

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. E POST SECTIO
CAESARIA INDIKASI KETUBAN PECAH DINI
DI RUANG CEMPAKA RSUD SRAGEN**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar
Ahli Madya Keperawatan**



Disusun oleh :

RISTIAN IDHA ZALVITA
J 200 050 025

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2009

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Ketuban Pecah Dini (KPD) diartikan sebagai aminoreksis sebelum permulaan persalinan pada tiap-tiap kehamilan.

Perubahan pada penanganan obstetric banyak mempengaruhi metode kelahiran operatif selama 60 tahun pertama dari abad ke-20, dokter yang tidak mau melakukan kelahiran dengan cunam dan sectio caesaria dianggap sebagai titik akhir dari kegagalan perawatan obstetric. Dalam praktek obstetrik modern, kelahiran lewat perut dengan mudah dipilih bila kelahiran pervaginam akan membahayakan ibu, anak dan keduanya. Perbaikan yang meluas dalam hal anestesi teknik pembedahan antibiotika dan transfusi darah menurunkan morbilitas dan mortalitas akibat section caesaria sehingga menjadikan sebagai pilihan yang relative aman (Hacker, 2001: 338).

Dalam persalinan dibagi menjadi 4 kala yaitu Kala I serviks membuka sampai terjadi pembukaan 10 cm, Kala I dinamakan pula dengan kala pembukaan, Kala II disebut pula Kala Pengeluaran oleh karena berkat kekuatan NIS dan mendedan janin didorong keluar sampai lahir dalam Kala III atau kala uri plasenta terlepas dari dinding uterus dan dilahirkan, Kala IV mulai lahirnya plasenta dan lamanya 1 jam dalam kala itu diamati apakah tidak terjadi pendarahan post partem (Sarwono, 2005).

Pada Kala I mekanisme membukanya serviks berbeda antara pada primi graviola dan multi graviola. Pada yang pertama Ostium Urteri Internum

akan lebih dahulu sehingga Serviks akan mendatar dan menipis baru kemudian Ostium Urteri Exsternum membuka pada saat Multi Gravida Ostium Urteri Internum sudah sedikit membuka. Ostium Urteri Internum dan eksterm serta penipisan dan serviks terjadi dalam saat yang sama. Ketuban akan pecah dengan sendiri ketika pembukaan hampir atau telah lengkap tidak jarang ketuban harus dipecahkan ketika pembukaan lengkap bila ketuban pecah sebelum mencapai pembukaan 5 cm disebut dengan ketuban pecah dini. (Sarwono, 2005)

Angka persalinan sectio caesaria di Amerika Serikat telah meningkat empat kali lipat dari 55 per 100 kelahiran pada tahun 1970 menjadi 22,7 per 100 kelahiran pada tahun 1985. Insiden section caesaria dalam unit obstetric bergantung pada populasi pasien dan sikap dokter, sekarang angkanya berkisar antara 10%-40% dari semua kelahiran. (Hucker, 2001: 338)

B. Identifikasi Masalah

Menjelaskan bagaimana penanganan keperawatan pasien post section caesaria.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

- a. Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada post section caesaria.
- b. Sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa agar lebih memahami tentang section caesaria yang berkaitan dengan ketuban pecah dini.

- c. Sebagai bahan pemahaman bagi pembaca agar dapat lebih mengetahui tentang sectio caesaria yang berhubungan dengan ketuban pecah dini.
2. Tujuan Khusus
 - a. Melaksanakan pengkajian pada post sectio caesaria.
 - b. Membuat analisa data pada pasien post sectio caesaria.
 - c. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien post sectio caesaria.
 - d. Merencanakan asuhan keperawatan pada pasien post sectio caesaria.
 - e. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien post sectio caesaria.

D. Manfaat

1. Menambah wawasan, pengetahuan penulis dan pembaca di bidang kesehatan khususnya pada section caesaria.
2. Memberikan informasi mengenai masalah keperawatan pada pasien post sectio caesaria dan penatalaksanaan masalah keperawatan.
3. Meningkatkan keterampilan penulis dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien post sectio caesaria.