

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa Nifas merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan normal (tidak hamil).¹ Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut *involusi*.²

Ancaman kematian maternal masih menjadi masalah utama di negara berkembang termasuk Indonesia. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) sebanyak 830 wanita hamil dan melahirkan meninggal setiap harinya dan terbesar terjadi di negara berkembang, seperti negara di kawasan Afrika, Haiti, Guyana, Bolivia, Nepal, Myanmar, India dan Indonesia. Peluang tinggi penyelamatan ibu dapat dilakukan dengan melakukan kunjungan nifas yang berkualitas.³

Masa nifas adalah masa yang paling kritis dalam kehidupan ibu, kejadian akan semakin meningkat bila kondisi ibu mengalami gangguan, berisiko mengalami pendarahan atau infeksi yang dapat mengakibatkan kematian ibu, salah satunya disebabkan infeksi nifas.³

Penyebab langsung kematian ibu adalah kurang lebih 90% disebabkan oleh persalinan dan kematian tersebut terjadi karena komplikasi. Sedangkan sebab tidak langsung antara lain dilatarbelakangi oleh sosial ekonomi, pendidikan, kedudukan dan peranan wanita, sosial budaya, dan transportasi, yang dapat digambarkan dengan istilah 3 Terlambat dan 4 Terlalu. Adapun 3 Terlalu yakni terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapat pertolongan pertama di fasilitas kesehatan. Adapun 4 Terlalu, yakni terlalu muda memiliki anak (<20 tahun), terlalu banyak melahirkan (>3 anak), terlalu dekat jarak melahirkan (<2 tahun), dan terlalu tua untuk memiliki anak (>35 tahun).⁴

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 diperoleh total ibu nifas di Indonesia pada tahun 2018 yaitu sebanyak 15.034 dengan cakupan KF1 sebesar 91,5%, KF2 74,5%, KF3 56,9%, dan cakupan kunjungan nifas lengkap di Jawa Barat sebesar 50,4%.⁵

Komplikasi yang terjadi pada masa nifas di Indonesia sebesar 52% yaitu 78.736 dari total 15.034 kasus nifas, dengan rincian perdarahan banyak pada jalan lahir 1,8%, lochea berbau 0,6%, bengkak kaki, tangan dan wajah 1,03%, kejang 0,2%, demam lebih 2 hari 1,5%, baby blues 5%, hipertensi 1%, lain-lain 1,2%.⁵ komplikasi lain yang sering terjadi pada masa nifas termasuk infeksi saluran kemih, inkontinensia atau retensio urine.⁷ Ching-Chung, dkk melaporkan angka kejadian retensio urin pasca persalinan adalah 4% di Indonesia, angka kejadian RUPP sekitar 14,8% dengan rentang kejadian tercatat antara 1,7-17,9%.⁸

Retensio urin pasca persalinan (RUPP) adalah ketidakmampuan berkemih secara spontan atau dapat berkemih spontan dalam waktu 6 jam setelah persalinan dengan volume residu urin ≥ 200 mL. Faktor risiko obstetri RUPP adalah primipara, kelahiran dengan ekstraksi vakum atau forsep, persalinan kala II lama, dan ruptur perineum yang luas. Gejala klinisnya adalah buang air kecil sedikit atau tidak dapat buang air kecil. Untuk mengetahui volume urin pada persalinan kala III digunakan kateterisasi setelah bayi lahir dan sebelum plasenta lahir.¹⁰

RUPP pervaginam dapat disebabkan trauma pelvis, hipogastrik, dan nervus pudendus. RUPP dapat menimbulkan dampak klinis seperti peregangan kandung kemih berlebihan sehingga menyebabkan gangguan persarafan otot detrusor yang akhirnya mengakibatkan gangguan berkemih.¹⁰

Salah satu penyebab terjadinya perdarahan postpartum yaitu gangguan kontraksi yang dapat diakibatkan oleh adanya retensio urine. Retensio urin menyebabkan distensi kandung kemih yang kemudian mendorong uterus ke atas dan ke samping. Keadaan ini bisa menghambat uterus berkontraksi dengan baik sehingga menyebabkan perdarahan. Apabila terjadi distensi yang berlebihan pada kandung kemih, dapat terjadi kerusakan lebih lanjut.⁹

Salah satu rumah sakit yang dijadikan sebagai tempat rujukan di daerah Sukabumi yaitu RSUD Sekarwangi dikarenakan memiliki fasilitas yang lengkap sehingga mampu memberikan asuhan kebidanan pada kasus - kasus komplikasi. Pada tahun 2020 terdapat 10 kasus retensio urine dari 282 kasus komplikasi (3,5%) yaitu 37 perdarahan post partum, 235 anemia ibu nifas. Dan pada tahun 2021 terdapat 11 kasus retensio urine dari 176 kasus komplikasi (6,2%) yaitu 34 sisa plasenta, 16 perdarahan post partum, 115 anemia ibu nifas di RSUD Sekarwangi.

Kejadian retensio urin yang terjadi selama di RSUD Sekarwangi dapat tertangani dengan baik, sehingga tidak terjadi komplikasi atau masalah yang lebih berat kepada klien apabila telat dalam menanganinya. Namun setiap tahunnya, angka kejadian retensio urin di RSUD Sekarwangi bertambah setiap tahun sebelumnya.

Pada Ruangan Raden Dewi Sartika, di RSUD Sekarwangi terdapat klien yang mengalami retensio urin disertai oedema vulva 7 jam pasca melahirkan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengambil kasus sebagai bahan Laporan Tugas Akhir dengan mengambil judul **"Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. M dengan Retensio Urine di RSUD Sekarwangi"**.

B. Rumusan Masalah

1. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. M P1A0 dengan Retensio Urin Di RSUD Sekarwangi ?

2. Ruang Lingkup

Laporan tugas akhir ini berada pada lingkup Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. M P1A0 dengan Retensio Urin Di RSUD Sekarwangi yang diasuh sejak tanggal 06 Maret – 14 Maret 2022

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Dapat melakukan Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. M P1A0 dengan Retensio Urin Di RSUD Sekarwangi.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperoleh data subjektif dari Ny. M P1A0 dengan Retensio Urin Di RSUD Sekarwangi.
- b. Diperoleh data objektif dari Ny. M P1A0 dengan Retensio Urin Di RSUD Sekarwangi.
- c. Ditegakkan analisa pada kasus Ny. M P1A0 dengan Retensio Urin Di RSUD Sekarwangi.
- d. Dibuat penatalaksanaan tindakan dari kasus Ny. M P1A0 dengan Retensio Urin Di RSUD Sekarwangi.
- e. Diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. M P1A0 dengan Retensio Urin Di RSUD Sekarwangi.

D. Manfaat

1. Bagi Pusat Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam melakukan asuhan kebidanan untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kepada klien secara komprehensif, sehingga klien dapat merasa puas dan senang atas pelayanan yang telah diberikan khususnya Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi

2. Bagi Klien dan Keluarga

Sebagai bahan informasi dan wawasan bagi klien dan keluarga untuk mendapatkan asuhan yang sesuai standar kebidanan, sehingga tidak terjadi komplikasi berdasarkan pedoman penatalaksanaan.

3. Bagi Profesi Bidan

Dapat menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai kewenangannya dalam mengembangkan asuhan kebidanan, termasuk diantaranya yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai asuhan kebidan pada ibu nifas dengan retensio urin.