

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada masa pasca persalinan adalah fase khusus dalam kehidupan ibu serta bayi. Bagi ibu yang mengalami persalinan untuk pertama kalinya, ibu menyadari terjadinya perubahan kehidupan yang sangat bermakna selama hidupnya. Dan jika berbicara tentang persalian pasti akan berkaitan erat dengan perdarahan, karena semua persalinan baik pervaginam ataupun perabdominal (sectio cesarea) selalu disertai perdarahan, baik perdarahan yang fisiologis maupun perdarahan patologis. Perdarahan dikatakan fisiologis apabila hilangnya darah tidak melebihi 500 cc pada persalinan pervaginam dan tidak lebih dari 1000 cc pada sectio cesarea.

Sedangkan perdarahan patologis apabila hilangnya darah melebihi 500 cc pada persalinan pervaginam dan tidak lebih dari 1000 cc pada sectio cesarea. Perdarahan patologis disebut juga *haemoraghic post partum*. Ibu dengan *haemoraghic post partum* jika tidak di tangani dengan segera akan berakibat fatal seperti kekurangan volume cairan, perubahan perfusi jaringan sehingga mengakibatkan kelemahan sampai dengan syok bahkan kematian (sarwono, 2005).

Haemoraghic post partum didefinisikan sebagai kehilangan darah lebih dari 500 cc setelah persalinan vaginal atau lebih dari 1000 cc setelah persalinan abdominal. Perdarahan dalam jumlah ini dalam waktu kurang dari 24 jam disebut

sebagai *haemorrhagic post partum*, dan apabila perdarahan ini terjadi lebih dari 24 jam disebut *haemorrhagic post partum* sekunder (Taufan, 2010).

Haemorrhagic post partum merupakan penyebab kematian maternal terbanyak. Berdasarkan laporan-laporan baik di negara maju maupun di negara berkembang angka kejadian berkisar antara 4/5%-15%. WHO menunjukkan bahwa 25% kematian maternal disebabkan karena perdarahan. Berdasarkan laporan kematian ibu kab/kota di provinsi Jawa Timur, jumlah penyebab kematian ibu maternal tahun 2010 tercatat sebanyak 26,96 akibat perdarahan, 26,96 akibat eklamsi, 13,91 akibat penyakit jantung, 6,09 akibat infeksi dan 26,09 akibat penyebab lainnya. Dari data diatas terlihat bahwa penyebab kematian ibu maternal akibat perdarahan dan pre eklamsi masih cukup tinggi (Dinkes Jatim, 2010).

WHO menunjukkan bahwa 25-50% kematian maternal disebabkan karena perdarahan. Berdasarkan laporan kematian ibu kab/kota di provinsi Jawa Timur, jumlah penyebab kematian ibu maternal tahun 2012 penyebab langsung kematian ibu terkait kehamilan adalah perdarahan (30 %), eklampsia (25 %), dan infeksi (12 %). Risiko perdarahan lebih tinggi pada ibu hamil yang menderita anemia berat (Dinkes Jatim, 2012).

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik rumah sakit Muhammadiyah surabaya di peroleh angka kejadian persalinan dengan akibat *haemorrhagic post partum* di ruang bersalin tahun 2010 mencapai 40 orang (2,4%) dari 1680 klien dan tahun 2012 mencapai 71 orang (4,0%) dari 1760 klien dengan *haemorrhagic post partum*. Dari data di atas menunjukkan bahwa resiko ibu

bersalin dengan *haemorrhagic post partum* semakin tinggi dan membahayakan pada ibu post partum.

Penyebab utama *haemorrhagic post partum* dini antara lain atonia uteri, laserasi jalan lahir, hematoma, sisa plasenta, ruptura uteri dan inversio uteri. Sedangkan penyebab utama dari *haemorrhagic post partum* lambat adalah tertinggalnya sebagian besar plasenta, subinvolusi di daerah insersi plasenta, dan dari luka bekas sectio cesarean (Wiknjosastro H, 2005).

Dari semua penyebab di atas, dua penyebab *haemorrhagic post partum* dini yang paling sering adalah atonia uteri dan perlukaan vagina serta serviks. Selain itu, kekeliruan pada pengelolaan kala III adalah dengan mempercepat kelahiran plasenta seperti pengeluaran plasenta manual, dengan terus menerus meremas uterus yang telah berkontraksi baik, sehingga dapat menghambat mekanisme fisiologis pelepasan plasenta. Akibat pelepasan plasenta yang tidak lengkap akan terjadi peningkatan jumlah perdarahan (Mitayani, 2011)

Adapun masalah keperawatan yang dapat terjadi pada ibu post partum dengan *haemorrhagic post partum* ada dua. Pertama, anemia yang diakibatkan perdarahan tersebut memperlemah keadaan pasien, menurunkan daya tahannya dan menjadikan faktor predisposisi terjadinya infeksi nifas. Kedua, jika kehilangan darah ini tidak dihentikan, akibat akhir tentu saja kematian. Penelitian terhadap kematian ibu memperlihatkan bahwa penderita *haemorrhagic post partum* meninggal dunia akibat terus menerus terjadi perdarahan yang jumlahnya kadang-kadang tidak menimbulkan kecurigaan kita. Yang menimbulkan kematian bukanlah perdarahan sekaligus dalam jumlah banyak tetapi justru perdarahan

terus menerus yang terjadi sedikit demi sedikit (Harry Oxon & William R. Forte, 2010).

Dengan diketahui penyebab diatas, maka sebagai seorang perawat ada tiga hal yang harus di perhatikan dalam menolong persalinan dengan komplikasi *haemorrhagic post partum*. Pertama, menghentikan perdarahan. Kedua, mencegah timbulnya syok. Ketiga, mengganti darah yang hilang (Rahmawati, 2011)

Mengingat hal tersebut diatas maka perawat profesional dituntut untuk dapat melakukan tindakan dalam menghadapi masalah pada klien *haemorrhagic post partum*. Tindakan ini terkait dengan upaya-upaya perawat yang terdiri dari empat aspek yaitu: promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif. Dalam kaitannya pada kasus tersebut diperlukan perawatan secara komperhensif dengan upaya kesehatan promotif yaitu menganjurkan untuk kontrol secara rutin. Upaya kesehatan preventif yaitu pencegahan penyakit dengan melakukan pengawasan dan pencegahan komplikasi pendarahan. Upaya kuratif yaitu memberikan pengobatan secara teratur tepat sesuai dengan petunjuk dokter dan upaya rehabilitatif yaitu mengembalikan fungsi tubuh seperti keadaan semula yang seoptimal mungkin.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis memilih Judul “Asuhan keperawatan pada Ny. L dengan Haemorrhagic Post Partum di RS Muhammadiyah Surabaya ”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Ny. L dengan Haemorrhagic Post Partum di RS Muhammadiyah Surabaya ?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. L dengan Haemorrhagic Post Partum di RS Muhammadiyah Surabaya .

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

1. Mampu melakukan pengkajian pada klien Ny. L dengan *haemorrhagic post partum*.
2. Mampu menentukan diagnosis keperawatan pada klien Ny. L dengan *haemorrhagic post partum*
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada klien Ny. L dengan *haemorrhagic post partum*
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien Ny. L dengan *haemorrhagic post partum*
5. Mampu melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan pada klien Ny. L dengan *haemorrhagic post partum*.
6. Mampu melakukan dokumentasi keperawatann pada klien Ny. L dengan *haemorrhagic post partum*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan pada pasien *haemoraghic post partum*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Merupakan teori yang diperoleh selama duduk dibangku kuliah serta diharapkan nantinya penelitian dapat memberikan pelayanan yang optimal pada individu / masyarakat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk institusi pendidikan D3 Keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan keperawatan dimasa yang akan datang.

3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perawat yang ada di RS dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan maternitas khususnya dengan kasus *haemoraghic post partum*.

4. Bagi Klien dan Keluarga

Memberikan pengetahuan pada keluarga dan klien khususnya ibu melahirkan tentang tanda-tanda *haemoraghic post partum* sehingga mereka dapat melakukan pencegahan komplikasi yang akan terjadi melalui pemeriksaan antenatal yang teratur dan rutin.

5. Bagi Tenaga Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan (kognitif), ketrampilan (skill), dan sikap (attitude) bagi instansi terkait khususnya di dalam meningkatkan pelayanan perawatan pada klien dengan *haemorrhagic post partum*.

1.5 Metode Penulisan dan Pengumpulan Data

1.5.1 Metode penulisan yang digunakan study kasus

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk study kasus dengan tahapan-tahapan yang meliputi Pengkajian, Diagnose Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi (Nikmatur, 2012). Cara yang digunakan dalam pengumpulan data diantaranya:

1.5.2 Teknik pengumpulan data

1. Anamnesis

Tanya jawab/komunikasi secara langsung dengan klien (autoanamnesis) maupun tak langsung (alioanamnesis) dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien. Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapeutik (Nikmatur, 2012)

2. Observasi

Mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien. Observasi memerlukan keterampilan, disiplin, dan praktik klinik.

3. Pemeriksaan

a. Fisik

Pemeriksaan penunjang dilakukan dengan menggunakan empat cara dengan melakukan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

b. Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi. Contoh: foto thoraks, laboratorium, rekam jantung an lain-lain (Nikmatur, 2012).

1.5.3 Jenis data

1. Data Primer

Data yang diperoleh dari hasil wawancara sendiri melalui percakapan informal, percakapan formal dengan klien dan pemeriksaan fisik pada klien.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari orang lain yang mempengaruhi klien melalui komunikasi dengan orang yang dikenal keluarga, teman sekolah, atau tetangga klien, dokter, perawat atau anggota tim kesehatan lainnya.

1.6 Lokasi dan waktu

1.6.1 Lokasi

Asuhan keperawatan ini dilakukan di RS Muhammadiyah Surabaya.

1.6.2 Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada tanggal 29 - 31 Mei 2013.