

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015-2019 dan *SDGs*. Menurut data SDKI, Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan pada periode tahun 1994-2012 yaitu; pada tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 kematian hidup, tahun 1997 sebesar 334 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2002 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup, namun pada tahun 2012 angka Kematian Ibu meningkat kembali menjadi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk AKB dapat dikatakan penurunan on the track (terus menurun) dan pada SDKI 2012 menunjukkan angka 32/1.000 KH. Dan pada tahun 2015, berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan (AKI 305/ 100.000 KH; AKB 22,23/ 1000 KH). Salah satu aspek yang sangat diperlukan untuk menanggulangi peningkatan kejadian AKI dan AKB yaitu dengan kunjungan nifas rutin untuk memantau kondisi ibu. Tiga penyebab utama kematian ibu dalam bidang obstetri adalah: pendarahan 45%, infeksi 15%, dan preeklampsia 13%, dimana komplikasi ini sering juga terjadi pada masa nifas. Penyebab terjadinya perdarahan postpartum dapat diakibatkan karena antonia uteri, retensio plasenta, terdapat sisa jaringan plasenta, laserasi pada jalan lahir, dan kelainan penyakit darah (SDKI,2012).

Penyebab perdarahan postpartum yang paling sering dijumpai yaitu dikarenakan gangguan/kegagalan uterus untuk berkontraksi (antonia uteri). Menurut Winkjosastro (2012), penyebab antonia uteri dapat disebabkan

karena tindakan kala III yang salah (dengan memijat-mijat dan mendorong uterus), lemahnya kontraksi miometrium, pengaruh obat-obatan yang dapat mengakibatkan inhibisi kontraksi, seperti; anastesi yang terhalogenisi, nitrat, obat-obatan anti inflamasi nonsteroid, magnesium sulfat, dan nipedipin.

Atonia uteri juga disebabkan karena ketidakmampuan untuk mengosongkan kandung kemih dan hal tersebut mengakibatkan gangguan kontraksi uterus (antonia uteri). Retensi urine merupakan kejadian tertahannya urine dalam kandung kemih, dapat terjadi secara akut maupun kronis. Retensi urine menyebabkan distensi kandung kemih yang kemudian mendorong uterus ke atas dan ke samping. Keadaan ini bisa menghambat uterus berkontraksi dengan baik yang akhirnya menyebabkan perdarahan. Hal tersebut yang membuat kejadian retensio urine menjadi masalah yang perlu diperhatikan pada masa *postpartum*, bahaya retensio urine *post partum* ini juga mengakibatkan terjadinya uremia dan sepsis, bahkan mengakibatkan terjadinya ruptur spontan *vesica urinaria* (Manuaba, 2010).

Retensi urine post partum dapat terjadi akibat pemakaian anastesi dan analgesik pada persalinan *seksio sesaria* dapat menyebabkan terganggunya kontrol persyarafan kandung kemih dan uretra. Pada persalinan spontan, luka pada daerah perineum yang luas, hematoma, trauma saluran kemih bagian bawah, dan rasa sakit akan mengakibatkan retensi urine. Rasa nyeri yang hebat pada perlukaan jalan lahir akan mengakibatkan otot dasar panggul mengadakan kontraksi juga *sfincter uretraeksterna* sehingga pasien tidak sadar menahan proses berkemih. Dan penyebab lainnya dari retensi urine yaitu dikarenakan ketidakadaan kemajuan persalinan kala II (Kala II Lama) yang di tunjukan dengan tidak adanya penurunan kepala janin, dan putaran paksi selama 2 jam. Sehingga lamanya penurunan kepala janin, dapat mengakibatkan trauma pada *uretra* dan kandung kemih, karena

lamanya kepala menekan uretra. Kala II lama diartikan sebagai memanjangnya waktu kala II dimana pada *primigravida* berlangsung lebih dari 2 jam dan pada *multigravida* berlangsung lebih dari 1 jam. Kala II lama merupakan kegawatdaruratan obstetrik yang harus segera dilakukan intervensi. Prinsip penanganan kala II lama adalah menyelesaikan kala II lama, baik melalui tindakan bedah obstetri (SC) maupun per vaginam dengan tindakan seperti vakum ekstraksi atau ekstraksi forcep. Dimana tindakan penyelesaian kala II lama ini juga ambil bagian dalam resiko terjadinya retensi urine (Manuaba, 2010).

Menurut data kejadian retensi urine di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, pada tahun 2014 terjadi 12 kasus retensi urine, tahun 2015 terjadi 7 kasus, dan tahun 2016 terjadi 8 kasus retensi urine pada ibu nifas. Sedangkan menurut data angka kejadian kala II lama di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, mengalami peningkatan dari tahun 2014 sampai tahun 2017, dengan angka kejadian 37 kasus pada tahun 2014, 54 kasus pada tahun 2015, 63 kasus pada tahun 2016, dan 75 kasus pada tahun 2017. Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran kejadian retensi urine dan jenis persalinan pada ibu nifas dengan riwayat kala II lama di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh, tahun 2016 - 2017”.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah di uraikan diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana Gambaran kejadian retensi urine dan jenis persalinan pada ibu nifas dengan riwayat kala II lama di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh, tahun 2016 - 2017?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Gambaran kejadian retensi urine dan jenis persalinan pada ibu nifas dengan riwayat kala II lama di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh, tahun 2016 - 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi angka kejadian retensi urine pada ibu nifas dengan riwayat kala II lama di ruang Nifas RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh tahun 2016 - 2017.
- b. Mengidentifikasi jenis persalinan pada ibu nifas dengan riwayat kala II lama di ruang Nifas RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh tahun 2016 - 2017.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat kepada semua pihak terkait antara lain :

1. Manfaat Teoritis

Dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta dapat memberikan sumbangan pengembangan ilmu pengetahuan tentang gambaran kejadian retensi urine dan jenis persalinan pada ibu nifas dengan riwayat kala II lama, sehingga mendapatkan solusi yang sesuai dengan standar praktik untuk mengurangi angka kesakitan ibu karena retensi urine pasca persalinan, serta dapat menjadi penambah wawasan pembaca, memperkuat teori yang sudah ada dan juga dapat dijadikan sebagai bahan studi lanjutan yang relevan bagi penelitian berikutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dan informasi untuk membuat standar praktik sehingga dapat mengatasi dan mengurangi kejadian yang berhubungan dengan retensi urine pasca persalinan.

b. Bagi Penulis

Hasil dari karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam melakukan asuhan kebidanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien sehingga angka kejadian retensi urine pasca persalinan yang diakibatkan karena persalinan kala II lama tidak ditemukan lagi, serta sebagai acuan atau informasi untuk peneliti berikutnya dan dapat meningkatkan wawasan dalam bidang penelitian.

c. Bagi institusi pendidikan

Untuk menambah literatur atau bacaan di perpustakaan sebagai bahan kajian dan menambah informasi yang berkaitan dengan gambaran kejadian retensi urine dan jenis persalinan pada ibu nifas dengan riwayat kala II lama.