

# ASUHAN KEPERAWATAN



## Ante Partum Bleeding



# Pengertian

- Ante Partum Bleeding (APB) adalah perdarahan yang terjadi setelah kehamilan 28 minggu. Biasanya lebih banyak dan lebih berbahaya dari pada perdarahan kehamilan sebelum 28 minggu



# Klasifikasi APB

- Bersumber dari kelainan placenta
  - Palcentra previa
  - Solutio placenta
  - APB yang belum jelas sumbernya; insersio velamentosa roptum sinus marginalis, plasenta sirkum vakita
- Tidak bersumber dari kelainan placenta, biasanya tidak begitu berbahaya, misal; kelainan servix dan vagina (polip, erosio, varises yang pecah) serta trauma.



# Placenta Previa

- Placenta Previa adalah keadaan dimana placenta berimplantasi pada tempat abnormal yakni pada segmen bawah rahim, sehingga menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan/ostium uteri internal (OUI)
- Placenta previa sentralis/totalis; bila pada pembukaan 4-5 cm teraba placenta menutupi seluruh ostia.
- Placenta previa lateralis; bila pada pembukaan sebagian 4-5 cm ditutupi oleh placenta.
- Placenta previa marginalis; bila sebagian kecil/hanya pinggir ostia yang ditutupi placenta

# Faktor-faktor Etiologi

- Umur dan paritas
  - Pada primigravida umur >35 tahun lebih sering dibandingkan umur < 25 tahun
  - Pada multipora lebih sering
- Endometrium hipoplastis: kawin dan hamil umur muda.
- Endometrium bercacat pada bekas persalinan berulang-ulang, bekas operasi, curettage, dan manual placenta.
- Corpus luteum bereaksi lambat, dimana endometrium belum siap menerima hasil konsepsi.
- Adanya tumor; mioma uteri, polip endometrium.
- Kadang-kadang pada malnutrisi

# Diagnosa dan gambaran klinis

## ■ Anamneses

- Gejala pertama; perdarahan pada kehamilan setelah 28 minggu/trimester III
- Sifat perdarahan; tanpa sebab, tanpa nyeri, berulang
- Sebab perdarahan; placenta dan pembuluh darah yang robek; terbentuknya SBR, terbukanya osteum/manspulasi intravaginal/rectal.
- Sedikit banyaknya perdarahan; tergantung besar atau kecilnya robekan pembuluh darah dan placenta.

## ■ Inspeksi

- Dapat dilihat perdarahan pervaginam banyak atau sedikit.
- Jika perdarahan lebih banyak; ibu tampak anemia.

## ■ Palpasi abdomen

- Janin sering belum cukup bulan; TFU masih rendah.
- Sering dijumpai kesalahan letak
- Bagian terbawah janin belum turun, apabila letak kepala biasanya kepala masih goyang/floating.

# Pengaruh Placenta Previa terhadap kehamilan

- Karena terhalang oleh placenta maka bagian terbawah janin tidak dapat masuk PAP. Kesalahan-kesalahan letak; letak sungsang, letak lintang, letak kepala mengapung.
- Sering terjadi partus prematur; rangsangan koagulum darah pada servix, jika banyak placenta yang lepas kadar progesterone menurun dan dapat terjadi His, pemeriksaan dalam.



# Pengaruh Placenta Previa terhadap partus/persalinan

- Letak janin yan tidak normal; partus akan menjadi patologis
- Bila pada placenta previa lateralis; ketuban pecah/dipecahkan dapat terjadi prolaps funkuli
- Sering dijumpai insersi primer
- Perdarahan.





# Komplikasi Placenta Previa

- Prolaps tali pusat, prolaps placenta, placenta melekat sehingga harus manual dan kalau perlu dibersihkan dengan kerokan, robekan-robekan jalan lahir karena tindakan, perdarahan post partum, infeksi karena perdarahan, bayi prematur/kelahiran mati.



# SOLUTIO PLASENTA

- Pengertian : Plasenta yg lepas dr dinding rahim sbllm persalinan

# Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan keseimbangan cairan berhubungan dengan kehilangan cairan vascular berlebih
2. Gangguan perfusi jaringan berhubungan dengan hipoksia
3. Nyeri berhubungan dengan kontraksi uterus, trauma jaringan
4. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan sesak napas
5. Resiko tinggi infeksi berhubungan dengan penurunan hemoglobin
6. Cemas berhubungan dengan ancaman kematian
7. Kurang pengetahuan sehubungan dengan kurangnya sumber informasi

# Intervensi keperawatan (diagnosa 1)

## Mandiri :

- Evaluasi, laporkan, catat jumlah & sifat kehilangan darah
- Lakukan tirah baring
- Posisi kx dengan tepat
- Catat TTV, pengisian kapiler pada dasar kuku, warna membran mukosa / kulit dan suhu
- 5. Pantau aktivitas uterus, status janin dan adanya nyeri tekan abdomen.
- 6. Hindari pemeriksaan rektal / vaginal
- 7. Pantau masukan / haluan. Dapatkan sampel urin setiap jam : ukur berat jenis
- 8. Auskultasi bunyi nafas
- 9. Simpan jaringan / hasil konsepsi yang keluar

# (diagnosa 1)

## Kolaborasi:

1. Dapatkan / tinjau ulang pemeriksaan darah cepat
2. Pasang kateter indwelling
3. Berikan larutan IV, ekspander plasma, darah lengkap / sel-sel kemasan
4. Siapkan untuk laparotomi(kehamilan ektopik)
5. Siapkan untuk Dilatasi& Kuretase(molahidatosa /aborsi inkomplet)
6. Siapkan untuk kelahiran SC

# Intervensi keperawatan (diagnosa 2)

## Mandiri :

1. Perhatikan status fisiologis ibu, status sirkulasi dan volume darah
2. Auskultasi&laporkan DJJ,catat bradikardi/takikardi& perubahan pada aktivitas janin
3. Catat kehilangan darah ibu
4. Catat PTK dan TFU
5. Anjurkan tirah baring pada posisi miring kiri

## Kolaborasi :

- 1) Berikan suplemen O2
- 2) Lakukan / ulang NST
- 3) Ganti kehilangan darah / cairan ibu
- 4) Bantu dengan USG dan Amniosentesis
- 5) Dapatkan spesimen vagina (tes Apt/tes Klihauer-Betke)
- 6) Siapkan klien untuk intervensi bedah

# Intervensi keperawatan (diagnosa 3)

## Mandiri :

1. Tentukan sifat lokasi dan durasi nyeri
2. Kaji stres psikologis kx/ pasangan & respon emosional thd kejadian
3. Berikan lingkungan yang tenang & aktivitas

## Kolaborasi :

1. Berikan narkotik / sedatif, berikan obat-obatan preoperatif
2. Siapkan untuk prosedur bedah

# Intervensi keperawatan (diagnosa 4)

## Mandiri :

1. Anjurkan kx mengikuti aktivitas dengan istirahat yang cukup
2. Tinjau ulang situasi rumah/pekerjaan, perhatikan tingkat aktivitas dan respon individu
3. Anjurkan istirahat yang adekuat dan penggunaan posisi miring kiri
4. Instruksikan kx utk menghindari mengangkat berat, aktivitas/kerja RT berat, OR, dan perjalanan dengan motor >1-2 jam
5. Instruksikan klien untuk memodifikasi atau menghilangkan segala jenis aktivitas seksual
6. Anjurkan menghindari perjalanan dan perubahan ketinggian pada trimester 3
7. Tekankan pentingnya aktivitas hiburan yang tenang



# diagnosa 4

## Kolaborasi :

- ✚ Anjurkan tirah baring yang dimodifikasi/komplit sesuai indikasi

# Intervensi keperawatan (diagnosa 5)

## Mandiri :

1. Kaji juml. darah yang hilang
2. Catat suhu, hitung leukosit, bau & warna rabas vagina, dapatkan kultur (bila perlu)
3. Catat masukan / haluran urin, berat jenis urin
4. Pantau respon merugikan pada pemberian produk darah
5. Periksa Ptechia / perdarahan dari gusi / sisi IV pada klien
6. Berikan info. ttg resiko penerimaan produk darah

# (diagnosa 5)

## **Kolaborasi :**

- 1) Dapatkan gol. darah dan pencocokan silang
- 2) Berikan penggantian cairan
- 3) Pantau pemeriksaan koagulasi
4. Berikan kriyopresipitat dan plasma beku segar
5. Berikan heparin
6. Berikan antibiotik secara parenteral.
7. Atasi masalah dasar

# Intervensi keperawatan (diagnosa 6)

## Mandiri :

- Diskusikan situasi dan pemahaman ttg situasi dg klien dan pasangan
  - Pantau respon verbal non verbal klien / pasangan
  - Dengarkan masalah kx
  - Berikan info.(Verbal & tertulis) & kesempatan kx untuk mengajukan pertanyaan
5. Libatkan klien dalam perencanaan dan berpartisipasi dalam perawatan sebanyak mungkin
  6. Jelaskan prosedur dan arti dari gejala

# Intervensi keperawatan (diagnosa 7)

Mandiri :

1. Jelaskan tindakan dan rasional. Beri penguatan informasi yang diberikan oleh pemberi perawatan kesehatan lain
2. Berikan kesempatan kpd kx untuk bertanya dan mengungkapkan kesalahan konsep
3. Diskusikan kemungkinan implikasi jangka pendek pada ibu / janin dari keadaan perdarahan
4. Tinjau ulang implikasi jangka panjang thd situasi yg memerlukan evaluasi dan tindakan tambahan

Alhamdulillah.....



Terima  
kasih