

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persalinan spontan adalah proses persalinan pervaginam (melalui vagina) tanpa adanya penyulit persalinan dan komplikasi. Menurut RISKESDAS tahun 2018, terdapat kurang lebih 4.8 juta persalinan yang 19 persen di antaranya ditolong melalui *sectio caesarea* di Indonesia (Risksedas, 2018). Hal ini menunjukkan teknik persalinan secara spontan masih menjadi prioritas utama bagi para ibu hamil di Indonesia. Meskipun tingginya minat dan kemampuan para ibu untuk melakukan persalinan secara spontan ternyata belum dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, salah satu penyebabnya adalah kurang optimalnya penerapan asuhan pada ibu mulai dari kehamilan, persalinan sampai dengan nifas.

Menurut WHO, setiap tahun sekitar 14 juta perempuan mengalami perdarahan *postpartum* yang mengakibatkan sekitar 70.000 kematian ibu secara global (WHO, 2023). Di Indonesia jumlah (AKI) pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain – lain sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah jumlah AKI tahun 2020 sebesar 98,6/100.000 KH, sedangkan kasus tertinggi AKI di Provinsi Jawa Tengah

berada di Kabupaten Brebes tahun 2020 sebanyak 62 kasus, dan tahun 2021 menjadi 105 kasus dengan penyebab kematian ibu salah satunya hipertensi, perdarahan, infeksi, serta covid-19 (Dinas Kesehatan Brebes, 2021). Kasus kematian ibu di Kabupaten Cilacap menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2021 sebanyak 45 kasus yang terdiri dari, jumlah kematian ibu hamil 19 kasus, kematian ibu bersalin 3 kasus, dan kematian ibu nifas 23 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, 2021).

Terjadinya perdarahan *postpartum* dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain perlekatan plasenta, atonia uteri, cedera saluran genital, dan koagulopati (Feduniw *et al*, 2020). Penyebab perdarahan hebat pada *postpartum* dapat dicegah dengan menurunkan angka risiko perdarahan.

Risiko perdarahan adalah suatu keadaan yang berisiko mengalami kehilangan darah baik internal (terjadi di dalam tubuh) maupun eksternal (terjadi hingga keluar tubuh). Faktor risiko terjadinya risiko perdarahan diantaranya yaitu, *aneurisma*, gangguan gastrointestinal (misalnya ulkus lambung, polip, varises), gangguan fungsi hati (misalnya *sirosis hepatis*), komplikasi kehamilan (misalnya ketuban pecah sebelum waktunya), komplikasi pasca partum (misalnya atoni uterus, retensi plasenta), gangguan koagulasi (misalnya *trombositopenia*), efek agen farmakologis, tindakan pembedahan, trauma, kurang terpapar informasi tentang pencegahan perdarahan, dan proses keganasan (Tim Pokja SDKI, 2017).

Upaya pencegahan perdarahan *postpartum* dapat dilakukan dengan pemberian oksitosin pada persalinan kala III dan IV. Hormon oksitosin berperan penting dalam involusi uterus untuk mengendalikan perdarahan *postpartum* dengan memperbaiki kontraksi dan retraksi serat miometrium yang kuat. Hormon oksitosin dapat diperoleh dengan berbagai cara baik melalui oral, intra - nasal, *intramuscular*, maupun dengan pemijatan yang merangsang keluarnya hormon oksitosin (Lund *et al*, 20020 dalam Widyawati & Utami, 2020).

Pijat oksitosin adalah suatu upaya dengan pijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang *vertebrae* dimulai dari *nervus* ke-5, ke-6 sampai *scapula* yang akan memperlancar kerja saraf parasimpatis untuk mengirimkan perintah ke otak yang kemudian dapat dihasilkan hormon oksitosin dengan maksimal. Salah satu upaya untuk mencegah perdarahan adalah mobilisasi dini, bukan hanya memulihkan kondisi tubuh ibu namun bisa juga untuk mempercepat kesembuhan luka perineum bila dilakukan dengan benar dan tepat. Mobilisasi dini bisa memperlancar sirkulasi darah dan mencegah aliran darah terhambat, dengan hambatan tersebut bisa menyebabkan infeksi dan terjadinya thrombosis vena (Manuaba, 2010) dalam Willy, 2019.

Menurut Lund *et al*, 2002 dalam Widyawati & Utami (2020), perawatan pemijatan berulang bisa meningkatkan produksi hormon oksitosin dan mempercepat involusi uterus. Pijat oksitosin dilakukan selama 2 – 3 menit. Pijat oksitosin lebih efektif apabila dilakukan dua kali sehari yaitu tiap pagi

dan sore hari. Efek dari pijat oksitosin itu sendiri bisa dilihat reaksinya setelah 6- 12 jam pemijatan (Widyawati & Utami, 2020).

Hormon oksitosin akan memicu kontraksi otot polos pada uterus sehingga akan terjadi involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan. Oksitosin merupakan suatu hormon yang dapat memperbanyak masuknya ion kalsium kedalam intrasel. Keluarnya hormon oksitosin akan memperkuat ikatan aktin dan myosin sehingga kontraksi uterus semakin kuat dan proses involusi uterus semakin bagus. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengompresi pembuluh darah dan membantu proses hemostasis. Kontraksi dan retraksi otot uterus akan mengurangi suplai darah ke uterus. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan (Bobak, *et al* 2005) dalam Mulyati S., 2018.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Immawanti & Burhanuddin (2018), tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap involusio uterus pada ibu *postpartum* menunjukkan adanya perbedaan nilai rata-rata dari pretest dan posttest responden tentang pemberian pijat oksitosin terhadap involusio uterus pada ibu *postpartum*. Sebelum diberikan tindakan pijat oksitosin nilai rata-rata hari pertama sebesar 1.15, hari kedua sebesar 1.05 dan hari ketiga sebesar 2.30 sedangkan setelah diberikan pijat oksitosin nilai rata-rata hari pertama sebesar 1.95, hari kedua sebesar 1.95 dan hari ketiga sebesar 2.95. Hasil analisa menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh *p-value* hari pertama, kedua dan ketiga sebesar = 0.000 lebih kecil dari nilai (α) = 0.05 dengan

demikian dapat dikatakan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap involusio uterus pada ibu *postpartum* di Puskesmas Totoli Kecamatan Banggae Majene Tahun 2018 (Immawanti & Burhanuddin, 2018). Teori tersebut sejalan dengan penelitian ini, yaitu kontraksi uterus yang kuat akibat intervensi pijat oksitosin (Jin & X-H, 2019).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan khusus tentang “Implementasi pijat oksitosin pada ibu *postpartum* spontan dengan masalah risiko perdarahan”. Dengan ini penulis berharap pijat oksitosin dapat diterapkan dengan optimal bagi ibu *postpartum* baik selama perawatan di rumah sakit maupun secara mandiri oleh ibu *postpartum* untuk menurunkan risiko perdarahan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah “Bagaimana implementasi pijat oksitosin pada ibu *postpartum* spontan dengan masalah risiko perdarahan?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mendeskripsikan Implementasi pijat oksitosin pada ibu *postpartum* spontan dengan masalah risiko perdarahan

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan kondisi pasien *postpartum* spontan dengan masalah risiko perdarahan

- b. Mendeskripsikan implementasi pijat oksitosin pada ibu *postpartum* spontan dengan masalah risiko perdarahan
- c. Mendeskripsikan respon yang muncul pada ibu *postpartum* spontan selama perawatan
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi pijat oksitosin pada ibu *postpartum* spontan dengan masalah risiko perdarahan

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Penulis dapat memperoleh pengetahuan dan wawasan dalam memahami pentingnya menerapkan pijat oksitosin pada ibu dengan *postpartum* spontan untuk mengurangi risiko perdarahan.

2. Bagi Pembaca

Penulisan ini dapat digunakan untuk referensi penelitian dan penerapan intervensi dalam memberikan asuhan keperawatan terutama untuk ibu *postpartum* spontan dengan pijat oksitosin untuk mengurangi risiko perdarahan.

3. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan bagi rekan - rekan mahasiswa keperawatan Universitas Al-Irsyad Cilacap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada ibu *postpartum* dengan risiko perdarahan.