

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berbagai macam komplikasi bisa terjadi selama masa kehamilan, diantaranya adalah *preeclampsia*, *abortus*, *IUFD*, *blighted ovum*, kehamilan *ektopik*, dan *molahidatidosa*. Oleh sebab itu pemeriksaan kehamilan secara rutin sangatlah diperlukan. *Blighted ovum* merupakan kelainan pada kehamilan yaitu perdarahan dalam kehamilan awal yang disebut dengan abortus (Sarwono, 2009).

Blighted ovum merupakan keadaan ketika sel telur yang dibuahi ditanamkan di dalam rahim tetapi tidak berkembang menjadi embrio atau kantung kehamilan berkembang secara normal sementara embrio tidak tumbuh dari awal terjadinya konsepsi (Mitwally, dkk. 2018). Penyebab dari *blighted ovum* belum diketahui secara pasti, namun diduga karena beberapa faktor seperti kelainan genetik, infeksi TORCH, kelainan imunologi, kebiasaan merokok dan alkohol. Tanda gejala *blighted ovum* sama seperti kehamilan pada umumnya seperti periode menstruasi terlambat, tes kehamilan positif, mual muntah pada awal kehamilan, perut membesar, tetapi pada *blighted ovum* gejala khas yang dialami yaitu tanda kram pada perut, keluar bercak perdarahan melalui vagina dan keluar perdarahan pada saat terjadi keguguran spontan.

Prevalensi angka kejadian keguguran yang disebabkan oleh *blighted ovum* di ASEAN mencapai 51% dari semua kehamilan, dan di Indonesia ditemukan 37% dari setiap 100 kehamilan. *Blighted ovum* merupakan 60% dari penyebab kasus keguguran di seluruh dunia. Bayi yang meninggal sebelum kehamilan 28 minggu disebut keguguran dan *blighted ovum* masuk dalam kategori ini (WHO, 2012).

Blighted ovum dapat mempengaruhi berbagai keadaan fisik maupun psikologi. Dampak fisik yang muncul yaitu tes kehamilan positif, perut yang membesar layaknya kehamilan pada umumnya, mual muntah. Dampak psikologi yang bisa muncul yaitu perasaan malu, bersalah, tidak menerima kenyataan dan diam karena kesedihan mereka menjadi masalah kesehatan psikologi yang perlu perhatian khusus terutama dukungan dari keluarga dan orang terdekat. Kesiapan secara fisik, mental, sosial dan memberikan akses ke perawatan antenatal yang memadai merupakan faktor penting untuk mengurangi komplikasi kehamilan (WHO, 2012).

Walaupun timbulnya *blighted ovum* tidak dapat dicegah sepenuhnya, namun frekuensinya dapat dikurangi dengan pemberian penyuluhan dan pelaksanaan pengawasan pada ibu hamil. Seperti meningkatkan program pemerintah dengan ANC teratur, edukasi kepada calon pengantin dan remaja putri. Selain itu saling menjaga kesehatan menerapkan pola hidup sehat dan bersih juga dapat menjadi pencegahan awal *blighted ovum* ataupun masalah kehamilan lainnya (Nurlelawati, 2019).

Penatalaksanaan *blighted ovum* ada dua yaitu tindakan medis dan keperawatan. Tindakan medis yang sering dilakukan pada kasus *blighted ovum* yaitu dengan kuretase dan obat. prosedur dilatasi dan kuretase yaitu tindakan pelebaran serviks dan pengangkatan jaringan pada rahim. Setelah itu ahli patologi akan memeriksa jaringan untuk mengidentifikasi penyebab keguguran. Komplikasi dari tindakan dilatasi dan kuretase yang paling sering terjadi yaitu perdarahan, infeksi, perforasi uteri dan laserasi serviks. Jika kejadian *blighted ovum* dikarenakan infeksi maka tindakan selain kuretase yaitu dengan obat. Menggunakan obat seperti *misoprostol* dengan rawat jalan, diperlukan beberapa hari bagi tubuh untuk mengeluarkan semua jaringan, memungkinkan untuk terjadi lebih banyak perdarahan dan efek samping lain (Mathew & Job, 2018).

Tindakan keperawatan lain yang dapat dilakukan yaitu menunggu hingga jaringan mati sendiri jika ada bercak atau menunggu kurang lebih 9 minggu untuk melihat apakah ada tanda-tanda janin dalam kantung kehamilan. Jika tidak ada tanda-tanda janin, keguguran akan terjadi beberapa minggu setelah kehamilan dihentikan tubuh. Dari masalah yang muncul pada *blighted ovum*, diperlukan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk menyusun studi kasus dengan judul Laporan Studi Kasus Pada Pasien Dengan post kuretase dengan indikasi *Blighted Ovum* di Ruang Kana RSUD Wonosari.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pasien Dengan *Blighted Ovum* di RSUD Wonosari?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan keperawatan pasien Dengan Post Kuretase dengan indikasi *Blighted Ovum*

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengkajian dan pemeriksaan pasien dengan post kuretase dengan indikasi *blighted ovum*
- b. Mengetahui diagnosa keperawatan pada pasien dengan post kuretase dengan indikasi *blighted ovum*
- c. Mengetahui rencana keperawatan pada pasien dengan post kuretase dengan indikasi *blighted ovum*
- d. Mengetahui implementasi keperawatan pada pasien dengan post kuretase dengan indikasi *blighted ovum*
- e. Mengetahui evaluasi keperawatan pada pasien dengan post kuretase dengan indikasi *blighted ovum*

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi landasan dalam mengembangkan ilmu keperawatan maternitas, baik dibidang kesehatan maupun pendidikan.

2. Praktis

a. Rumah Sakit

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan sehingga menjadi acuan dalam melaksanakan pelayanan keperawatan terutama kasus kuretase dengan indikasi *blighted ovum*.

b. Perawat

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi perawat untuk meningkatkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sehingga dapat memberikan gambaran dalam mengembangkan strategi pemberian asuhan keperawatan secara biopsikospiritual terutama pada

kasus yang berhubungan dengan kuretase dengan indikasi *blighted ovum* pada kehamilan.

c. Keluarga

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi bagi keluarga dalam melakukan perawatan pada anggota keluarga yang sedang hamil dengan masalah kesehatan *blighted ovum*.

