

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam Pembangunan kesehatan dan implementasi pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang merupakan agenda pembangunan dunia yang telah disepakati oleh PBB yang diterbitkan Pada tahun 2015.¹ Disampaikan bahwa salah satu indikatornya adalah terdapat point ke-3 kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua usia. Yang menjadi fokus target (SDGs) poin 3.1 untuk penurunan AKI. Dengan salah satu target menurunkan rasio Angka Kematian Ibu (AKI) kurang dari 70.000 per 100.000 KH dan penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) kurang dari 12.000 per 1000 KH pada tahun 2030.²

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2021) kematian ibu secara global masih tinggi yaitu 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Berdasarkan data Sensus Penduduk 2020, Angka kematian ibu melahirkan mencapai 189 per 100 ribu kelahiran hidup. Hal ini membuat Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di ASEAN dalam hal kematian ibu.³ komplikasi pada ibu nifas merupakan penyebab utama kematian pada ibu hampir (75%) yakni berupa perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Semua wanita membutuhkan akses terhadap perawatan serta dukungan pada minggu–minggu setelah melahirkan.⁴

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan mengusulkan intervensi strategis yang dikenal sebagai "Empat Pilar Keluarga Berencana Aman" untuk mencegah kematian ibu dan mempercepat penurunan AKI. Empat pilar ini terdiri dari program keluarga berencana, akses ke layanan antenatal, persalinan yang aman, dan layanan obstetrik esensial. Mengingat banyaknya masalah yang terkait dengan kehamilan ibu, upaya untuk mendukung percepatan penurunan AKI sangat penting.⁵

Asuhan kebidanan komprehensif atau berkesinambungan dilakukan dengan cara pemberian asuhan secara individu atau tim oleh bidan. Kompetensi bidan diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan. Bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistik, humanistik berdasarkan evidence based dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai kewenangannya dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

Profesi bidan merupakan salah satu tenaga pelayanan kesehatan profesional yang secara internasional diakui oleh *International Confederation Of Midwives (ICM)*, Federasi Internasional Ginekologi dan Obstetri (*FIGO*) dan *World Health Organization (WHO)*. Bidan memiliki peran penting dalam pemberian pelayanan kesehatan seperti asuhan komprehensif. Asuhan kebidanan secara komprehensif dapat membantu pemerintah dalam program penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Indonesia (Nugrahaeni.A, 2018).

Pada masa nifas dalam pemberian asuhan berkesinambungan sangat perlu sebab minggu pertama pasca melahirkan merupakan masa paling kritis untuk kelangsungan hidup ibu dan bayi. Dari hasil penelitian dijelaskan secara global setiap tahun 3 juta bayi meninggal dalam 28 hari pertama kehidupan. Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF, 2019)* di negara berkembang, 55% bayi meninggal di rumah padahal, 45% kematian ibu terjadi dalam waktu 48 jam. Hal tersebut disebabkan dengan perawatan masa nifas yang terbatas akibat kurangnya pengetahuan yang didapatkan pada masa nifas sehingga mengakibatkan lebih banyak terjadinya morbiditas dan mortalitas (UNICEF, 2019).

Post partum adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai 6 minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan (Suherni, 2015). Salah satu penyebab terjadinya penyulit masa nifas sampai dengan pada kematian puerperium adalah terjadinya infeksi pada luka perineum karena kurangnya perawatan luka yang memadai sehingga dapat menimbulkan perdarahan sekunder kala nifas, dan dapat memicu timbulnya infeksi yang bersifat local maupun general. Untuk menjaga agar tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perineum maka sangat dibutuhkan peranan aktif Ibu

dalam menjaga kebersihan dirinya sendiri, sebab sebuah perlukaan karena persalinan merupakan tempat masuknya kuman kedalam tubuh, sehingga menimbulkan infeksi (Suparyanto, 2015).

Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum. Munculnya infeksi pada perineum pada berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kencing maupun infeksi pada jalan lahir. Penanganan komplikasi terutama infeksi pada jalan lahir yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian Ibu post partum mengingat Ibu post partum masih lemah (Suwiyoga, 2014).

Jarak kehamilan juga merupakan hal penting untuk diperhatikan, jarak kehamilan yang terlalu dekat dengan sebelumnya akan memberikan dampak buruk dikarenakan bentuk organ dan fungsi organ reproduksi belum kembali dengan sempurna.⁶ jarak antar kelahiran sebagai faktor predisposisi perdarahan pasca persalinan karena persalinan yang berturut-turut dalam jangka waktu yang singkat akan mengakibatkan kontraksi uterus menjadi kurang baik sehingga menimbulkan perdarahan Selama kehamilan berikutnya dibutuhkan 2-4 tahun agar kondisi tubuh ibu kembali seperti kondisi sebelumnya.⁷

Oleh karena itu, penulis ingin menjalani peran sebagai seorang mahasiswa profesi bidan dengan memberikan asuhan berkesinambungan pada masa nifas sampai ibu menggunakan KB (Keluarga Berencana) di TPMB Hartati Saragih tahun 2025

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan kebidanan pada ibu nifas secara Continuity of Midwifery Care (CoMC) sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menggunakan kemampuan berfikir kritis, rasionalisasi dan reflektif. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif (COMC) pada masa nifas Ny. S Usia 32 Tahun P4A1 dengan Ruptur Perinium Grade II dan By. Ny. S Di Tpmb Hartati Saragih, S.Tr.Keb Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2025.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Fisik

Melakukan asuhan pemenuhan kebutuhan fisik pada ibu pasca bersalin, nifas dan bayi, serta melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi. Setelah proses persalinan Ny. dan bayi dalam keadaan sehat dan tanpa komplikasi.

2. Psikologis

Melakukan pemantauan kesiapan ibu dalam menerima perubahan fisiologi pada masa nifas dan kesiapan ibu menjadi orang tua.

3. Sosial

Memperoleh dukungan dari keluarga, dan orang terdekat serta suami.

4. Spiritual

Mendekatkan diri kepada Tuhan sesuai dengan kepercayaan yang dianut klien.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi bacaan di perpustakaan dan Fakultas Kesehatan Universitas Mohammad Husni Thamrin sehingga mampu meningkatkan mutu pelayanan serta sebagai pengukur kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan.

1.3.2 Bagi Lahan Praktik

Menambah wawasan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan yang lebih baik pada masa nifas sampai bayi baru lahir.

1.3.3 Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan pasien tentang nifas dan bayi baru lahir.

1.3.4 Bagi Penulis

Sebagai pembelajaran untuk menambah referensi dalam menerapkan asuhan kebidanan.