

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan spontan merupakan proses pengeluaran janin yang bertumpu pada kekuatan ibu sendiri melalui jalan lahir, di mana fase kritis pasca-melahirkan berlanjut hingga Kala IV yang berlangsung selama 1 hingga 2 jam. Kala IV merupakan masa pengawasan intensif terhadap risiko perdarahan, kontraksi uterus, dan pemulihan eliminasi urine ibu (Yount et al., 2021). Meskipun persalinan berlangsung secara fisiologis, proses peregangan dan tekanan mekanis yang masif oleh kepala janin saat melewati jalan lahir secara konstan menekan jaringan kandung kemih (*vesika urinaria*) dan saluran uretra terhadap tulang simfisis pubis. Tekanan mekanis yang berlangsung lama ini memicu terjadinya trauma sirkulasi berupa iskemia jaringan, pembengkakan (*edema*) pada mukosa uretra yang menyumbat saluran keluar, serta peregangan berlebih pada pleksus saraf panggul yang menurunkan sensitivitas reseptor regang otot detrusor. Akibat kerusakan neuromuskular lokal tersebut, pada Kala IV ibu postpartum sering kali kehilangan sensasi berkemih spontan dan mengalami kelemahan kontraksi kandung kemih, yang secara patofisiologis mendasari timbulnya masalah keperawatan retensi urin postpartum (Melania, 2022).

Skala insiden retensi urin pada ibu postpartum merupakan fenomena urologi yang cukup tinggi namun sering kali tidak terdeteksi secara dini (*underreported*). Berdasarkan studi epidemiologi internasional terbaru,

angka kejadian retensi urin postpartum bervariasi antara 5% hingga 14% pada persalinan pervaginam, dan melonjak hingga lebih dari 30% jika proses pengeluaran janin mengalami hambatan atau robekan jalan lahir yang luas. Di Indonesia sendiri, beberapa riset klinis di rumah sakit daerah melaporkan bahwa sekitar 10% sampai 18% ibu postpartum spontan mengalami kesulitan berkemih pada beberapa jam pertama setelah melahirkan akibat atonia kandung kemih (Adzany et al., 2024). Fenomena ini juga ditemukan di Ruang Mawar RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, dimana tingginya volume persalinan spontan setiap bulannya berbanding lurus dengan peningkatan jumlah ibu postpartum yang menunjukkan tanda-tanda klinis retensi urin, seperti distensi area suprapubik dan ketidakmampuan mengosongkan kandung kemih secara mandiri dalam rentang 6 jam pasca-persalinan.

Jika retensi urin ini tidak segera diidentifikasi dan ditangani secara tepat pada masa pemulihan, maka akan memicu rentetan komplikasi fatal bagi ibu. Secara kronologis, kandung kemih yang terus terisi urine tanpa adanya pengosongan akan mengalami pembesaran volume (*overdistension injury*). Kandung kemih yang penuh dan tegang ini secara anatomis akan mendesak posisi uterus ke atas dan ke samping, sehingga menghalangi miometrium untuk berkontraksi dengan adekuat (atonia uteri) (Ningsih et al., 2021). Kegagalan kontraksi uterus ini secara langsung memicu terjadinya perdarahan postpartum (*postpartum hemorrhage*) hebat dari bekas melekatnya plasenta yang dapat mengancam nyawa ibu. Selain risiko perdarahan, penumpukan urine yang statis (*urinary stasis*) di dalam

kandung kemih menjadi media yang sangat subur bagi pertumbuhan bakteri, yang memicu terjadinya infeksi saluran kemih (ISK) akut. Dalam jangka panjang, peregangan berlebih yang merusak serat kolagen otot detrusor juga dapat menyebabkan disfungsi kandung kemih permanen serta inkontinensia urine jangka panjang (Hayati et al., 2024).

Implementasi untuk menurunkan angka retensi urine pada ibu post partum diperlukan intervensi dini untuk merangsang kembali fungsi eliminasi urine ibu postpartum, baik melalui metode invasif, non-invasif, maupun farmakologis. Solusi konvensional non-invasif yang sering dilakukan meliputi mobilisasi dini, kompres hangat pada area suprapubik, mendengarkan gemericik air (*watering sound*), hingga tindakan invasif seperti kateterisasi intermiten jika kandung kemih sudah sangat penuh dan *kegel exercise* (senam kegel). *Kegel exercise* bekerja dengan cara melatih kontraksi dan relaksasi otot-otot dasar panggul (pubokoksigeus) secara berulang. Melalui gerakan yang terstruktur, latihan ini secara fisiologis mampu meningkatkan sirkulasi darah ke area panggul untuk mempercepat penyembuhan edema uretra, memulihkan tonus otot perineum, serta merangsang kembali refleks saraf parasimpatis pada otot detrusor (Hakim et al., 2024; Roziana et al., 2022). Dengan demikian, implementasi *kegel exercise* dapat secara aktif memulihkan sensitivitas berkemih ibu dan meningkatkan kekuatan pancaran urine, sehingga sangat efektif untuk mengatasi masalah keperawatan retensi urin pada ibu postpartum spontan.

1.2 Batasan Masalah

Fokus utama dalam studi kasus ini adalah pelaksanaan asuhan keperawatan guna meminimalkan risiko inkontinensia urin urgensi pada ibu pasca persalinan spontan, dengan memberikan penekanan khusus pada proses implementasi *kegel exercise* serta evaluasi efektivitasnya yang dilaksanakan di Ruang Mawar RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi *kegel exercise* pada masalah keperawatan retensi urin pada ibu post partum spontan di ruang Mawar RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui implementasi *kegel exercise* pada masalah keperawatan retensi urin pada ibu post partum spontan di ruang Mawar RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis masalah keperawatan retensi urin pada ibu post partum spontan.
2. Menggambarkan implementasi *kegel exercise* pada ibu post partum spontan.
3. Menganalisis implementasi *kegel exercise* pada masalah keperawatan retensi urin pada ibu post partum spontan.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan maternitas. Penelitian ini dapat memperkaya literatur mengenai efektivitas intervensi non-farmakologis, yaitu *kegel exercise*, dalam meminimalkan risiko inkontinensia urin urgensi pada ibu nifas pasca persalinan spontan. Selain itu, studi ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan metode latihan dasar panggul yang lebih inovatif.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Institusi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai masukan dalam menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) atau protokol perawatan pasca persalinan di Ruang Mawar. Hasil ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan melalui pendekatan preventif terhadap masalah inkontinensia urin.

2. Akademis

Menjadi tambahan referensi di perpustakaan mengenai penerapan bukti ilmiah (*evidence-based practice*) dalam asuhan keperawatan maternitas, khususnya terkait pemulihan fungsi eliminasi urin pasca melahirkan.

3. Bagi Pasien

Memberikan pengetahuan dan keterampilan mandiri kepada ibu untuk mempercepat pemulihan otot dasar panggul, sehingga ibu dapat terhindar dari masalah inkontinensia urin yang dapat mengganggu kenyamanan dan aktivitas sehari-hari selama masa nifas.

