

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental, kehidupan sosial, fungsi serta proses yang berkaitan dengan alat reproduksi bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit melainkan bagaimana dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan dapat melalui masa kehamilan dan bersalin dengan aman.

Kehamilan merupakan penyatuan spermatozoa dan ovum hingga terjadi perubahan fisiologi dan psikologi. Sampai kelahiran bayi baru lahir, kehamilan di hitung mulai dari 2 minggu setelah periode menstruasi normal terakhir wanita, lama total gestasi kehamilan 40 minggu dalam waktu 10 bulan atau 9 bulan (Caroline, dkk, 2017).

Kehamilan diusia kurang dari 20 tahun dapat menimbulkan masalah seperti abortus karena kondisi fisik yang belum siap secara utuh, pendidikan yang kurang tentang kehamilan, pekerjaan yang terlalu berbahaya, faktor ekonomi keluarga dan usia lebih dari 35 tahun digolongkan dengan kehamilan berisiko tinggi yang dapat membahayakan ibu dan janinnya. Hal-hal tersebut merupakan faktor yang dapat menyebabkan Abortus.

Abortus itu sendiri merupakan penghentian atau berakhirnya suatu kehamilan pada usia 20 minggu dan berat janin masih kurang dari 500 gram dan panjang janin kurang

dari 25 cm. Abortus juga merupakan salah satu masalah kesehatan *Unsafase Abortion* yang menimbulkan angka kesakitan dan kematian ibu yang tinggi. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu negara (Sarwono, 2010)

Sebagian besar wanita mengalami nyeri selama dan setelah dilakukan dengan penyedotan atau kuretase vakum. Derajat nyeri yang dialami wanita sangat bervariasi. Nyeri akibat Aborsi dikategorikan sebagai nyeri dengan intensitas yang moderat (nyeri sedang). Nyeri adalah perasaan yang tidak nyaman dan sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Secara umum, nyeri didefinisikan sebagai perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat (Mubarak, 2008).

Pasien merespon rasa nyeri dengan beragam cara, misalnya berteriak, menangis, dll. Nyeri dapat diartikan sebagai suatu sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan atau faktor lain, sehingga individu merasa tersiksa, menderita yang pada akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari, psikis, dll (Reeder J, 2014)

Menurut data WHO angka kejadian abortus berkisar antara 16 – 25% dari seluruh kehamilan. Perdarahan dari jalan lahir merupakan gejala pada kehamilan muda dengan presentase 10 – 15% yang setengahnya berahir dengan abortus. Sebagian besar (60%) abortus terjadi sebelum kehamilan berusia 12 minggu dan sisanya terjadi pada rentang waktu 12 – 20 minggu.

Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN seperti di Singapura adalah 6 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Malaysia AKI mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Vietnam sama seperti negara Malaysia, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Indonesia 228 per 100.000 kelahiran hidup sekitar 20 – 30 % wanita hamil mengalami perdarahan minimal 1 kali selama 20 minggu pertama kehamilan (Depkes, 2014).

Angka kejadian Abortus di Indonesia didapatkan pertahunnya sebanyak 4,2 juta kejadian. Yang dibagi menjadi 2 jenis abortus yaitu Abortus secara spontan sebanyak 10-15% dari 6 juta kehamilan, dan abortus buatan sebanyak 7000-1,5 juta setiap tahunnya, 2500 diantaranya berakhir dengan kematian.

Angka kejadian Abortus dan Kematian Ibu di provinsi DKI Jakarta pada tahun 2012 sebesar 2% disamping penyebab lainya seperti eklamsia (39 %), perdarahan (31 %) disebabkan oleh faktor anemia ibu hamil, infeksi (6 %), partus lama (1 %) dan penyebab lainya. Penderita Abortus meninggal akibat komplikasi yang di timbulkan, yaitu perdarahan, perforasi, infeksi dan syok.

Berdasarkan permasalahan diatas maka perawat berperan penting dalam penanganan terhadap penyakit Abortus Inkompli di rumah sakit. Dalam dengan memberikan Asuhan Keperawatan secara komprehensif yaitu dengan berdasarkan permasalahan diatas maka perawat berperan penting dalam penanganan terhadap penyakit Abortus

Inkomplit di rumah sakit. Dalam dengan memberikan Asuhan Keperawatan secara komprehensif yaitu dengan cara pelayanan kesehatan promotif, kuratif, preventif dan rehabilitatif terhadap penyakit Abortus Inkomplit yang dialami oleh pasien. Dalam hal ini upaya yang dilakukan dengan dalam menanggulangi Abortus Inkomplit adalah dengan penyuluhan kesehatan.

Peran perawat diperlukan untuk mengatasi masalah – masalah, antara lain: dengan mengajarkan teknik manajemen nyeri, dengan memberikan kompres hangat, dan mengajarkan teknik relaksasi, yaitu latihan tarik nafas dalam untuk membantu mengurangi rasa nyeri, membantu perawatan luka post curatase dengan teknik septic aseptik untuk menghindari terjadinya infeksi, membantu memenuhi kebutuhan personal hygiene untuk memberikan rasa nyaman dan mempertahankan kebersihan tubuh.

Berdasarkan data rekam medis di RSUD UKI Jakarta periode 1 Januari 2018 sampai dengan Desember 2018 terdapat 11 (3,43%) kasus Abortus Inkomplit. Tingginya kejadian Abortus yang ditemukan serta resiko yang ditimbulkan membuat penulis termotivasi untuk membahas lebih lanjut melalui karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Maternitas yang mengalami Abortus Inkomplit dengan gangguan rasa aman nyaman nyeri di Ruang Cempaka RSUD UKI Jakarta

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Abortus Inkomplit Yang Mengalami Masalah Gangguan Nyaman Nyeri Dengan Tindakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam di RSUD UKI ?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan atau mengaplikasikan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Abortus Inkomplit Yang Mengalami Masalah Gangguan Nyaman Nyeri Dengan Tindakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam di RSUD UKI

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dan penyusunan laporan Tugas akhir ini adalah untuk memaparkan

- 1) Penulis mampu melaksanakan pengkajian dengan pasien atas indikasi Abortus Inkomplit.
- 2) Penulis mampu membuat Analisa Data hasil pengkajian dan menetapkan diagnosa keperawatan dengan pasien Abortus Inkomplit.
- 3) Penulis mampu menetapkan rencana tindakan Keperawatan dengan pasien Abortus Inkomplit.
- 4) Penulis mampu melaksanakan implementasi keperawatan dengan pasien Abortus Inkomplit.
- 5) Penulis mampu mengevaluasi terhadap pelaksanaan Asuhan Keperawatan yang telah dilakukan pada pasien Abortus Inkomplit.
- 6) Penulis mampu mendokumentasikan terhadap pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada pasien Abortus Inkomplit.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1) Bagi penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan Abortus Inkomplit.

2) Bagi profesi

Tenaga kesehatan mampu memberikan asuhan keperawatan yang efisien, efektif, dan aman khususnya pada ibu hamil dengan Abortus Inkomplit.

3) Bagi institusi

(a) Rumah sakit

Mampu meningkatkan mutu pelayanan dalam asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan Abortus Inkomplit dan hasil asuhan keperawatan diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk Rumah Sakit.

(b) Pendidikan

Sebagai masukan data dan perkembangan ilmu pengetahuan.