

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari.<sup>1</sup> Pada masa nifas yang mendapatkan asuhan yang berkualitas, mulai dari masa kehamilan sampai dengan masa persalinannya jarang yang mendapatkan komplikasi.<sup>2</sup> Adapun bila terjadi penyulit atau komplikasi postpartum pada umumnya adalah bersifat preventable (mampu dicegah) dengan deteksi dini tanda bahaya serta penyulit dan komplikasi pada masa postpartum.<sup>3</sup>

Komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas yang dapat dideteksi oleh bidan diantaranya perdarahan akibat sisa plasenta, pembengkakan pada payudara, infeksi masa nifas, metritis, infeksi payudara, abses payudara, abses pelvis, peritonitis, luka robekan dan nyeri perineum serta anemia.<sup>3</sup>

Anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin dibawah nilai batas normal, akibatnya dapat mengganggu kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke sekitar tubuh.<sup>4</sup> Faktor resiko anemia bisa disebabkan pada masa kehamilannya yaitu kurangnya konsumsi tablet Fe, bisa juga disebabkan oleh infeksi sehingga dapat mempengaruhi pada masa nifas.<sup>5</sup>

Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyatakan bahwa prevalensi anemia pada ibu nifas sebesar 45,1%.<sup>6</sup> Hasil penelitian menunjukkan separuh dari ibu nifas mengalami anemia (53,8%).<sup>7</sup> Prevalensi Anemia untuk wanita dewasa (>15 tahun) secara global menurut data WHO (2008) adalah sekitar 30,2% atau sekitar 468,6 juta orang, Prevalensi anemia di Indonesia sebesar 37% atau lebih tinggi dibanding angka prevalensi anemia di dunia (WHO, 2015).<sup>8</sup>

Komplikasi dari anemia sendiri dapat menyebabkan gangguan pada kehamilan, persalinan maupun nifas. Pada masa kehamilan dapat

menyebabkan abortus, kehamilan immature atau prematur hingga memberikan dampak pada saat persalinannya seperti menyebabkan atonia uteri, perdarahan, bahkan partus lama. Partus yang lama pada akhirnya dapat menyebabkan obstruksi jalan lahir dan juga menjadi penyebab terjadinya masalah pada kandung kemih saat ibu masa nifas.

Masalah kandung kemih pada ibu nifas berhubungan dengan beberapa faktor risiko yakni laserasi perineum atau episiotomi, persalinan dengan bantuan alat, durasi persalinan kala I  $\geq$  12 jam, persalinan kala II  $\geq$  1 jam pada multipara, dan berat badan lahir bayi  $\geq$  3800 gram serta lama persalinan  $>$ 700 menit.<sup>9</sup>

Hail penelitian menurut studi Adelowo, pada 641 perempuan menunjukkan bahwa 39,6% subjek melaporkan satu atau lebih gejala gangguan berkemih, seperti rasa tidak puas saat berkemih (*incomplete voiding*), kesulitan dan harus mengejan untuk berkemih, tetesan urin yang lambat, urgensi, dan inkontinensia. Dari 39,6% tersebut, sebanyak 65,8% diantaranya melaporkan inkontinensia urin. Dan dari 65,8% tersebut 65,4% melaporkan urgensi berkemih. Walaupun wanita mengalami minimal 1 gejala gangguan berkemih ternyata memiliki risiko dua kali lipat mengalami retensio urin pascapersalinan dibandingkan wanita tanpa gejala dan hanya 12,6% wanita yang melaporkan gejala terbukti retensio urin.<sup>9</sup>

Retensio urin postpartum didefinisikan sebagai tidak adanya proses berkemih spontan atau tidak dapat berkemih spontan yang dimulai 6 jam pasca persalinan per vaginam, dan tidak didapatkan berkemih spontan 6 jam pasca pelepasan kateter pada persalinan secara *sectio cesarea* (24 jam setelah persalinan).

Retensi urin postpartum pada persalinan vaginal relatif sering terjadi, dilaporkan insidensi kejadian retensio urin bervariasi dari 1,7-17,9% akibat bervariasinya definisi dan metode penelitian.<sup>9</sup> Angka kejadian retensio urine menurut penelitian Ching-Chung, dkk. adalah 4%. Menurut penelitian Andolf, dkk. dalam sebuah studi *case control* prospektif menemukan bahwa 8 (1,5%) dari 530 wanita mengalami *postpartum urine retention* (PUR) setelah persalinan pervaginam. Pada suatu penelitian disebutkan dari 768

pasien, kejadian retensi urin pada persalinan normal sebanyak 9,7%, dan pada persalinan dengan instrumen sebanyak 15,8%.<sup>10</sup> Penelitian oleh Yustini dkk, di FKUI-RS Cipto Mangunkusumo tahun 2009 menunjukkan angka kejadian disfungsi kandung kemih postpartum sebanyak 9-14% dan setelah persalinan yang menggunakan assisted labor (ekstraksi forsep), meningkat menjadi 38%.<sup>10</sup> Sedangkan angka kejadian *postpartum urine retention* (RUP) di Indonesia sendiri sekitar 14,8%.<sup>9</sup>

Komplikasi retensio urin dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan vesika urinaria akan mengembang melebihi kapasitas maksimal sehingga akan meningkatkan tekanan di dalam lumen dan tegangan dari dindingnya. Retensio urin juga menjadi penyebab terjadinya infeksi saluran kemih (ISK) dan bila ini terjadi dapat menimbulkan keadaan yang lebih serius seperti pielonefritis, urosepsis, sistitis, ruptur kandung kemih, uremia, dan sepsis.<sup>9</sup>

Kasus komplikasi yang terdapat di RS Salak Bogor pada tahun 2022 antara lain perdarahan, hiperemesis gravidarum, kista bartolin, persalinan sungsang, dan abortus. Pada periode bulan Januari-Maret hanya terdapat 1 kasus anemia dan retensio urin dari banyaknya kasus komplikasi yang terjadi. Berdasarkan latar belakang dan data tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan dengan judul “Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny. I dengan Anemia dan Retensio urin di RS Salak Bogor”

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny. I usia 32 tahun dengan anemia dan retensio urin di RS salak Bogor?

### **2. Lingkup Masalah**

Ruang lingkup Laporan Tugas Akhir ini meliputi asuhan kebidanan postpartum pada Ny. I usia 32 tahun dengan anemia dan retensio urin

di RS salak Bogor yang dilakukan sejak tanggal 12-16 Maret 2022 dan melakukan kunjungan rumah pada tanggal 25 Maret 2022.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Dapat memberikan asuhan kebidanan postpartum pada Ny. I dengan retensio urine dan anemia di RS Salak Bogor

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diperolehnya data subjektif dari Ny. I dengan anemia dan retensio urine di RS Salak Bogor
- b. Diperolehnya data objektif dari Ny. I dengan anemia dan retensio urine di RS Salak Bogor
- c. Ditegakkannya analisa pada Ny. I dengan anemia dan retensio urine di RS Salak Bogor
- d. Dilaksanakannya penatalaksanaan asuhan kebidanan postpartum pada Ny. I dengan anemia dan anemia di RS Salak Bogor
- e. Diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam melakukan asuhan kebidanan postpartum Ny. I dengan retensio urine dan anemia di RS Salak Bogor

### **D. Manfaat**

#### 1. Bagi Pusat Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan postpartum khususnya pada kasus anemia dan retensio urin di RS Salak Bogor.

#### 2. Bagi Klien dan Keluarga

Klien dan keluarga dapat mengetahui tanda bahaya masa nifas khususnya kasus retensio urin dan anemia sehingga keluarga mampu mendeteksi dini gejala retensio urin dan anemia agar segera datang ke tenaga kesehatan untuk dilakukan penanganan.

### 3. Bagi profesi Bidan

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam mengaplikasikan tindakan atau penanganan asuhan kebidanan postpartum pada pasien retensio urin dan anemia sesuai kewenangan profesi.