

BAB I

PENDAHULUAN

A Latar Belakang

Kodrat sebagai wanita di dalam kehidupan salah satunya adalah menjadi seorang ibu dan memberikan generasi penerus di dalam sebuah rumah tangga. Setiap wanita menginginkan masa kehamilan yang sehat serta dapat melahirkan secara normal. Kehamilan dapat didefinisikan sebagai sel telur yang sudah dibuahi oleh sel sperma dengan lama kehamilan normal yaitu 280 hari atau 9 bulan 7 hari yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Peran anggota keluarga lain juga sangat penting dalam proses kehamilan seorang ibu, anggota keluarga lain harus sering memperhatikan kesehatan ibu, memberikan makan yang bergizi dan semaksimal mungkin memberikan pelayanan serta dukungan kepada ibu, terlebih ibu sebelum dan setelah persalinan (Sarwono, 2010).

Persalinan adalah suatu proses yang dialami, peristiwa normal, namun apabila tidak dikelola dengan tepat dapat berubah menjadi abnormal (Mufdillah & Hidayat, 2008). Persalinan adalah suatu proses terjadinya pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Mitayani, 2009).

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Prawirohardjo, 2006). Melahirkan secara normal

adalah suatu kebanggaan tersendiri bagi setiap ibu yang mengalaminya. Tak jarang banyak kita dengar di masyarakat mengatakan bahwa jika dapat melahirkan dengan normal artinya wanita tersebut sudah menjadi ibu yang sesungguhnya hal ini dikarenakan perjuangan yang dilakukan seorang ibu untuk melahirkan seorang bayi yang akan menjadi generasi penerus pada keluarganya. Namun, ada beberapa komplikasi pasca persalinan (nifas) yaitu, perdarahan, infeksi nifas, dan preeclampsia (Fibriana, 2007). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum (1999) dalam (Fibriana, 2007) komplikasi persalinan kala IV yang paling banyak ditemukan yaitu perdarahan sebanyak 9,6% atau sebanyak 68 orang dari 221 orang yang mengalami persalinan.

Persalinan kala IV adalah waktu setelah plasenta lahir sampai empat jam pertama setelah melahirkan (Sri Hari Ujiiningtyas, 2009). Menurut Reni Saswita (2011) kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah proses tersebut.

Perdarahan yang terjadi pada persalinan kala IV adalah perdarahan yang jumlahnya sebanyak lebih dari 500 ml yang terjadi setelah bayi lahir pervaginam atau lebih dari 1000 ml setelah persalinan abdominal (Nugroho, 2012). Perdarahan persalinan kala IV adalah salah satu resiko terbesar yang menyebabkan terjadinya kematian maternal. Perdarahan persalinan kala IV dibagi menjadi dua jenis yaitu perdarahan dini atau perdarahan persalinan kala IV primer (*early postpartum hemorrhage*), merupakan perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah kala III dan perdarahan masa nifas atau perdarahan post partum sekunder (*late postpartum hemorrhage*), merupakan

perdarahan yang terjadi pada masa nifas (*puerperium*) tidak termasuk 24 jam pertama setelah kala III (Nugroho, 2012).

Perdarahan persalinan kala IV dapat diakibatkan oleh beberapa faktor, yaitu atonia uteri, luka jalan lahir, retensio plasenta, gangguan pembekuan darah, dan sisa plasenta dan selaput ketuban menurut Sarwono (2005) dalam (Moedjiarto, 2011). Frekuensi perdarahan persalinan kala IV di Amerika Serikat sekitar 5-10%. Dan dari laporan–laporan baik di negara maju dan negara berkembang angka kejadian berkisar antara 5%-15% dan di Indonesia perdarahan post partum 5,1% dari seluruh persalinan menurut Admin (2009) dalam (Moedjiarto, 2011). Pasien perdarahan yang tidak segera ditangani maka akan mengakibatkan pasien tersebut mengalami syok.

Perdarahan dapat terjadi dengan deras dan hanya merembes. Perdarahan yang deras biasanya segera mendapat penanganan sedangkan yang merembes kurang nampak sehingga tidak mendapatkan perhatian yang seharusnya (Moedjiarto, 2011). Gejala klinis umum yang terjadi adalah kehilangan darah dalam jumlah banyak (>500 ml), nadi lemah, pucat, lokhea berwarna merah, haus, pusing, gelisah, letih, dan dapat terjadi syok hipovolemik, tekanan darah rendah, ekstremitas dingin, dan mual (Moedjiarto, 2011). Sehingga ibu yang mengalami perdarahan harus diperhatikan dan diberikan asuhan keperawatan yang tepat untuk mencegah terjadinya perdarahan yang menimbulkan dampak yang serius.

Dilihat dari hasil catatan rekam medik pasien RSUD Mangusada Badung menunjukkan bahwa ibu yang menjalani persalinan normal pada tahun pada tahun 2013 adalah sebanyak 459 persalinan, pada tahun 2014 sebanyak 77

orang, pada tahun 2015 sebanyak 48 orang, pada tahun 2016 sebanyak 94 orang, dan pada tahun 2017 menjadi jumlah persalinan normal tertinggi yaitu 181 orang. Mengingat banyaknya jumlah persalinan normal di RSUD Mangusada Badung akan berpengaruh pada jumlah Ibu persalinan kala IV yang berisiko untuk mengalami perdarahan, sehingga penting dilakukannya asuhan keperawatan pada Ibu dua jam persalinan kala IV dengan risiko perdarahan untuk meminimalisir angka kejadian perdarahan post partum.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengangkat Studi Kasus dengan judul “Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Persalinan Kala IV Dengan Risiko Perdarahan di Ruang Bersalin RSUD Mangusada Badung Tahun 2018”

B Rumusan Masalah

Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Persalinan Kala IV Dengan Risiko Perdarahan?

C Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada Ibu persalinan kala IV dengan risiko perdarahan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi data dari hasil pengkajian pada pasien Ibu persalinan kala IV dengan risiko perdarahan.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan yang telah dirumuskan pada Ibu persalinan kala IV dengan risiko perdarahan.

- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada Ibu persalinan kala IV dengan risiko perdarahan.
- d. Mengidentifikasi tindakan keperawatan pada Ibu persalinan kala IV dengan risiko perdarahan.
- e. Mengidentifikasi evaluasi pada Ibu persalinan kala IV dengan risiko perdarahan.

D Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Sebagai referensi bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian khususnya mahasiswa Jurusan Keperawatan yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada Ibu persalinan kala IV dengan risiko perdarahan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perkembangan Iptek Keperawatan

Mengembangkan ilmu pengetahuan tentang keperawatan khususnya pada pengembangan perawatan ibu dalam meningkatkan mutu dan kualitas asuhan keperawatan pada Ibu persalinan kala IV dengan risiko perdarahan.

b. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang asuhan keperawatan pada Ibu persalinan kala IV dengan risiko perdarahan. Selain itu penelitian diharapkan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari institusi pendidikan.