengurangi rasa nyeri, merilekskan pikiran,

emosi, mengurangi ketegangan otot. Kekurangan pada terapi ini adalah harus dilakukan dalam situasi, kondisi yang tenang, juga harus dilakukan secara teratur agar efek terapi dapat dirasakan secara maksimal (Murniasih et al., 2021).

Berdasarkan uraian diatas dan kejadian komplikasi yang banyak memberi dampak terhadap ibu dan bayi, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan tentang “Asuhan Keperawatan pada kasus ketuban pecah dini post operasi *sectio caesarea* dengan indikasi KPD”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas maka rumusan masalah pada karya ilmiah akhir komprehensif ini adalah bagaimana asuhan keperawatan Pada Ny. D (23 Tahun) P1A0 Dan Ny. E (26 Tahun) P1A0 Post Operasi Sectio Caesarea Atas Kpd 6 Jam Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Gurisa Rsud Cicalengka pendekatan *evidence based nursing* dengan relaksasi genggam jari?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan tentang asuhan keperawatan Pada Ny. D (23 Tahun) P1a0 Dan Ny. E (26 Tahun) P1a0 Post Operasi Sectio Caesarea Atas Kpd 6 Jam Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Gurisa Rsud Cicalengka pendekatan *evidence based nursing* dengan relaksasi genggam jari

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui bagaimana hasil pengkajian Pada Ny. D (23 Tahun) P1a0 Dan Ny. E (26 Tahun) P1a0 Post Operasi Sectio Caesarea Atas Kpd 6 Jam Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Gurisa Rsud Cicalengka

- b. Untuk mengetahui bagaimana diagnosa keperawatan Pada Ny. D (23 Tahun) P1a0 Dan Ny. E (26 Tahun) P1a0 Post Operasi Sectio Caesarea Atas Kpd 6 Jam Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Gurisa Rsud Cicalengka
- c. Untuk mengetahui bagaimana intervensi keperawatan Pada Ny. D (23 Tahun) P1a0 Dan Ny. E (26 Tahun) P1a0 Post Operasi Sectio Caesarea Atas Kpd 6 Jam Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Gurisa Rsud Cicalengka pendekatan *evidence based nursing* dengan relaksasi genggam jari
- d. Untuk mengetahui bagaimana implementasi Pada Ny. D (23 Tahun) P1a0 Dan Ny. E (26 Tahun) P1a0 Post Operasi Sectio Caesarea Atas Kpd 6 Jam Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Gurisa Rsud Cicalengka pendekatan *evidence based nursing* dengan relaksasi genggam jari
- e. Untuk mengetahui bagaimana evaluasi keperawatan Pada Ny. D (23 Tahun) P1a0 Dan Ny. E (26 Tahun) P1a0 Post Operasi Sectio Caesarea Atas Kpd 6 Jam Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Gurisa Rsud Cicalengka

D. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan menambah pengetahuan dan dapat memperoleh asuhan keperawatan yang baik sesuai dengan asuhan keperawatan dengan ketuban pecah dini post operasi *section caesarea*.

2. Bagi Perawat Ruangan Rumah Sakit Umum Daerah Cicalengka

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam melakukan asuhan keperawatan maternitas terutama asuhan keperawatan pada pasien dengan ketuban pecah dini post operasi *section caesarea*

3. Bagi Profesi Ners

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat menambah referensi dibidang keperawatan dalam asuhan keperawatan pasien dengan ketuban pecah dini post operasi *section caesarea* dan sebagai literatur dalam pembuatan karya ilmiah akhir komprehensif.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam karya ilmiah akhir komprehensif yang berjudul “Asuhan keperawatan pada kasus ketuban pecah dini post operasi *section caesarea* di ruang ranap Gurisa RSUD Cicalengka Kabupaten Bandung ” Yaitu;

BAB I PENDAHULUAN

Berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan asuhan keperawatan baik secara umum maupun khusus, manfaat, dan sistematika penulisan

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi landasan teoritis, hasil literature review, intervensi sesuai EBN, SPO sesuai dengan analisis jurnal.

BAB III LAPORAN KASUS DAN HASIL

Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus pada pasien ke-1 dan pasien ke-2 mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan. Pembahasan memuat perbandingan antara teori dan kasus yang ditangani di lapangan. Munculkan kendala, hambatan, dampak dari adanya

hambatan dan alternatif solusi penulis pada saat pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Analisis Kasus

Pembahasan memuat perbandingan antara pasien 1 dan pasien 2 dengan teori serta kasus yang ditangani di lapangan. Munculkan kendala, hambatan, dampak dari adanya hambatan dan alternatif solusi penulis pada saat pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Hasil pendokumentasian dapat dianalisis secara statistic dan sintesis silang dari data, dibuat dengan dukungan studi literatur yang relevan.

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan berisi apakah data yang ditemukan pada kasus sama dengan konsep teori atau ditemukan penyakit penyerta lainnya. Saran berhubungan dengan saran dan masukan dari apa yang dirasakan dan ditemukan.