

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Masa nifas (*puerperium*) merupakan masa setelah persalinan sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Dalam persalinan akan terjadi perlukaan pada *perineum* baik itu karena robekan spontan maupun *episiotomy*, perlukaan jalan lahir akan menjadi jalan masuknya bakteri *komensal* dan menjadi *infeksius* (Maritalia, 2017).

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).

Continuity of care yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. Continuity of care memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan (Sandall dalam Ningsih, 2017).

Dengan seiring berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, berdampak pada meningkatnya kebutuhan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan dengan indikator keberhasilan menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan atau Angka Kematian Bayi (AKB) secara bermakna. Mutu pelayanan kebidanan identik dengan bidan yang kompeten. Tenaga bidan yang bermutu, memiliki kemampuan komprehensif dan profesional yang hanya dapat dihasilkan melalui institusi penyelenggara pendidikan bidan yang berkualitas (Diana, 2017).

Peningkatan akses dan mutu continuity of midwifery care ini juga merupakan salah satu strategi pencapaian target pada Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau yang dikenal dengan istilah Sustainable Development Goals (SDGs) nomor 3, antara lain mampu menurunkan AKI dan AKB di Indonesia secara global di tahun 2030, yaitu melalui peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan ibu dan Anak. Dengan strategi tersebut

diharapkan mampu menurunkan AKI dari 100 menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunkan AKB dari 15 menjadi 12 per 100.000 kelahiran hidup (BPS, 2024).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) bahwa hampir 90% proses persalinan normal mengalami luka atau robekan perineum dan 50 % di Benua Asia, dengan insiden sebanyak 2,7 juta kasus di Dunia pada tahun 2020 dan akan mencapai 6,3 juta tahun 2050 (Mukhtar, 2023). Sebesar 75 % terjadi di Indonesia (Sudianti et al., 2023).

Luka perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Luka perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat. Robekan terjadi pada hampir semua primipara (Lestari et al., 2022)

Masa nifas merupakan periode penting bagi ibu untuk pulih setelah melahirkan. Perubahan fisik dan psikologis umum terjadi pada masa nifas. Perubahan fisik meliputi kontraksi rahim, perubahan hormon, dan penyembuhan luka. Perubahan psikologis meliputi baby blues dan depresi pasca persalinan. Penting bagi ibu untuk mendapatkan dukungan dan perawatan yang cukup selama masa nifas. Hal ini termasuk istirahat yang cukup, nutrisi yang baik, dan dukungan emosional. Jika ada masalah kesehatan atau kekhawatiran, segera konsultasikan dengan tenaga medis.

Keluarga Berencana (KB) adalah suatu tindakan untuk menghindari atau menjarangkan kelahiran, mengatur interval kehamilan, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. KB merupakan suatu cara yang efektif untuk mencegah mortalitas ibu dan anak karena dapat menolong pasangan suami istri menghindari kehamilan risiko tinggi, dapat menyelamatkan jiwa, dan mengurangi angka kesakitan (BKKBN, 2022; Kemenkes RI, 2022). Indonesia masih menduduki urutan keempat dengan penduduk terbanyak di dunia, dengan jumlah penduduk mencapai lebih dari 270 juta jiwa pada tahun 2020 (BPS, 2021).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memprediksi jumlah penduduk Indonesia berpotensi menjadi terbesar sedunia setelah China dan India jika laju pertumbuhannya tidak bisa ditekan secara signifikan (BKKBN, 2022). Program yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengurangi laju pertumbuhan penduduk dapat dilakukan dengan gerakan keluarga berencana dan pemakaian alat kontrasepsi secara sukarela kepada pasangan usia subur (PUS) (Kemenkes RI, 2022).

KB dilaksanakan dengan berbagai macam metode kontrasepsi sederhana seperti kondom, pantang berkala, dan koitus interruptus. Metode kontrasepsi efektif hormonal seperti pil, implan, dan suntikan. Metode kontrasepsi efektif mekanis seperti IUD dan implant. Dan metode kontrasepsi mantap seperti metode operasi wanita (MOW) dan

metode operasi pria (MOP). Hal ini disesuaikan dengan kebutuhan dan indikasi pasien yang ingin memilikinya (BKKBN, 2022). Keberhasilan program Keluarga Berencana di Indonesia telah diterima oleh masyarakat global. Pada awalnya, program Keluarga Berencana adalah upaya pengaturan kelahiran dalam rangka peningkatan kesejahteraan ibu dan anak, kemudian dalam perkembangannya program Keluarga Berencana ditujukan untuk membudayakan norma keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera (Kemenkes RI, 2022).

Oleh sebab itu saya sebagai penulis ingin memberikan Asuhan Kebidanan Secara Berkelanjutan atau berbasis *Continuity of midwifery care* (CoMC) yang mencakup Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Continuity Of Midwifery Care (COMC) Pada Masa Nifas Ny. A P1A0 Dengan Luka Perineum Derajat II Dan Bayi. M Di TPMB “S” Wilayah Jatirasa Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2025.

1.2 Tujuan

1.2.1. Tujuan Umum

Untuk memahami serta memberikan penerapan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan *Continuity Of Midwifery Care* (COMC) Pada Masa Nifas Ny. A P1A0 Dengan Luka Perineum Derajat II Dan Bayi. M Di TPMB “S” Wilayah Jatirasa Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2025

1.2.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan perencanaan asuhan pada masa nifas kepada Ny. A dan By. M di TPMB “S” dengan melibatkan suami dan keluarga, memperhatikan kebutuhan ibu dan bayi secara berkelanjutan. Melaksanakan asuhan masa nifas kepada Ny. A mengenai merawat luka perineum, memberikan edukasi personal hygiene, manfaat pemberian ASI eksklusif, kontrasepsi dan By. M secara komprehensif dengan menjalin komunikasi efektif bersama keluarga, mempertahankan kesinambungan pelayanan, dan mengutamakan keputusan bersama dengan ibu.
2. Menerapkan asuhan sesuai kebutuhan ibu dan bayi masa nifas kepada Ny. A dan By. M di TPMB “S” melibatkan keluarga dalam setiap tahap, memastikan kesinambungan pemantauan, dan tetap mengembalikan lagi ke ibu serta menghormati pilihan ibu dalam pengambilan keputusan. .
3. Mengevaluasi keberhasilan asuhan masa nifas pada Ny. A dan By. M di TPMB “S” dengan menilai pemberian asuhan yang telah diberikan, peran keluarga, kepuasan serta kesejahteraan ibu sebagai pusat perhatian.

1.3 Manfaat

1.3.1. Manfaat Bagi Akademik

Sebagai tambahan di perpustakaan dan Fakultas Universitas MH Thamrin sehingga mampu meningkatkan mutu pelayanan

1.3.2. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Laporan ini dapat menjadi alat evaluasi untuk menilai kualitas pelayanan kebidanan yang diberikan, khususnya dalam penerapan COMC.

1.3.3. Manfaat Bagi Klien

Sebagai tambahan informasi, wawasan dan motivasi bagi klien dalam menjalani masa nifas

1.3.4. Manfaat Bagi Penulis

Untuk meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswa dalam asuhan kebidanan pada masa nifas