

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Masa ini penting sekali untuk dipantau karena beresiko terjadinya perdarahan pasca persalinan (Perdarahan Post Partum). Perdarahan Post Partum adalah perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir puerperium. Ibu dengan Perdarahan Post Partum (*Haemorrhagic 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. Perdarahan Pasca Persalinan ini merupakan satu dari tiga penyebab yang paling umum kematian maternal, preeklamsi/eklamsi dan tromboflebitis adalah dua penyebab yang lainnya (Sarwono,2010; Persis Mary Hamilton,2011).

Menurut data WHO (2011), di berbagai negara paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, proporsinya berkisar antara kurang dari 10% sampai hampir 60%. Pada penyebab kematian maternal di seluruh Rumah Sakit di Indonesia tahun 2011 di dominasi oleh perdarahan (27%) dan eklampsia (23%) (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Berdasarkan laporan kematian ibu di provinsi Jawa Timur, jumlah penyebab kematian ibu maternal tahun 2011 penyebab langsung kematian ibu terkait kehamilan adalah pendarahan (29.35%) dan Pre Eklamsi/Eklamsi (27.27%) (Dinkes jatim,2011).

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit Islam Darus Syifa' Surabaya di peroleh angka kejadian *haemorrhagic post partum* tahun 2012 mencapai 32 orang (2,5%) dari 1279 klien dan tahun 2013 mencapai 46 orang (3,47%) dari 1325 klien. Dari data di atas menunjukkan bahwa resiko ibu bersalin dengan *haemorrhagic post partum* semakin tinggi dan membahayakan pada ibu post partum.

Perdarahan Post Partum dapat dibagi menjadi perdarahan pasca persalinan primer yang terjadi dalam 24 jam pertama dan biasanya disebabkan oleh atonia uteri, berbagai robekan jalan lahir dan sisa plasenta. Dalam kasus yang jarang, bisa karena inversio uteri. Perdarahan pasca persalinan sekunder yang terjadi setelah 24 jam persalinan, biasanya oleh karena sisa plasenta (Sarwono, 2010). Komplikasi *hemorrhagic post partum* ada dua yakni segera atau tertunda. Syok Hemoragik (hipovolemik) dan kematian dapat terjadi akibat perdarahan yang tiba-tiba dan perdarahan berlebihan. Komplikasi yang tertunda, yang timbul akibat *hemorrhagic post partum*, mencakup anemia, infeksi puerperal, dan tromboembolisme (Bobak, 2005).

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.

Dengan diketahui penyebab diatas, maka sebagai seorang perawat ada tiga hal yang harus di perhatikan dalam menolong persalinan dengan komplikasi *haemorrhagic post partum* yaitu dengan pemberian cairan intravena, plasma, dan pemberian darah lengkap, menemukan penyebab perdarahan dan menghentikan kehilangan darah (Persis Mary H. 2011).

Mengingat hal tersebut diatas maka perawat professional 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 control 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.

Melihat banyaknya angka kejadian dengan *hemoragic post partum*, maka penulis tertarik untuk melakukan study kasus Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan *Hemoragic Post Partum*”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas maka di rumuskan masalah penelitian sebagai berikut “ Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada klien Dengan *Haemoragic Post Partum*”.

## 1.3 TujuanPenulisan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya tulis ilmiah ini adalah untuk mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam “Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan *Haemoraghic Post Partum*”.

### 1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah :

1. Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan *haemoraghic post partum*.
2. Mampu menentukan diagnosis keperawatan pada klien dengan *haemoraghic post partum*.
3. Mampu membuat rencana keperawatan pada klien dengan *haemoraghic post partum*
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien dengan *haemoraghic post partum*.
5. Mampu melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan pada klien dengan *haemoraghic post partum*.
6. Mampu melakukan dokumentasi keperawatan pada klien dengan *haemoraghic post partum*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada klien dengan *hemoragic post partum* 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 *hemoragic post partum*.

#### 3. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan pada masyarakat tentang tanda-tanda *hemoragic post partum* 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, Diagnosa 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.

#### 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: laboratorium, ultrasonografi dan lain-lain.

### **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 RSI. Darus Syifa' Surabaya.

#### **1.6.2 Waktu**

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada tanggal 01-03 Mei 2014.