

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kehamilan ektopik adalah kehamilan yang implantasinya terjadi di luar uterus. Kehamilan ektopik ini suatu kehamilan yang berbahaya bagi wanita yang mengalaminya berhubungan dengan besarnya kemungkinan ke gawat daruratan obstetri (Purwaningsih & siti fatmawati, 2019). Kehamilan ektopik merupakan kehamilan yang dimana hasil konsepsi tertanam diluar endometrium, wanita dapat di katakan mengalami kehamilan ektopik apabila kehamilan itu terjadi di uterus, dimana sel telur yang telah di buahi oleh sel sperma akan melakukan perlekatan di luar rahim, seperti di tuba fallopi, ovarium, serviks, bahkan di cavum abdomen, dengan prevelensi kejadian tersering pada tuba fallopi sebesar 95 – 96 % (Srimiyati, 2021).

Angka kematian ibu menurut *World Health Organization* sekitar 287.000 perempuan pada tahun 2020, kematian ibu juga mencakup kematian obstetri langsung dan tidak langsung, obstetri langsung yang diakibatkan oleh komplikasi pada kondisi hamil yang mencakup diantaranya kehamilan ektopik yang menyebabkan pendarahan antepartum (WHO, 2024). Angka kematian ibu menurut kemenkes RI pada tahun 2023 mencapai 4.129 yang salah satunya pendarahan pada saat kehamilan dan pada saat persalinan. Angka kejadian Kehamilan ektopik di Indonesia tidak berbeda dengan angka kejadian kehamilan ektopik di seluruh negara, terdapat kurang lebih 60.000 kasus

pertahunnya atau sekitar 0,03% dari total populasi, dengan rata rata pada wanita usia 20 -30 tahun, kehamilan ektopik dapat terdeteksi pada usia kehamilan 4 minggu (Kemenkes RI, 2024). Di Jawa Barat angka kematian ibu sebesar 187 yang artinya terdapat 187 kematian pada saat kehamilan, persalinan, dan nifas (Dinkes Jabar, 2023).

Penyebab kehamilan ektopik terbagi menjadi 2 faktor yakni faktor mekanis yang mencegah atau menghambat perjalanan ovum yang telah dibuahi ke dalam kavum uteri yang mencakup salpingitis, adhesi peritubal setelah infeksi pasca abortus atau infeksi masa nifas, endometriosis, kelainan pertumbuhan tuba, mengalami kehamilan ektopik sebelumnya, pembedahan sebelumnya pada tuba, abortus induksi yang dilakukan lebih dari satu kali, tumor yang mengubah bentuk tuba, kehamilan tuba tidak mengalami peningkatan akibat embrio abnormal, penggunaan alat kontrasepsi. dan faktor Fungsional yang memperlambat perjalanan ovum yang telah dibuahi ke dalam kavum uteri yang mencakup migrasi eksternal, refluks mesturasi, berubahnya motilitas tuba. Peningkatan daya penerimaan mukosa tuba terhadap ovum yang telah dibuahi (Ratnawati, 2021).

Kehamilan ektopik berdampak pada fisik maupun psikis, dampak fisik dari kehamilan ektopik yakni terjadinya pecah atau robeknya organ, perubahan bentuk organ, kerusakan organ organ di sekitarnya. Adapun dampak psikis dari kehamilan ektopik ini berupa perasaan sedih yang berlebihan, gangguan konsentrasi, rasa pening berkelanjutan, sering marah (Liwis & Rena Sihpratiti, 2016). Adapula Dampak dari operasi salpingektomi juga menimbulkan

traumatic bagi penderitanya. Dampak fisik dari salpingektomi ini menyebabkan nyeri yang dimana nyeri akibat dari proses inflamasi, dari proses ini mengganggu keseimbangan hematologi yang membuat menjadi keletihan, juga menyebabkan infeksi akibat dari adanya luka akibat proses invasif, infeksi juga berakibat menyebabkan gangguan integritas kulit/jaringan, lalu salpingektomi ini juga menyebabkan pendarahan, kerusakan organ di sekitar, tersisnya jaringan troblostik 4-8% (Xiu & shareelata, 2019). Operasi salpingektomi ini juga bisa menyebabkan mual serta konstipasi akibat dari anastesi nya tersebut. Adapun dampak psikologis dari operasi salpingektomi ini yakni cemas yang diakibatkan dari kurang pengetahuan mengenai perawatan post operasi, serta berduka yang diakibatkan dari kehilangan atas kehamilan nya atau organ tubuh yang diangkat (Fauziyah, 2020).

Tanda gejala dari kehamilan ektopik dapat berupa gejala kehamilan muda dan mungkin merasa nyeri di perut bagian bawah yang tidak terlalu di rasakan, nyeri di bagian perut bawah ini keluhan utama, ruphture tuba nyeri perut bagian bawah terjadi secara tiba tiba dan insesitas yang kuat, pendarahan pervaginam merupakan salah satu tanda penting yang kedua, amenore juga merupakan tanda yang penting pada kehamilan ektopik lamanya amenore tergantung pada kehidupan janin (Ratnawati, 2021).

Penatalaksanaan medis dari kehamilan ektopik yakni salah satunya dengan pembedahan yakni salpingotomi dan Salpingektomi, Salpingektomi merupakan pembedahan radikal dimana dilakukan reseksi tuba, salpingektomi perlu di

lakukan apabila suatu kehamilan tuba mengalami rupture, karena pendarahan intraabdominal akan terjadi dan harus segera di atasi (Sari & Wibowo, 2018)

Tindakan operasi Salpingektomi adalah pengangkatan tuba fallopi pada sisi yang sakit merupakan tata laksana kehamilan ektopik yang sering di lakukan (Xiu & shareelata, 2019). Operasi salpingektomi adalah dimana seluruh tuba fallopi atau segmen yang terkena dampak yang mengandung kehamilan ektopik di hilangkan atau diangkat (Widiasari & Dewi Lestari, 2021).

Peran perawat sangat penting sebagai pemberi asuhan keperawatan untuk menangani pasien post operasi salpingektomi dengan memonitor tanda tanda vital, keadaan umum, mengajarkan tehnik nafas dalam, mengajarkan relaksasi dengan murattal al qur'an, memberikan analgetik, perawatan luka, mengamati kondisi luka operasi dan jahitannya, memastikan luka tidak mengalami pendarahan abnormal, mengedukasi terkait mobilisasi dini. Perawat juga berperan sebagai edukator kepada pasien terkait mengedukasi terkait kehamilan ektopik, memberikan dukungan dan memotivasi terkait operasi salpingektomi atas indikasi kehamilan ektopik nya (Iswandari, D. 2024)

Berdasarkan uraian diatas, penulis termotivasi dan tertarik untuk menulis karya tulis ilmiah yang berjudul **“Asuhan keperawatan pada Ny. N Usia 22 Tahun Post Salpingektomi kanan Atas Indikasi Kehamilan Ektopik Terganggu di Ruang Camelia Rumah Sakit Umum Daerah Oto Iskandar Dinata Kabupaten Bandung”**

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan dengan cara pendekatan proses keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. N usia 22 tahun dengan post salpingektomi kanan atas indikasi kehamilan ektopik terganggu di Ruang Camelia RSUD oto iskandar dinata kabupaten bandung

2. Tujuan khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien Ny. N usia 22 tahun dengan post salpingektomi kanan atas indikasi kehamilan ektopik terganggu di ruang camelia RSUD oto iskandar dinata kabupaten bandung di harapkan penulis mampu:

- a. Melakukan pengkajian pada pasien Ny. N Post Salpingektomi atas indikasi Kehamilan ektopik terganggu di ruang camelia RSUD oto iskandar dinata kabupaten bandung
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien Ny. N post Salpingektomi atas indikasi Kehamilan Ektopik terganggu di ruang camelia RSUD oto iskandar dinata kabupaten bandung
- c. Menyusun perencanaan sesuai masalah keperawatan pada pasien Ny. N Post salpingektomi atas indikasi Kehamilan ektopik terganggu di ruang camelia RSUD oto iskandar dinata kabupaten bandung

- d. Melaksanakan rencana tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah di buat pada pasien Ny. N post Salpingektomi atas indikasi kehamilan ektopik terganggu di ruang camelia RSUD oto iskandar dinata kabupaten bandung
- e. Mengevaluasi hasil keperawatan yang telah di laksanakan pada pasien Ny. N usia 22 tahun post salpingektomi kanan atas indikasi kehamilan ektopik terganggu di ruang camelia RSUD oto iskandar dinata kabupaten bandung
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah di lakukan pada pasien Ny. N usia 22 tahun dengan post salpingektomi kanan atas indikasi kehamilan ektopik terganggu di ruang camelia RSUD oto iskandar dinata kabupaten bandung

C. Metode telaah teknik pengambilan data

Metode telaah yang di gunakan saat penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif analis yang berupa studi kasus. Adapun teknik pengambilan data pada Ny. N usia 22 tahun dengan post salpingektomi kanan atas indikasi kehamilan ektopik terganggu di ruang camelia RSUD oto iskandar dinata kabupaten bandung yaitu:

1. Observasi

Penulis melakukan pengumpulan data dengan cara pengamatan secara langsung pada pasien untuk mengetahui masalah kesehatan yang dialami.

2. Wawancara

Pengumpulan data dengan cara tanya jawab secara langsung terhadap klien ataupun keluarga klien yang bertujuan untuk mendapatkan data subjektif yang di butuhkan.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik untuk mendapatkan data objektif dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi, secara *head to toe* (di mulai dari atas kepala sampai dengan ujung kaki).

4. Dokumentasi

Pengumpulan data dengan mempelajari data dari buku status kesehatan pasien (rekam medis) meliputi catatan perawatan dan catatan medis yang berhubungan dengan pasien

5. Studi kepustakaan

Mengumpulkan informasi dari bahan bahan bacaan sebagai literatur yang relevan dengan kasus yang di ambil sebagai bahan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.

D. Sistematika penulisan

Sistematika Penulisan merupakan urutan bab beserta sub bab yang akan di uraikan pada laporan. Sistematika penulisan dituliskan dengan bentuk narasi/uraian kalimat. Penulisan memberikan gambaran umum mengenai isi dari setiap bab yaitu sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan

Menguraikan tentang latar belakang masalah penulisan, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, metode telaah, teknik pengambilan data dan sistematika penulisan laporan

BAB II Tinjauan teoritis

Berisi tentang konsep penyakit berdasarkan masalah yang di temukan pada pasien dan konsep asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose, perencanaan, Implementasi, dan evaluasi

BAB III Tinjauan kasus dan pembahasan

Terdiri dari tinjauan kasus yang merupakan laporan pelaksana asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi, evaluasi pada pasien Ny. N usia 22 tahun dengan post salpingektomi kanan atas indikasi kehamilan ektopik terganggu.

Kemudian pembahasan yang berisi tentang analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah di lakukan.

BAB IV Kesimpulan

Berisi kesimpulan yang penulis ambil setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah di lakukan.