

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Abortus adalah berakhirnya atau gugurnya kehamilan sebelum kandungan mencapai usia 20 minggu, yaitu sebelum janin dapat hidup diluar secara mandiri (Munajat, N.,2000). Berdasarkan proses terjadinya Abortus dibedakan menjadi 2 yaitu : Abortus spontan terjadi karena adanya penghentian kehamilan sebelum janin mencapai viabilitas (usia kehamilan mencapai 22 minggu). Sedangkan Abortus yang disengaja merupakan suatu proses di hentikannya kehamilan sebelum janin mencapai viabilitas. Pada masa kehamilan muda (usia kehamilan kurang dari 20 minggu) sering terjadi Abortus, ditandai adanya perdarahan yang mana merupakan penyebab terjadinya kematian pada ibu terbanyak (Affandi, Biran, 2002) .

Salah satu klasifikasi abortus spontan adalah *Abortus Imminens*. *Abortus Imminens* adalah peristiwa terjadinya perdarahan dari uterus pada kehamilan sebelum 20 minggu, saat hasil konsepsi masih dalam uterus tanpa adanya dilatasi serviks. Ibu hamil yang mengalami *Abortus Imminens* mempunyai tanda dan gejala seperti : perdarahan sedikit, nyeri memilin karena kontraksi tidak ada atau sedikit sekali, tidak ada jaringan yang keluar, tidak terdapat jaringan di vagina, mulut serviks internal tertutup, ukuran rahim sesuai dengan usia kehamilan (Bobak 2004). Pada *Abortus Imminens* masih ada harapan bahwa kehamilan masih terus

berlangsung, tapi jika penanganan tidak segera dilakukan maka bisa terjadi Abortus Incipiens.

Pada tahun 2010 WHO memperkirakan sekitar 15-29% kematian ibu disebabkan oleh Abortus. Angka kematian ibu karena Abortus yang tidak aman diperkirakan 100.000 wanita setiap tahun, 99% diantaranya terjadi di Negara – Negara berkembang termasuk Indonesia. Sebanyak 4,2 juta Abortus terjadi di Asia Tenggara, dimana Indonesia merupakan salah satu negara bagian di Asia Tenggara, yang mempunyai angka kematian paling tinggi terjadi pada tahun 2008 yaitu 248 per 100.000 kelahiran hidup, bisa diartikan 50 ibu meninggal setiap hari, disebabkan oleh : perdarahan, infeksi, eklamsi, partus lama, dan komplikasi abortus. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia: perdarahan sebanyak 45,2 %, eklamsia 12,9 %, komplikasi aborsi 11,1 %, sepsis post partum 9,6 %, persalinan 6,5 % anemia 1,6 % lain- lain termasuk penyebab tak langsung 14,1 %. Angka kejadian Abortus sendiri di Indonesia sekitar 2-2,6 juta per tahun. Sedangkan Jumlah Kematian Maternal di Provinsi Jawa Timur berdasarkan laporan Kematian Ibu Kab/Kota, pada tahun 2010 tercatat sebanyak 598 kasus kematian dengan rincian 152 kematian masa hamil, 163 waktu bersalin dan 283 pada masa nifas.

Berdasarkan data yang diperoleh Rekam Medik Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya didapatkan angka kejadian *Abortus Imminens* dari tahun ke tahun. Pada tahun 2012 mencapai 12 orang (0,6%) dari 1747 kehamilan. Pada tahun 2013 mencapai 6 orang (0,3%) dari 1696 kehamilan. Pada bulan Januari 2014 terdapat 5 kasus dari 173 kehamilan. Pada bulan Februari 2014 terdapat 1 kasus dari 157 kehamilan. Pada bulan Maret 2014 terdapat 2 kasus dari

185 kehamilan. Pada bulan April terdapat 3 kasus dari 199 kehamilan. (Rekam Medik Rs. Muhammadiyah Surabaya,2014).

Beberapa faktor yang merupakan predisposisi terjadinya *Abortus* misalnya factor paritas dan usia ibu. Resiko *Abortus* semakin tinggi dengan bertambahnya paritas dan semakin bertambahnya usia ibu. Usia kehamilan saat terjadinya *Abortus* dapat memberi gambaran tentang penyebab dari *Abortus* tersebut. Paling sedikit 50% kejadian Abortus pada trimester pertama merupakan kelainan sitogenetik.

Pada pasien *Abortus Imminens* dapat terjadi perdarahan yang berlanjut dalam kurun waktu yang relatif singkat, sehingga akan mengakibatkan volume darah intravaskuler berkurang. Gangguan aliran darah, akhirnya menyebabkan terjadinya perdarahan yang berkepanjangan. Apabila perdarahan tanpa penanganan yang baik akan menimbulkan hipoksia ke pembuluh darah organ-organ. Manajemen yang harus diberikan kepada penderita seperti menganjurkan untuk melakukan tirah baring atau jangan melakukan aktivitas yang berlebih, serta tidak dianjurkan untuk melakukan hubungan seksual sampai perdarahan berhenti.

Setelah mempelajari masalah *Abortus* diatas maka perawat sangatlah berperan penting dalam pemberian asuhan keperawatan yang tepat pada pasien *Abortus Imminens*, sehingga diharapkan mampu mengurangi angka kematian pada masalah maternal.

Melihat banyaknya angka kejadian dengan *Abortus Imminens*, maka penulis tertarik untuk melakukan study kasus Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Abortus Imminens”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas maka di rumuskan masalah penelitian sebagai berikut “ Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Ny. W dengan Abortus Imminens Di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya tulis ilmiah ini adalah untuk mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam asuhan keperawatan pada Ny. W dengan Abortus Imminens di RS Muhammadiyah surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

1. Mampu melakukan pengkajian pada Ny. W dengan Abortus Imminens.
2. Mampu menentukan diagnosis keperawatan pada Ny. W dengan Abortus Imminens.
3. Mampu membuat rencana keperawatan pada Ny. W dengan Abortus Imminens.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada Ny. W dengan Abortus Imminens.
5. Mampu melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan pada Ny. W dengan Abortus Imminens.
6. Mampu melakukan dokumentasi keperawatan pada Ny. W dengan Abortus Imminens.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan pada klien dengan Abortus Imminens.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada klien dengan Abortus Imminens dengan dokumentasi keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan di institusi sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompeten dan berpendidikan tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Abortus Imminens.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan pada masyarakat tentang tanda-tanda Abortus Imminens sehingga mereka dapat melakukan pencegahan.

4. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan untuk mengembangkan tingkat profesionalisme pelayanan keperawatan yang sesuai standart asuhan keperawatan.

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).

1.5.2 Teknik pengumpulan data

1. Anamnesis

Tanya jawab/komunikasi secara langsung dengan klien (autoanamnesis) maupun tak langsung (alohanamnesis) 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: fotothoraks, laboratorium, rekam jantung dan 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 6-8 mei 2014.