

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 perdarahan *postpartum* menduduki peringkat pertama penyebab angka kematian ibu hamil. Hampir 78% pendarahan hebat saat melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, masalah setelah melahirkan, dan aborsi yang tidak aman merupakan penyebab semua kematian ibu hal tersebut merupakan komplikasi utama. Pada tahun 2023 di Indonesia perdarahan *postpartum* merupakan penyebab utama kematian maternal sebesar 23% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2020) Pada tahun 2020, terdapat 125 kematian ibu, dengan 21 kematian terjadi di Kota Padang, sehingga menempatkannya pada urutan pertama. Angka-angka tersebut menunjukkan bahwa perdarahan (27%), hipertensi (18%), infeksi (4%), kelainan metabolik (7%), dan penyebab lainnya (4%) merupakan penyebab kematian ibu terbanyak (Dinkes Sumbar, 2020). Berdasarkan data di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang, jumlah kasus perdarahan *postpartum* pada tahun 2019 tercatat sebanyak 26 orang, meningkat menjadi 36 orang pada tahun 2020, lalu turun menjadi 32 orang

pada tahun 2021, dan tercatat 30 orang pada tahun 2023 (Data Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang).

Perdarahan *postpartum* merupakan perdarahan lebih dari 500 cc yang terjadi setelah bayi lahir pervaginaan atau lebih dari 1000 cc setelah persalinan abdominal dalam 24 jam dan sebelum 6 minggu setelah persalinan (Fitri & Situmorang, 2023). Terdapat dua jenis perdarahan pascapersalinan: yang pertama adalah primer dan disebabkan oleh atonia uteri, retensi plasenta, sisa-sisa plasenta, robekan jalan lahir, dan inversi uteri. Yang kedua adalah perdarahan pascapersalinan berikutnya, yang mungkin disebabkan oleh sisa-sisa plasenta, penyusutan uteri yang tidak memadai, infeksi, atau faktor-faktor lainnya (Asmilawati *et al.*, 2023).

Ibu yang mengalami perdarahan postpartum dapat mengalami gangguan sirkulasi darah ke seluruh tubuh, yang bisa menyebabkan hipovolemia berat atau syok hipovolemik, serta penurunan kesadaran akibat kehilangan darah yang signifikan, serta mengakibatkan komplikasi mengalami gagal ginjal akut, *acute respiratory distress syndrome*, bahkan, kondisi ini juga dapat berakibat fatal, yaitu menyebabkan kematian (Elmeida, 2024). Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 melaporkan bahwa kematian di Amerika Serikat yang diakibatkan syok akibat perdarahan tidak terkontrol pada trauma terjadi pada sekitar 9% dan di Eropa tercatat 6,9% dari total kematian di dunia. Sedangkan di negara-negara berkembang terjadi sekitar 50% total kematian dalam waktu 24 jam pertama setelah tanda-tanda syok timbul (WHO, 2021).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia kematian akibat syok hipovolemik diakibatkan karena perdarahan yang tidak dapat diatasi pada kondisi trauma sekitar 28% terjadi pada perdarahan proses persalinan (RISKESDAS, 2019). Saat keadaan normal, miometrium bisa berkontraksi sehingga menempatkan pembuluh darah robek dan mengontrol kehilangan darah sehingga mencegah perdarahan yang cepat dan berbahaya. Perdarahan akan tersamarkan dan dapat menjadi berbahaya karena tidak akan terdeteksi selama beberapa jam dan bisa menyebabkan terjadinya syok (Patie *et al.*, 2021). Hal ini menyebabkan gangguan sirkulasi darah ke seluruh tubuh dan dapat menyebabkan hipovolemia berat. Apabila hal ini tidak ditangani dengan cepat dan tepat, maka akan menyebabkan kerusakan atau nekrosis tubulus renal dan selanjutnya merusak bagian korteks renal yang dipenuhi 90% darah di ginjal sehingga terjadi komplikasi akibat perdarahan postpartum yaitu *Acute Kidney Injury* (AKI) (Mardiansyah, 2023).

Gagal ginjal akut/ *Acute Kidney Injury* (AKI) merupakan suatu kondisi langka yang dapat muncul pada kehamilan, saat atau setelah persalinan dengan etiologi yang paling umum adalah atonia uteri. Atonia uteri merupakan kegagalan miometrium untuk berkontraksi dengan baik dan mengecil sesudah janin keluar dari rahim (Maskoen & Akbar, 2023). Di Negara Eropa, perkiraan kejadian gagal ginjal akut setelah persalinan bervariasi dari 2 hingga 4,5 per 10.000 kelahiran sedangkan di negara-negara berkembang dengan hanya sedikit kasus yang dilaporkan (World Congress on Gynecology & Obstetrics, 2021).

Acute Kidney Injury (AKI) atau yang biasa dikenal sebagai Gagal Ginjal Akut (GGA) merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan adanya hilangnya fungsi ginjal secara mendadak dalam beberapa jam hingga beberapa hari (Hady *et al.*, 2022). *Acute Kidney Injury* (AKI) merupakan sindrom yang terdiri dari beberapa kondisi klinis, akibat adanya gangguan fungsi ginjal yang terjadi secara mendadak, oliguria atau anuria, peningkatan ureum dan serum kreatinin akibat penurunan glomerular filtration rate (GFR) dari peningkatan ureum kreatinin (Shastika *et al.*, 2024).

Produk sampingan terakhir dari pemecahan protein adalah urea, yang harus dibuang oleh ginjal. Bila peningkatan ureum kreatinin akan menstimulasi pusat medulla oblongata yang merupakan bagian otak berfungsi mengendalikan mual muntah sehingga secara tidak langsung melalui *Chemoreseptor Trigger Zone* (CTZ) menerima sinyal tentang kehadiran zat-zat kimia asing dengan bantuan neurotransmitter dopamin seperti ureum kreatinin yang meningkat dalam sirkulasi, rangsangan tersebut diteruskan ke medula oblongata sebagai pusat, yang kemudian memicu rasa mual dan muntah (Hasanah *et al.*, 2020).

Masalah yang sering dikeluhkan oleh penderita *Acute Kidney Injury* (AKI) adalah menurunnya nafsu makan akibat mual muntah. Dampak mual muntah apabila tidak di tangani dengan baik maka akan menimbulkan mual muntah yang berat (*intractable*) sehingga mengakibatkan dehidrasi, gangguan elektrolit atau defisiensi nutrisi serta penurunan nafsu makan yang memperlambat pemulihan ureum dan

kreatinin pada ginjal (Ruspita *et al.*, 2023). Terapi farmakologis dan nonfarmakologis diperlukan untuk mengatasi mual dan muntah. Pengobatan dapat dilakukan secara farmakologis dengan memberikan obat antiemetik, antihistamin, antikolinergik, dan kortikosteroid (Risdiyani, 2020). Serta penatalaksanaan mual muntah selain diet rendah protein pada pasien ginjal dan perubahan gaya hidup, pengobatan komplementer merupakan pelengkap untuk mengurangi mual muntah (Purwanti *et al.*, 2022).

Penatalaksanaan mual dan muntah dengan farmakologi sudah banyak diterapkan, namun kekhawatiran mengenai dampaknya terhadap fungsi ginjal membuat banyak penyedia layanan kesehatan lebih memilih untuk menghindari dan meminimalkan penggunaan obat-obatan, serta lebih cenderung memilih terapi nonfarmakologis (Kairupan & Palar, 2020). Terapi nonfarmakologis bersifat tidak invasif, murah, sederhana, efektif, dan tidak menimbulkan efek samping yang merugikan (Hady *et al.*, 2022).

Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan berdasarkan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) yang merupakan suatu strategi untuk mendapatkan pengetahuan terbaru berdasarkan *evidence* atau bukti yang jelas dan relevan untuk membuat keputusan klinis yang efektif dan meningkatkan skill dalam praktik klinis guna meningkatkan kualitas kesehatan saat memberikan perawatan kepada pasien, *evidence* tersebut didapat dari sebuah riset atau penelitian yang dilakukan oleh perawat ataupun tenaga kesehatan lainnya (Hoffman, 2023).

Adapun penelitian untuk mengatasi mual muntah secara nonfarmakologi, salah satunya adalah dengan kombinasi akupresur titik P6 dan aromaterapi peppermint. Berdasarkan penelitian Restu (2024) menunjukkan hasil bahwa kombinasi akupresur dan aromaterapi peppermint terdapat perubahan yang signifikan, selain itu kombinasi akupresur dan aromaterapi peppermint dapat dilakukan secara mandiri, prosedur yang sederhana, mudah dilakukan, lebih efektif dan juga cenderung cocok untuk dilakukan pada orang yang memiliki sensitivitas penciuman terhadap bau.

Akupresur adalah metode pemberian rangsangan dengan menekan titik-titik tertentu sesuai tujuannya. Untuk mengurangi atau menghilangkan mual, penekanan pada titik PC-6, yang terletak di antara tendon otot palmaris longus dan otot fleksor karpus radialis, sekitar 4 cm di atas lipatan pergelangan tangan, dapat dilakukan. Penekanan pada titik ini dapat mempengaruhi sistem endokrin tubuh, mengatur dan menghambat sekresi asam lambung, serta mengatur fungsi gastrointestinal, sehingga membantu mengatasi mual dan muntah (Yang *et al.*, 2019).

Penelitian yang dilakukan Lucia (2023) penerapan terapi akupresur di titik P6 yang diterapkan pada mual pada kasus nausea pada pasien gagal ginjal terbukti dapat menurunkan kondisi mual terdapat perubahan signifikan. Terapi tersebut juga dapat dilakukan secara mandiri oleh klien dan keluarga dengan adanya media yang mendukung. Selain terapi akupresur, upaya meringankan gejala mual dan muntah dapat dilakukan melalui aromaterapi yang memberikan efek beragam bagi yang

menghirupnya, memberikan rasa tenang, segar, bahkan membantu dalam mengatasi rasa mual dengan menggunakan aromaterapi peppermint (Rahayu *et.al*, 2021).

Kandungan menthol dalam peppermint memiliki potensi untuk memperlancar sistem pencernaan dan merelaksasi otot perut. Menthol memiliki efek anestesi ringan serta sifat karminatif dan antispasmodik yang bekerja pada usus halus dan saluran gastrointestinal, sehingga dapat menghambat kontraksi otot dan membantu mengatasi atau menghilangkan mual (Usila *et al.*, 2022). Penelitian tentang penerapan aromaterapi peppermint untuk mual dan muntah pada pasien gagal ginjal menunjukkan bahwa metode ini secara efektif dapat mengurangi skor mual dan muntah (Jannah *et al.*, 2024).

Terapi kombinasi tersebut efektif dalam mengurangi keparahan dan frekuensi mual dan muntah. Hal ini sesuai dengan keunggulan terapi akupresur dan aromaterapi yang menggunakan teknik yang sederhana, non-invasif dan tanpa efek samping karena penelitian mengenai penggunaan aromaterapi peppermint untuk mengatasi mual dan muntah pada pasien gagal ginjal menunjukkan bahwa metode ini efektif dalam mengurangi skor mual dan muntah (Sari, 2024). Hasil pengkajian asuhan keperawatan menunjukkan bahwa pasien mengalami keluhan sering mual yang disertai dengan muntah, Mual sering terjadi pada waktu yang tidak menentu, ketika menghirup aroma makanan dan muntah ketika menelan makanan karena terasa asam diarea mulut.

Saat dilakukan pemeriksaan fisik ibu tampak pucat, mukosa bibir kering, mual muntah sering dan keringat berlebihan. Hasil pemeriksaan laboratorium kadar ureum dan kreatinin meningkat. Diagnosa keperawatan utama yang diangkat adalah Nausea Berhubungan Dengan Gangguan Biokimia (Uremia). Berdasarkan kadar ureum dan kreatinin darah yang tinggi menimbulkan rasa mual muntah sehingga menurunkan nafsu makan serta mengganggu pemulihan. Oleh karena itu, dukungan untuk pasien dalam meredakan mual dan muntah sangat diperlukan.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk menerapkan Asuhan keperawatan dan mendokumentasikan dalam sebuah laporan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ny. D (35 Tahun) P₃A₀H₃ Dengan Partus normal + Perdarahan postpartum + AKI Stage II + Anemia Hari Nifas Ke-3 Dengan Penerapan Teknik Akupresur Dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Penurunan Mual dan Muntah di Ruang Kebidanan Lantai 2 RSUP Dr. M. Djamil Padang”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penulisan laporan karya tulis ilmiah ini adalah untuk menerapkan asuhan keperawatan yang efektif pada Ny. D yang telah dirawat di ruang kebidanan dengan Partus normal + Perdarahan postpartum + AKI Stage II + Anemia Hari Nifas Ke-3 Serta Penerapan Teknik Akupresur Dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Penurunan Mual dan Muntah diruang kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai berikut :

- a. Melakukan pengkajian komprehensif pada Ny.D yang telah dirawat di ruang kebidanan dengan partus normal + perdarahan postpartum + AKI Stage II + anemia hari nifas ke-3 diruang kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan data-data yang ditemukan pada Ny. D yang telah dirawat di ruang kebidanan dengan partus normal + perdarahan postpartum + AKI Stage II + anemia hari nifas ke-3 diruang kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Membuat dan menyusun rencana keperawatan yang akan diterapkan pada Ny. D yang telah dirawat di ruang kebidanan dengan partus normal + perdarahan postpartum + AKI Stage II + anemia hari nifas ke-3 diruang kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang
- d. Melakukan implementasi berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun pada Ny. D yang telah dirawat di ruang kebidanan dengan partus normal + perdarahan postpartum + AKI Stage II + anemia hari nifas ke-3 diruang kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang
- e. Melakukan implementasi Penerapan *Evidence Based Nursing* Teknik Akupresur Dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Penurunan Mual dan Muntah pada Ny. D yang telah dirawat di ruang kebidanan dengan partus normal + perdarahan postpartum + AKI Stage II + anemia hari nifas ke-3 diruang kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- f. Melakukan evaluasi keperawatan menggunakan SOAP pada Ny. D yang telah dirawat di ruang kebidanan dengan partus normal + perdarahan postpartum + AKI Stage II + anemia hari nifas ke-3 diruang kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang
- g. Melakukan dokumentasi keperawatan Ny. D yang telah dirawat di ruang kebidanan dengan partus normal + perdarahan postpartum + AKI Stage II + anemia hari nifas ke-3 diruang kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan dapat menjadi tambahan literatur bagi pelaksanaan asuhan keperawatan ibu nifas dengan dengan partus normal + perdarahan postpartum + AKI Stage II + anemia dan penerapan *evidence based practice*.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan salah satu sumber pembelajaran dalam keperawatan maternitas untuk menambah ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan ibu post partum dengan dengan partus normal + perdarahan postpartum + AKI Stage II + anemia dan penerapan *evidence based practice*

3. Bagi Institusi rumah sakit

Diharapkan dapat memberikan informasi dan data dasar bagi rumah sakit dalam menetapkan standar dan meningkatkan kualitas pemberian

pelayanan kesehatan khususnya bagi dengan partus normal + perdarahan postpartum + AKI Stage II + anemia dan dapat dijadikan pedoman untuk menyusun langkah-langkah yang tepat dalam pemberian pelayanan kesehatan pada pasien postpartum.

