

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada masa nifas terjadi perubahan-perubahan melingkupi fisiologis dan psikologis pada sistem tubuh wanita. Perubahan fisiologis pada masa nifas terjadi pada sistem reproduksi, sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem muskuloskeletal, sistem endokrin, perubahan tanda-tanda vital, sistem kardiovaskuler, dan sistem hematologi. Pada masa postpartum perubahan-perubahan tersebut akan berangsur kembali seperti saat sebelum hamil (Mirong & Yulianti, 2023). Pada masa ini merupakan masa yang rawan karena dapat terjadi beberapa risiko yang mungkin terjadi. Menurut WHO, terdapat dua risiko yang paling sering menjadi penyebab kematian pada ibu postpartum yaitu perdarahan dan infeksi (WHO, 2024).

Salah satu penyebab perdarahan adalah sub involusi uterus. Sub involusi uterus adalah keadaan menetap atau terjadinya retardasi involusi. Proses normalnya menyebabkan uterus kembali ke bentuk semula. Akan tetapi, fenomena di lapangan, masih banyak ditemukan ibu nifas hari ketiga dengan TFU masih satu jari dibawah pusat, padahal seharusnya sudah tiga jari dibawah pusat. Hal ini mengindikasikan masih banyak ibu nifas yang mengalami keterlambatan penurunan TFU (Yuliawati et al., 2020). Pada hari pertama TFU akan menurun kira-kira 1-2 cm setiap hari, pada hari ke tiga masa nifas penurunan TFU 3 jari di bawah pusat. Secara berangsur-angsur TFU menjadi kecil (involusi) hingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Faktor-faktor yang mempengaruhi involusi adalah

mobilisasi dini, status gizi, menyusui, usia, dan paritas. Salah satu cara untuk menghindari terjadi subinvolusi adalah dengan melakukan mobilisasi dini sesuai dengan aturan, pengetahuan tentang kondisi ini (Astuti & Dinarsi, 2022).

Pada persalinan seksio caesare (SC) proses involusi uteri sering terjadi gangguan yaitu tinggi fundus uteri tidak mengalami penurunan yang signifikan. Hal ini disebabkan ibu nifas dengan SC belum melakukan mobilisasi dini dengan alasan ibu nifas masih merasakan nyeri post SC. Nyeri hebat setelah operasi caesar adalah respon fisiologis yang kompleks di sebabkan oleh ketegangan lambung dan usus, kerusakan jaringan, dan kontraksi rahim. Nyeri yang dialami pasien setelah operasi caesar menimbulkan rasa tidak nyaman, dan biasanya lebih parah dibandingkan dengan pasien persalinan pervaginam. Nyeri yang dialami pasien setelah operasi caesar juga akan menyebabkan masalah tambahan, seperti ketidaknyamanan saat bergerak karena intensitas nyeri (Wulandari et al., 2025). Pada penelitian yang dilakukan oleh didapatkan bahwa terdapat perbedaan involusi uteri pada ibu postpartum spontan dan ibu postpartum SC di hari ke-7. Ibu bersalin dengan SC mengalami keterlambatan dalam involusi uteri dibandingkan ibu yang bersalin dengan spontan pervaginam (Ruliati et al., 2024).

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Indonesia (TPB) yang tercantum dalam tujuan nomor 3 merupakan sebuah upaya untuk melakukan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Di tahun 2023, rata – rata AKI di seluruh wilayah Indonesia masih menunjukkan angka di atas 100 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Pulau Jawa yang memiliki rata-rata nilai AKI terendah masih belum mencapai target (Badan Pusat Statistik, 2023). Jumlah AKI di Jawa Barat pada tahun 2018 sampai dengan 2020 mengalami jumlah yang fluktuatif. Pada tahun 2018 tercatat sebanyak 700 kasus lalu berhasil menurun pada tahun 2019 yang tercatat 684 kasus dan tahun 2020 sebesar 745 kasus. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh perdarahan dan hipertensi (Jabar, 2020). Kabupaten Bandung mencatat adanya fluktuasi yang tidak stabil pada AKI. Pada tahun 2019 tercatat 211 kasus AKI lalu menurun menjadi 199 di awal tahun 2020 namun mengalami kenaikan kembali hingga 243 kasus pada akhir tahun. Pada tahun 2021 tercatat terdapat 40 kasus kematian ibu dari total 67.767 kelahiran hidup. Penyebab terbanyak pada kasus ini adalah perdarahan (Zulva, 2024).

Perdarahan postpartum merupakan perdarahan yang jumlahnya melebihi 500 ml dalam 24 jam pertama setelah persalinan. Perdarahan dapat terjadi kurang dari 24 jam setelah melahirkan atau selambat-lambatnya dalam 12 minggu pertama setelah persalinan. Perdarahan postpartum yang tidak ditangani dengan baik dapat menurunkan tekanan darah secara esktrim. Tekanan darah yang turun terlalu rendah akan mengakibatkan perlahan organ-organ tubuh mengalami kerusakan hingga mengalami kegagalan fungsi (Pratiwi fika et al., 2024). Hal tersebut dapat membuat ibu mengalami syok hingga penurunan kesadaran yang diakibatkan

terganggunya sirkulasi darah ke seluruh tubuh sehingga terjadi hypovolemia berat bahkan dapat terjadi kematian pada Ibu (Ximenes et al., 2021).

Pada hari pertama TFU akan menurun kira-kira 1-2 cm setiap hari, pada hari ke tiga masa nifas penurunan TFU 3 jari di bawah pusat. Secara berangsur-angsur TFU menjadi kecil (involusi) hingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Faktor-faktor yang mempengaruhi involusi adalah mobilisasi dini, status gizi, menyusui, usia, dan paritas. Salah satu cara untuk menghindari terjadi subinvolusi adalah dengan melakukan mobilisasi dini sesuai dengan aturan, pengetahuan tentang kondisi ini (Astuti & Dinarsi, 2022).

Mobilisasi dini dilakukan sedini mungkin di tempat tidur dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk melakukan peregangan atau belajar berjalan keluar ruangan rawat atau pergi ke kamar mandi secara sendiri. Mobilisasi dini pada Wanita paska persalinan sangat dibutuhkan karena pergerakan awal pada ibu akan memberikan dampak yang baik bagi kesehatan ibu (Andriani & Ardiani, 2024). Melakukan mobilisasi dini memungkinkan ibu memulihkan kondisinya dan ibu bisa segera merawat anaknya. Selain itu perubahan yang terjadi pada ibu paska persalinan akan cepat pulih misalnya kontraks uterus dengan penurunan tinggi fundus uteri (TFU), mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli. Mobilisasi dini membantu memperlancar sirkulasi darah sehingga mengurangi risiko terjadinya thrombosis dan tromboemboli (Ratih & Herlina, 2020).

Kerugian bila tidak melakukan mobilisasi akan menyebabkan involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan. Hal tersebut akan menyebabkan infeksi. Tanda-tanda infeksi melingkupi peningkatan suhu tubuh dan perdarahan yang abnormal. Pasien yang melakukan mobilisasi dini akan membantu kontraksi uterus dengan baik sehingga fundus uteri akan teraba keras. Hal tersebut akan membantu mengurangi resiko perdarahan yang abnormal (Windarti & Zuwariah, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh (Absari & Riyanti, 2020) mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap involusi uterus pada ibu postpartum spontan di wilayah kerja psukesmas. Hasil penelitian rata-rata involusi uteri pada ibu bersalin yang dilakukan mobilisasi dini adalah 8,02 hari artinya dari 15 ibu hamil yang dilakukan tindakan mobilisasi dini terjadi penurunan uterus pada hari ke -8. Pada ibu yang tidak diberikan perlakuan penurunan fundus uteri terjadi pada hari ke -9 saat masa nifas. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Khaironnisa et al., 2023) untuk mengukur pengaruh mobilisasi dini terhadap TFU dilakukan kepada ibu postpartum section cesarea dengan hasil ibu yang mendapatkan intervensi lebih cepat mengalami penurunan TFU dibandingkan ibu yang tidak diberikan perlakuan.

Perawat memiliki peran dalam mendukung mobilisasi dini pada ibu untuk mempercepat involusi uteri. Perawat memiliki peran dalam memonitor kondisi ibu postpartum secara berkala, menentukan kesiapan ibu dalam melakukan mobilisasi dini, mengobservasi TFU, memastikan kontraksi uterus keras, dan pengeluaran lochia yang normal (E. S. Suyatini, 2020). Perawat sebagai edukator

memiliki kewajiban dalam mengedukasi ibu mengenai pentingnya mobilisasi dini dengan cara yang aman untuk melakukan Gerakan tubuh setelah melahirkan (Yuliati & Achyar, 2023)

Selain risiko perdarahan terdapat perubahan-perubahan lain pada ibu postpartum seperti nyeri akut, risiko infeksi, dan menyusui tidak efektif sehingga diperlukan asuhan keperawatan yang komperhensif. Perawat harus mampu memberikan perawatan yang komperhensif, berkesinambungan, teliti dan penuh kesabaran. Solusi penangana klien dengan memberikan penerapan teknik relaksasi napas dalam, mobilisasi dini, perawatan luka insisi dan mengajarkan menyusui.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus postpartum sebagai studi Karya Ilmiah Akhir Komprehensif dengan judul “Asuhan Keperawatan Risiko Perdarahan Pada Pasien Post Partum *Caesarean Section* Di Ruang Nifas Rsud Al Ihsan Jawa Barat: Dengan Pendekatan *Evidance Based Nursing, Early Mobilization*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikam diatas, maka penulis dapat membuat perumusan permasalahan sebagai *Literature Review* berikut: “Bagaimana Asuhan Keperawatan Risiko Perdarahan Pada Pasien Post Partum *Caesarean Section* Di Ruang Nifas RSUD Al Ihsan Jawa Barat: Dengan Pendekatan *Evidance Based Nursing, Early Mobilization* ”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya tulis ini adalah untuk memberikan Asuhan Keperawatan Risiko Perdarahan Pada Pasien Post Partum *Caesarean Section* Di Ruang Nifas RSUD Al Ihsan Jawa Barat: Dengan Pendekatan *Evidence Based Nursing, Early Mobilization*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus ibu post partum dengan persalinan *caesarean section*
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada kasus pada kasus ibu post partum dengan persalinan *caesarean section*
- c. Mampu membuat perencanaan pada kasus ibu post partum dengan persalinan *caesarean section*
- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus ibu post partum dengan persalinan *caesarean section*
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus ibu post partum dengan persalinan *caesarean section*

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Menambah kekayaan ilmu keperawatan maternitas khususnya bagi ibu post sc

2. Manfaat Praktis

A. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi dalam proses belajar mengajar di Universitas 'Aisyiyah Bandung khususnya Program Studi Keperawatan.

B. Bagi Rumah sakit

Hasil penulisan karya ilmiah ini dapat menjadi masukan terhadap tenaga kesehatan khususnya di ruang nifas dalam melakukan penerapan intervensi mobilisasi dini pada pasien postpartum.

C. Bagi perawat

Hasil penulisan karya ilmiah ini dapat menjadi panduan terhadap perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada ibu postpartum dalam membantu involusi uteri.

D. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penulisan karya ilmiah ini dapat menjadi data dasar untuk melakukan pengembangan model intervensi nonfarmakologi lainnya untuk membantu involusi uteri pada ibu postpartum.

E. Sistematika Penulisan

1. BAB I : PENDAHULUAN

Pada BAB ini penulis menyajikan latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penulisan karya ilmiah.

2. BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Menjelaskan tentang Konsep penyakit yang terdiri dari definisi, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi dan manajemen medik,

selain itu berisikan tentang konsep keperawatan utama yang diambil berdasarkan EBN yang terdiri dari analisis PICO, *Critical Appraisal* jurnal EBN.

3. BAB III : LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Berisi tentang laporan Asuhan keperawatan yang dilakukan pada dua pasien dengan masalah keperawatan yang sama. Pembahasan berisi menganalisis pengkajian, dan luaran yang diperoleh setelah intervensi yang sama pada kedua pasien

4. BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan berisi apakah data yang ditemukan pada kasus sama dengan konsep teori atau ditemukan penyakit penyerta lainnya. Saran berhubungan dengan saran dan masukan dari apa yang dirasakan dan ditemukan.