

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa atau periode setelah persalinan hingga 40 hari setelah persalinan. Masa nifas adalah periode di mana rahim membuang darah dan sisa- sisa jaringan ekstra setelah bayi dilahirkan selama masa persalinan. Lama masa nifas pada setiap wanita berbeda- beda. Umumnya masa nifas paling lama adalah 6 minggu. Pada masa nifas terjadi pengeluaran darah kotor atau lochea dari kemaluan wanita. Pada masing- masing periode, darah nifas akan berbeda warna dan konsistensinya seiring dengan berjalannya pemulihan Rahim (Lia Puspasari, Siti Istiyati, 2024).

Pada tahun 2020, jumlah kematian ibu di Indonesia mencapai 4.627 kasus, menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu 4.221 kasus pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2021). Diperkirakan sekitar 60% kematian ibu di Indonesia terjadi selama masa nifas atau postpartum. Sekitar 50% kematian tersebut terjadi dalam 24 jam pertama, terutama dalam 6 jam pertama setelah persalinan (6 jam postpartum). Oleh karena itu, penting untuk melakukan pemantauan yang intensif pada 6 jam pertama pascapersalinan, dengan beberapa kali penilaian dan pemeriksaan terhadap kondisi ibu dan bayi. Masa 6 jam setelah persalinan ini merupakan masa yang sangat kritis, di mana perubahan-perubahan signifikan dapat terjadi dan memerlukan pengawasan untuk mengantisipasi kemungkinan komplikasi selama masa nifas (Hidayah *et al.*, 2022).

Secara psikologis, setelah melahirkan seorang ibu akan mengalami perubahan emosional selama masa nifas, sedangkan secara fisiologis ibu akan mengalami perubahan pada fisik ibu, diantaranya perubahan pada berat badan, laktasi (payudara), alat genetalia (vulva, vagina), sistem pencernaan dan lain-lain. Asuhan ibu nifas dilakukan secara komprehensif berdasarkan *Evidence Based Midwifery Care* (EBMC). Asuhan ibu nifas diantaranya perawatan tali pusat, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan diri seperti pijat

oksitosin, massage payudara, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya (Hidayah *et al.*, 2022).

Komplikasi yang mungkin muncul pada masa nifas meliputi beberapa kondisi, antara lain perdarahan postpartum, infeksi pascapersalinan, lochea dengan bau tidak sedap, subinvolusi uterus, serta nyeri di bagian perut dan pelvis. Selain itu, ada juga kemungkinan terjadinya pusing dan kelelahan yang berlebihan disertai dengan sakit kepala, nyeri epigastrik, penglihatan kabur, suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$, infeksi pada payudara, pembengkakan pada wajah atau ekstremitas, serta infeksi saluran kemih.

Asuhan kebidanan komprehensif adalah perawatan berkelanjutan bagi ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan program Keluarga Berencana (KB). Tujuannya adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), sehingga kesehatan ibu dan bayi meningkat melalui perawatan kebidanan berkala sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir dan KB (Rahayu *et al.*, 2024).

Continuity of care yaitu serangkaian kegiatan berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana. Hasil yang signifikan ditemukan pada perempuan yang menerima pelayanan *continuity of care* diantaranya adanya dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, perhatian terhadap psikologis, tercapainya kebutuhan dan harapan pada saat akan melahirkan, informatif dan menghargai perempuan (Kaltsum Saleh *et al.*, 2024).

Pelayanan kebidanan yang bermutu adalah pelayanan yang berdasarkan standar, dan kode etik bidan serta hubungan interpersonal yang kuat. Bidan sebagai salah satu tenaga utama dalam percepatan penurunan AKI & AKB baru lahir, dituntut untuk mengantisipasi perubahan tersebut, sehingga pelayanan yang diberikan lebih bermutu, optimal dan mencapai tujuan yang diharapkan. Seiring perkembangan dunia medis yang sedemikian pesatnya, maka pelayanan kebidanan dituntut untuk bisa mengikuti dan pengimbangi perkembangan pelayanan medis dan kesehatan lainnya (Pabidang, 2024).

Bidan memberikan asuhan kebidanan secara holistik dan humanistik berdasarkan bukti ilmiah (*evidence based*) dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan. Perawatan ini memperhatikan aspek fisik, psikologis, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan. Asuhan kebidanan mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai kewenangan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017.

Salah satu penyebab munculnya komplikasi selama masa nifas, yang bahkan dapat berujung pada kematian puerperium, adalah infeksi pada luka perineum. Hal ini sering terjadi akibat perawatan luka yang kurang memadai, yang dapat menyebabkan perdarahan sekunder di masa nifas dan memicu timbulnya infeksi, baik bersifat lokal maupun umum. Untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka jahitan perineum, peran aktif Ibu dalam menjaga kebersihan diri sangatlah penting. Luka setelah persalinan merupakan celah bagi kuman untuk masuk ke dalam tubuh, sehingga risiko infeksi perlu diwaspadai (Sulastri *et al*, 2022).

Perawatan perineum yang tidak tepat dapat menyebabkan kondisi perineum yang terkena lokhea akan lembab, yang sangat mendukung pertumbuhan bakteri. Hal ini bisa menyebabkan infeksi pada area tersebut (Damayanti *et al*, 2022). Infeksi yang terjadi pada area perineum dapat mengakibatkan komplikasi serius, seperti infeksi pada kandung kemih dan infeksi jalan lahir. Penanganan yang lambat terhadap komplikasi ini, khususnya infeksi pada jalan lahir, dapat berisiko tinggi bagi kesehatan Ibu pasca persalinan, mengingat kondisi fisik Ibu yang masih rentan (Manuntungi, 2019). Maka dari itu berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan *Continuity of Midwifery Care* (CoMC) pada masa Nifas Ny. F Usia 29 Tahun dan Bayi baru lahir di TPMB L Tanah Baru, Depok, Tahun 2025.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan secara berkesinambungan atau *Contiunity of Midwifery Care* (CoMC) masa Nifas Ny. F Usia 29 Tahun dan Bayi Baru Lahir di TPMB L, Tanah Baru, Depok, Tahun 2025.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Contiunity of Midwifery Care*) pada ibu hamil Ny. F dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
2. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Contiunity of Midwifery Care*) pada ibu bersalin Ny. F dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
3. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Contiunity of Midwifery Care*) pada bayi baru lahir Ny. F dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
4. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Contiunity of Midwifery Care*) pada ibu nifas Ny. F dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
5. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Contiunity of Midwifery Care*) pada keluarga berencana Ny. F dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.