

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu masih menjadi perhatian global, menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Salah satu target yang ditentukan dalam tujuan ke-5 pembangunan milenium yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ risiko kematian ibu. Penyebab kematian ibu di Indonesia meliputi penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan (28%), preeklamsi/eklamsi (24%), infeksi (11%), sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri (5%) dan lain – lain (11%). Diperkirakan 60% kematian ibu terjadi setelah kehamilan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama, dimana penyebab utamanya adalah perdarahan pasca persalinan. Berdasarkan penyebab terjadi perdarahan adalah atonia uteri (50-60%), retensio plasenta (16-17%), sisa plasenta (23-24%), laserasi jalan lahir (4-5%), kelainan darah (0,5-0,8%).

Faktor predisposisi terjadinya atonia uteri adalah uterus tidak berkontraksi, lembek, terlalu regang dan besar, kelainan pada uterus seperti mioma uteri dan solusio plasenta (Kemenkes, 2015).

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Pada masa nifas akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikis. Perubahan fisik meliputi ligamen - ligamen bersifat lembut dan kendur, otot-otot tegang, uterus membesar, postur tubuh berubah sebagai kompensasi terhadap perubahan berat badan pada masa hamil. Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode masa nifas karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayi yang bila tidak ditangani segera dengan efektif dapat membahayakan kesehatan atau kematian bagi ibu. Pada masa nifas terjadi perubahan - perubahan baik secara fisik maupun psikologi. Proses perubahan ini seharusnya berjalan normal namun kadang - kadang tidak diperhatikan oleh ibu nifas atau bahkan mereka tidak mengetahuinya, sehingga dapat menimbulkan komplikasi nifas. Salah satu komplikasi nifas adalah proses involusi yang tidak berjalan dengan baik, yang disebut sub involusi yang akan menyebabkan perdarahan dan kematian ibu (Saraswati, 2014). Sub involusi adalah terganggunya proses involusi uterus pada ibu karena keabnormalan pasca nifas. Faktor penyebab sub involusi antara lain : sisa plasenta dalam uterus, endometritis, adanya mioma uteri (Varnay's Midwifery).

Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) tahun 2014 sebesar 118 per 100.000 kelahiran hidup dan target MDG's sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015. AKI di Provinsi Jawa Timur, pada lima tahun terakhir, dari tahun 2007 – 2011 menunjukkan kecenderungan yang meningkat. Laporan Kematian Ibu (LKI) kabupaten/kota se-Jatim, menunjukkan pada tahun 2011 adalah 104,3 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2007).

Pada ibu nifas involusi uterus merupakan proses yang sangat penting karena itu memerlukan perawatan yang khusus, bantuan dan pengawasan demi pulihnya kesehatan seperti sebelum hamil. Involusi merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot - otot polos uterus. Involusi disebabkan oleh kontraksi dan retraksi serabut otot uterus yang terjadi terus - menerus. Pengukuran involusi dapat dilakukan dengan mengukur tinggi fundus uteri, kontraksi uterus dan juga dengan pengeluaran lokia. Involusi uterus melibatkan reorganisasi dan penanggalan desidua dan pengelupasan kulit pada situs plasenta sebagai tanda penurunan ukuran dan berat, perubahan lokasi uterus, warna dan jumlah lokia. Apabila fundus uteri berada di atas batas normal hal ini menandakan terjadi kegagalan involusi uterus untuk kembali pada keadaan

tidak hamil yang menyebabkan sub involusi. Gejala dari sub involusi meliputi lochia menetap/merah segar, penurunan fundus uteri lambat, tonus uteri lembek, tidak ada perasaan mules pada ibu nifas akibatnya terjadinya perdarahan. Salah satunya adalah perdarahan di dalam rahim, hal ini sangat berbahaya bila darah keluar dengan deras maka ibu kehilangan banyak darah sehingga dapat terjadi shock sampai terjadi kematian. Kecepatan involusi uterus dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia ibu, jumlah anak yang dilahirkan (paritas), menyusui eksklusif, mobilisasi dini, senam nifas, dan menyusui dini (Saraswati, 2014).

Involusi uteri dapat diamati dari luar dengan memeriksa tinggi fundus uteri setelah plasenta lahir, uteri masuk ke dalam rongga panggul dan fundus uteri dapat teraba dari dinding perut. Tinggi fundus uteri diukur dari symphysis pubis sampai ke fundus uteri. Dalam waktu 2-4 jam setelah persalinan, tinggi fundus uteri meningkat menjadi 2 cm diatas pusat (12 cm diatas symphysis pubis), selanjutnya tinggi fundus uteri menurun 1 cm (1 jari) setiap hari. Pada hari ke tujuh pasca persalinan menjadi 5 cm diatas symphysis pubis. Pada hari ke dua belas pasca bersalin tinggi fundus uteri tidak dapat diraba lagi melalui dinding perut. Otot perut dan otot dasar panggul merupakan otot penyokong uterus. Tanpa otot tersebut maka otot uteri akan lemah. Latihan otot perut dan otot dasar panggul dapat meningkatkan sirkulasi darah sehingga akan meningkatkan oksigen ke jaringan yaitu jaringan di endometrium (Bahiyatun, 2009).

Latihan otot dasar panggul memberikan manfaat mengembalikan tonus otot-otot dasar panggul sehingga akan mengembalikan tonus otot yang baik selama masa nifas, sedangkan latihan otot abdomen akan memberikan stimulus terhadap otot uterus sehingga meningkatkan tonus otot uterus kembali sebelum hamil dan akan mempercepat terjadinya involusi uteri dan jika latihan tersebut tidak dilakukan akan menimbulkan involusi yang tidak baik, sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi ditandai dengan peningkatan suhu tubuh, menimbulkan perdarahan yang abnormal karena kontraksi uterus yang kurang (Mariah Ulfah, Maya Safitri 2016).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan kombinasi latihan otot dasar panggul dan perut terhadap involusi uteri?

C. Tujuan Asuhan Penelitian

Memberikan asuhan kepada ibu nifas dengan penatalaksanaan latihan otot dasar panggul dan perut pada involusi uteri.

D. Manfaat Asuhan Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah informasi dan wawasan bagi pengembangan ilmu kebidanan khususnya wawasan mengenai asuhan efektivitas kombinasi latihan otot dasar panggul dan perut terhadap involusi uteri.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

Sebagai informasi dan motivasi bagi klien, bahwa perhatian pemeriksian dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan pada ibu nifas.

b. Bagi Bidan Praktik Mandiri

Sebagai masukan untuk dapat mengingatkan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan pada ibu nifas.

c. Bagian Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi atau kepustakaan dan sebagai acuan untuk laporan kasus magang selanjutnya.

d. Bagi Profesi

Dalam memberikan asuhan hendaknya menerapkan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

e. Bagi Pemberi Asuhan

Diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan keterampilan dalam memberikn asuhan kebidanan pada ibu hamil.