

NASKAH PUBLIKASI

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN PERDARAHAN
ANTEPARTUM : PLASENTA PREVIA DIBANGSAL AN NISA
RS PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA**



Disusun oleh:

**ERNI JATITI KURNIAWATI
J200100011**

**Diajukan Guna Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi
Syarat-Syarat untuk Menyelesaikan Program
Pendidikan Diploma III Keperawatan**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2013



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. A . Yani Tromol pos I – Pabelan, Kartasura, Telp. (0271) 717417

Fax : 715448 Surakarta 57102

SURAT PERESEITUJUAN ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini pembimbing tugas akhir :

Nama : Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep., Ns, ETN., M.Kep

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah yang merupakan ringkasan tugas akhir dari mahasiswa :

Nama : Erni Jatiti Kurniawati

NIM : J200100011

Program Studi : DIII Keperawatan

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN
PERDARAHAN ANTEPARTUM : PLASENTA PREVIA
DI BANGSAL AN-NISA RS PKU MUHAMMADIYAH
SURAKARTA

Naskah artikel tersebut layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan. Demikian persetujuan ini du buat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 23 Juli 2013

Pembimbing

Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep., Ns, ETN., M.Kep

NIK 100 1012

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN
PERDARAHAN ANTEPARTUM : PLASENTA PREVIA DI BANGSAL
AN NISA RS PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA
(Erni Jatiti Kurniawati,2012, 62 halaman)**

ABSTRAK

Latar belakang : Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, dan eklamsia. Perdarahan antepartum atau perdarahan yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu lebih berbahaya dibandingkan dengan perdarahan yang terjadi sebelum usia kehamilan 20 minggu karena dapat menyebabkan terjadinya perdarahan sebelum dan sesudah persalinan, keracunan kehamilan, kerusakan organ, infeksi, syok post operasi dan kematian pada ibu, sedangkan pada janin dapat menyebabkan kematian.

Tujuan : untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. S dengan perdarahan antepartum atas indikasi plasenta previa meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

Hasil : setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari diagnosa yang muncul masalah keperawatan, yaitu risiko perdarahan ulang, intoleransi aktivitas, cemas, risiko tinggi bayi lahir premature, dan kurangnya pengetahuan. Dalam implementasi sebagian besar telah sesuai dengan rencana tindakan yang telah diterapkan.

Kesimpulan : masalah keperawatan Ny. S mengenai risiko perdarahan ulang, intoleransi aktivitas, cemas, risiko tinggi bayi lahir premature, dan kurangnya pengetahuan pada dasarnya dapat diatasi dengan baik

Kata kunci : perdarahan antepartum, plasenta previa, risiko tinggi bayi lahir prematur.

**NURSING CARE OF MRS. S WITH ANTEPARTUM BLEEDING :
PLACENTA PREVIA IN AN-NISA WARD OF PKU MUHAMMADIYAH
GENERAL HOSPITAL OF SURAKARTA**

(Erni Jatiti Kurniawati, 2012, 62 pages)

ABSTRAC

Background : Primary causes of maternal death are bleeding, infection, and eclampsia. Antepartum bleeding (the bleeding that is occurring after gestation of 20 weeks) is more dangerous than that of before gestation of 20 weeks because it can cause bleeding before and after delivery, pregnancy toxemia, organ damage, infection, post-operation shock, and maternal death, whereas it can also cause fetal death.

Purpose : To know nursing care of Mrs. S with antepartum bleeding : placenta previa. The nursing care consists of examination, diagnose, intervention, and evaluation of nursing.

Results : After nursing care for 3 days, five diagnose emerged, namely, recurrent bleeding, activity intolerance, anxiety, high risk of premature birth, and inadequate knowledge. Implementation of the nursing care was mostly agreeing with applied action plan.

Conclusion : Problems of nursing on Mrs. S about recurrent bleeding, activity intolerance, anxiety, high risk of premature birth, and inadequate knowledge were basically can be overcome mostly.

Key words : antepartum bleeding, placenta previa, high risk of premature birth

BAB I

PEDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih relatif lebih tinggi jika dibandingkan dengan Negara anggota ASEAN. Berbagai faktor yang terkait dengan risiko terjadinya komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dan cara pencegahannya telah diketahui, namun demikian jumlah kematian masih tetap tinggi (DEPKES RI, 2005).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dikemukakan rumusan masalah:

“Bagaimana melakukan asuhan keperawatan pada Ny.S dengan Perdarahan Antepartum : Plasenta Previa diruang An-Nisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta”

C. Tujuan

Tujuan dari karya tulis ini adalah:

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada Ny.S dengan Perdarahan Antepartum : Plasenta Previa diruang An-Nisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Dapat menerapkan manajemen keperawatan kepada pasien yang membutuhkan pelayanan sesuai dengan ilmu yang didapat.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat menambah pengetahuan bagi perawat dan dapat meningkatkan mutu dan kualitas dalam melakukan asuhan keperawatan.

3. Pembaca

Untuk memberikan pengetahuan yang nantinya diharapkan bermanfaat bagi pembaca.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Pengertian

Plasenta previa adalah plasenta yang letak abnormal, yaitu pada segmen bawah uterus sehingga dapat menutupi sebagian atau pembukaan jalan lahir (Nugroho, 2010).

B. Etiologi

Menurut Leveno (2009) penyebab perdarahan spontan berkaitan dengan perkembangan segmen bawah uterus. Frekuensi plasenta previa meningkat pada :

1. Usia ibu lanjut
2. Multiparitas
3. Riwayat sesar
4. Merokok

C. Manifestasi Klinis

Menurut Nugroho (2010) tanda dan gejala plasenta previa adalah:

1. Anamnesa
 - a. Perdarahan tanpa nyeri,
 - b. Terutama pada multigravida pada kehamilan setelah 20 minggu.
2. Pemeriksaan Fisik
 - a. Pemeriksaan luar bagian terbawah janin biasanya belum masuk pintu atas panggul,

- b. Pemeriksaan inspekulo : perdarahan berasal dari ostium uteri eksternum.

D. Penatalaksanaan

Menurut Nugroho (2010), penatalaksanaan plasenta previa adalah:

1. Bila usia kehamilan kurang 37 minggu atau berat badan janin kurang 2500 gram.
 - a. Perdarahan sedikit, Keadaan ibu dan janin baik maka biasanya penanganan konservatif sampai usia kehamilan aterm.
 - b. Tirah baring,
 - c. Bila selama 3 hari tidak ada perdarahan pasien mobilisasi secara bertahap,
 - d. Bila setelah pasien berjalan tetap tidak ada perdarahan pasien boleh pulang,
 - e. Pasien dianjurkan agar tidak coitus, tidak bekerja keras dan segera kerumah sakit jika terjadi perdarahan.
2. Bila usia kehamilan 37 minggu atau lebih dan berat badan janin 2500 gram.
 - a. Pada kondisi ini maka dilakukan penanganan secara aktif yaitu segera mengakhiri kehamilan, baik secara pervaginam atau perabdominal.
 - b. Persalinan dengan *sectio caesaria* diindikasikan untuk plasenta previa totalis baik janin mati atau hidup, plasenta previa lateralis dimana perbukaan.

E. Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Umum

a. Diagnosa Keperawatan

- a. Risiko perdarahan ulang berhubungan dengan efek penanaman plasenta pada segmen bawah rahim.
- b. Gangguan pemenuhan kebutuhan sehari-hari berhubungan dengan ketidakmampuan merawat diri.
- c. Risiko gawat janin: fetal distress berhubungan dengan tidak adekuatnya perfusi darah ke plasenta.
- d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik.
- e. Kecemasan berhubungan dengan ancaman terhadap status kesehatan.
- f. Perubahan perfusi jaringan utero plasenta berhubungan dengan hipovolemia.
- g. Kekurangan volume cairan berhubungan dengan perdarahan yang berlebih akibat implantasi plasenta yang abnormal.
- h. Risiko tinggi persalinan prematur berhubungan dengan perdarahan antepartum.
- i. Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi.

BAB III

RESUME KASUS

A. Data Fokus

1. Data Subjektif

- a. Pasien mengatakan sangat takut dengan perdarahan yang dialami.
- b. Pasien mengatakan saat ini dianjurkan istirahat total di tempat tidur.
- c. Pasien mengatakan sulit bernapas dan berdebar-debar
- d. Pasien mengatakan belum mengetahui tentang penyebab perdarahannya saat ini dan apa pengaruh dari plasenta menutup jalan lahir.
- e. Pasien mengatakan keluar darah dari jalan lahir.
- f. Pasien mengatakan plasenta menutup jalan lahir.

2. Data Objektif

- a. Tanda-tanda vital
TD : 100/70 mmHg
N : 86 kali/menit
RR : 20 kali/menit
S : 36⁷°C
- b. Konjungtiva anemis
- c. Tampak pucat
- d. Tampak gelisah / gugup
- e. Denyut Jantung Janin : 146 kali/menit

- f. Keluar darah sedikit dari jalan lahir
- g. Hb : 10,8 g/dl
- h. Hasil USG, plasenta menutup jalan lahir
- i. Pasien badrest
- j. Wajahnya tegang
- k. Terpasang nasal kanul O₂ 3 liter per menit
- l. Suara bergetar
- m. Pasien salah persepsi tentang letak plasenta

B. Diagnosa Keperawatan

1. Risiko perdarahan ulang berhubungan dengan efek penanaman plasenta pada segmen bawah rahim.
2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik.
3. Cemas berhubungan dengan ancaman terhadap status kesehatan.
4. Risiko tinggi persalinan premature berhubungan dengan perdarahan antepartum.
5. Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Diagnosa Keperawatan

1. Alasan penegaan diagnosa keperawatan

a. Diagnosa keperawatan yang muncul adalah :

Diagnosa I : resiko perdarahan ulang berhubungan dengan efek penanaman plasenta pada segmen bawah rahim.

Diagnosa II : intoleransi aktivitas berhubungan fisik.

Diagnosa III : cemas berhubungan dengan ancaman terhadap status kesehatan.

Diagnosa IV : risiko persalinan: premature berhubungan dengan perdarahan antepartum.

Diagnosa V : kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi.

b. Diagnosa keperawatan yang tidak muncul adalah :

Diagnosa I : Perubahan perfusi jaringan utero plasenta berhubungan dengan hipovolemia.

Diagnosa II : Kekurangan volume cairan berhubungan dengan perdarahan yang berlebihan akibat implantasi yang abnormal.

Diagnosa III : Risiko gawat janin: fetal distress berhubungan dengan tidak adekuatnya perfusi darah ke plasenta.

Diagnosa IV : Gangguan pemenuhan kebutuhan sehari-hari
berhubungan dengan ketidakmampuan merawat diri.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada pasien perdarahan antepartum : plasenta previa ditemukan diagnosa keperawatan yaitu Risiko perdarahan ulang berhubungan dengan efek penanaman plasenta pada segmen bawah rahim, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik, Cemas berhubungan dengan ancaman terhadap status kesehatan, Risiko tinggi bayi lahir premature berhubungan dengan perdarahan antepartum, Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi.

B. Saran

Berdasarkan temuan penulis pada kasus perdarahan antepartum : plasenta previa maka penulis memberikan saran bagi :

1. Pembaca

Disarankan untuk memahami hal-hal yang berkaitan dengan perdarahan antepartum : plasenta previa, sehingga dapat dilakukan upaya – upaya yang bermanfaat untuk menghindari kasus diatas.

2. Rumah Sakit

Disarankan dapat meningkatkan mutu dan kualitas tindakan medis keperawatan khususnya dalam hal perdarahan antepartum : plasenta previa.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, G. 2006. *Obstetri William vol.1*. Jakarta: EGC
- Leveno J, K.2009.*Obstetri William Panduan Ringkas*.Jakarta: EGC
- Manuaba, C. 2008. *Gawat-Darurat Obstetri-Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC
- Mitayani. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Nugroho. T. 2010. *Buku Ajar Obstetri*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nogroho, T. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah, dan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Prawiroharjo, S.2007.*Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: YBP-SP
- Smith, K.2010.*NANDA Diagnosa Keperawatan*.Jakarta: Digna Pustaka
- Sujiatini. 2009. *Asuhan Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wilkinson, J.M. 2012. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan NANDA NIC NOC*. Jakarta: EGC
- Wilkinson, J. M. 2012. *Rencana Asuhan Keperawatan Maternal & Bayi Baru Lahir*. Jakarta: EGC