

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan Maternitas merupakan area yang berkaitan dengan kondisi antenatal, intranatal, postnatal, bayi baru lahir, dan kesehatan reproduksi. Semua area antenatal sampai periode postnatal itu dimaksud dengan periode perinatal. Berbagai kondisi sangat menarik untuk ditelaah terkait dengan periode perinatal yang salah satunya area postnatal dengan kematian janin (Indriyani, 2014).

Kematian ibu dan bayi menjadi perhatian dalam penanganan kesehatan di suatu negara karena prevalensi dari mortalitas menjadi salah satu parameter utama untuk menilai derajat kesehatan suatu bangsa. Terdapat banyak faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Bahkan, faktor-faktor tersebut dapat dikatakan merupakan masalah yang multikompleks. Faktor tersebut dapat diidentifikasi antara lain berkaitan dengan faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor tidak langsung antara lain berkaitan dengan budaya, pendidikan masyarakat, pengetahuan, lingkungan, kecukupan fasilitas kesehatan, sumber daya manusia, dan lain-lain sebagainya. (Indriyani, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data World Health Organization (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Jumlah dari 14.640 total kematian ibu yang dilaporkan hanya 4.999, berarti ada 9.641 yang tidak dilaporkan ke pusat. Dari data tersebut, ada 83.447 kematian ibu di desa maupun kelurahan, sementara di Puskesmas ada 9.825 kematian ibu, dan 2.868 kematian ibu di rumah sakit. Lebih jauh ia paparkan, dari laporan yang diterima pusat bisa dijabarkan tempat kematian ibu yang terjadi, adalah di rumah sakit 77%, di rumah 15,6%, di perjalanan ke fasilitas pelayanan kesehatan 4,1%, di fasilitas kesehatan lainnya 2,5% dan kematian ibu di tempat lainnya sebanyak 0,8%. Akibat gangguan

hipertensi sebanyak 33,07%, perdarahan obstetrik 27.03%, komplikasi non obstetric 15.7%, komplikasi obstetric lainnya 12.04% infeksi pada kehamilan 6.06% dan penyebab lainnya 4.81% (Kemenkes RI, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut tertinggi dibandingkan negara-negara ASEAN lainnya seperti Malaysia 39/100.000 kelahiran hidup, dan Vietnam 55/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu atau Maternal Mortality Ratio (MMR) di Indonesia untuk periode tahun 2011-2014, adalah sebesar 305. Artinya terdapat 305 kematian ibu yang disebabkan karena kehamilan, persalinan sampai 42 hari setelah melahirkan pada periode tersebut per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2015).

Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah pada tahun 2018 mencapai 421 kasus, angka ini mengalami penurunan dari tahun 2017 sebanyak 227 kasus. Angka yang cukup besar yaitu di Provinsi Sumatra Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan. Berdasarkan jumlah kasus diatas AKI masih jauh dari target yaitu 117/100.000 kelahiran hidup. Selain memiliki jumlah AKI yang masih cenderung tinggi, AKB Indonesia juga masih memerlukan perhatian yang serius dari semua pihak. (Dinkes Jateng, 2018).

Angka kematian Ibu di Boyolali pada tahun 2018 sebesar 150/100.000 Kelahiran Hidup, turun dibanding pada tahun 2017 sebesar 112/100.000 Kelahiran Hidup, sedangkan tahun 2016 sebesar 111.10/100.000 Kelahiran Hidup, tahun 2015 sebesar 93,06/100.000 Kelahiran Hidup, pada tahun 2014 sebesar 96/100.000 Kelahiran Hidup, dan tahun 2013 sebesar 95/100.000 Kelahiran Hidup. Angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2013-2018 angka kematian bayi mengalami penurunan 2013 10,41 per 1000 kelahiran hidup kemudian tahun 2018 mengalami kenaikan di tahun 2018 menjadi 12,2 per 1000 kelahiranhidup (DKK Boyolali 2018).

Penyebab kematian dan kesakitan ibu diperkirakan dari setiap ibu meninggal dalam kehamilan, persalinan, atau nifas, 16-17 ibu menderita komplikasi yang mempengaruhi kesehatan mereka, umumnya menetap. Penyebab utama kematian ibu telah diuraikan di atas, yaitu perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, partus macet, dan aborsi. Kesakitan ibu terdiri atas komplikasi ringan sampai berat berupa komplikasi permanen atau menahun yang terjadi sesudah masa nifas. Contoh

komplikasi ini adalah fistula, inkontinensia urin dan alvi, perut uterus, penyakit radang panggul, palsi, dan sindrom Sheehan (Prawirohardjo, 2014).

Kehamilan merupakan proses alamiah, namun apabila tidak di berikan asuhan yang tepat dapat menyebabkan terjadinya komplikasi pada awal bulan pertama kehamilan, salah satu komplikasi yang menyertai kehamilan adalah perdarahan pada trimester pertama yang disebabkan oleh abortus (Saifuddin ; 2009. h.89). Kejadian abortus yang terjadi di sekitar kita merupakan salah satu tanda bahwa masih ada beberapa masyarakat yg masih terancam dalam kehamilannya apalagi di kalangan pekerja pabrik dimana pekerjaan yang sangat dituntut waktu menjadikan pekerja terancam mengalami abortus pada kehamilannya.

Abortus adalah keluarnya hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup diluar kandungan pada umur kehamilan < 20 minggu dengan berat janin < 500 mg (prawirohardjo, 2011). Hamil dengan Abortus sebenarnya ada beberapa faktor penyebab misalnya faktor paritas dan umur ibu. Resiko Abortus Imminens semakin tinggi dengan bertambahnya paritas dan semakin tinggi paritas maka semakin tinggi angka kejadian abortus dan semakin rendah paritas maka kejadian abortus akan semakin rendah. Estimasi Nasional menyatakan setiap tahun terjadi 2 juta kasus abortus di Indonesia, artinya terdapat 43 kasus abortus per 100 kelahiran hidup pada perempuan usia 15-49 tahun (Prawirohardjo ; 2009. h.460). Kehamilan dengan Abortus memang tidak banyak menyumbang AKI dan AKB di indonesia karena untuk abortus imminen sendiri masih dapat dipertahankan apabila perdarahan bercak berhenti, servik tertutup (Bobak ; 2012. h.651).

Penatalaksanaan abortus imminens tidak diperlukan pengobatan medik yang khusus atau tirah baring secara total, cukup tidak terlalu melakukan aktifitas secara berlebihan dan tidak melakukan hubungan seksual dahulu. Namun apabila perdarahan terus berlangsung nilai kondisi janin dengan cara USG untuk mengetahui kemungkinan adanya penyebab lain seperti hamil ektopik atau mola (Saifuddin ; 2009. h. 149)

Upaya untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dengan ANC secara teratur, melakukan kunjungan minimal sedikitnya 4x yaitu K1 sampai K4 pada hamil trimester 1 sebanyak 1 kali kunjungan, trimester 2 sebanyak 1 kali kunjungan, dan trimester 3 sebanyak 2 kali kunjungan, dengan harapan ANC dapat membantu mengurangi AKI karena dapat men screening kesehatan sejak dini kemudian dapat memberikan terapi/ intervensi yang bermanfaat hingga memberikan edukasi tentang

macam kegawatan pada kehamilan dan bagaimana cara mengatasinya (Kepmenkes ; 2010. h.15).

Peran perawat sebagai tenaga pelayanan kesehatan yang akan berkecimpung dalam bidangnya haruslah mampu meningkatkan pelayanan Ante Natal Care (ANC) agar dapat mendeteksi sedini mungkin guna mencegah terjadinya abortus berantai. Harapannya perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan akan mudah di pelajari dan secara tidak langsung akan menurunkan angka kesakitan dan angka kematian ibu (Sofyan ; 2006. h.25).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Pandan Arang Boyolali pada bulan Januari tahun 2020 sampai bulan Desember 2020 jumlah kasus abortus sekitar 301 orang, yang meliputi abortus inkomplit 156 orang, abortus imminens 76 orang, abortus insipiens 37 orang, dan missed abortion 32 orang, (Profil Rekam Medik RSUD Pandan Arang Boyolali, 2021). Berdasarkan SOP RSUD Pandan Arang Boyolali pasien dengan Abortus Imminens dianjurkan tirah baring untuk menambah aliran darah ke uterus dan rangsangan mekanik berkurang, kemudian di evaluasi tanda-tanda vital dan dilakukan juga pemeriksaan USG untuk melihat keadaan janin dan menentukan diagnosa. Tidak adanya komplikasi pada Abortus imminens menunjukkan bahwa baiknya penanganan deteksi dini kehamilan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan Di RSUD Pandan Arang Boyolali.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan yang berjudul “ Asuhan keperawatan Pada Ny M dengan Abortus Imminens di Ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali”

B. Rumusan Masalah

Kehamilan merupakan proses alamiah, namun apabila tidak di berikan asuhan yang tepat dapat menyebabkan terjadinya komplikasi pada awal bulan pertama kehamilan, salah satu komplikasi yang menyertai kehamilan adalah perdarahan pada trimester pertama yang disebabkan oleh abortus. Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akir Ners ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan dengan Abortus Imminens di Ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan tentang Asuhan Keperawatan pada Ny M dengan Abortus Imminens di Ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengkajian dengan Abortus Imminens di Ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali
- b. Mengetahui analisa data dengan Abortus Imminens di Ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali
- c. Mengetahui diagnosa keperawatan dengan Abortus Imminens di Ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali
- d. Mengetahui intervensi dengan Abortus Imminens di Ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali
- e. Mengetahui implementasi dengan Abortus Imminens di Ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali
- f. Mengetahui evaluasi dengan Abortus Imminens di Ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali

D. Manfaat

1. Bagi RSUD Pandan Arang Boyolali

Hasil karya ilmiah ners diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk imminens meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit terutama tentang penanganan abortus imminens

2. Bagi Pasien

Hasil ini dapat dijadikan bahan masukan bagi pasien agar menambah wawasan pengetahuan tentang abortus imminens

3. Bagi Perawat

Hasil ini dapat menjadi bahan pertimbangan untuk perawat dalam memberikan tindakan pada penanganan abortus imminens