

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan penggunaan KB merupakan suatu keadaan yang fisiologis. Namun, dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Maharani, 2011)

Ada beberapa penyebab kematian pada ibu salah satunya adalah perdarahan. Perdarahan sebagai penyebab kematian ibu terdiri atas perdarahan antepartum dan perdarahan postpartum. Perdarahan pervagina/perdarahan post partum adalah kehilangan darah sebanyak 500cc atau lebih dari jalan lahir setelah melahirkan. Perdarahan sendiri di bagi menjadi dua yaitu perdarahan pascapersalinan primer dan perdarahan pascapersalinan sekunder pascasalin primer terjadi dalam 24 jam pertama setelah persalinan, sementara perdarahan pascasalin sekunder adalah perdarahan pervaginam yang lebih banyak dari normal antara 24 jam hingga 12 minggu setelah persalinan. (Gita Maya Koemara Sakti, 2013)

Angka Kematian Ibu sendiri di Jawa Timur cenderung menurun pada dua tahun terakhir. Hal ini menggambarkan hasil kinerja yang lebih baik karena faktor dukungan baik dari segi manajemen program KIA maupun sistem pencatatan dan pelaporan juga semakin baik. Peningkatan keterampilan klinis petugas di lapangan tetap dilakukan dengan melibatkan multi pihak dari Forum Penakib Provinsi Jawa Timur dan Kabupaten/ Kota. Menurut Supas tahun 2016, untuk AKI Nasional sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2018, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,45 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2017 yang mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup.

(Dinkes Jatim,2018;27). Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2018 tertinggi terdapat di Kota Pasuruan yaitu sebesar 301,75 per 100.000 kelahiran hidup sebanyak 10 orang. Sedangkan AKI terendah ada di Kabupaten Malang yaitu sebesar 44,25 per 100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 17 orang dan menurun dibandingkan tahun 2017 yaitu 46,48 atau sebanyak 18 orang. Untuk Kota Madiun dan Kota Batu tahun 2018 tidak ada kematian ibu. Walaupun capaian AKI di Jawa Timur sudah memenuhi target Renstra dan Supas, AKI harus tetap diupayakan turun. (Dinkes Jatim,2018;27). Menurut Dinkes Jatim 2018 ada tiga penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2018 adalah penyebab lain-lain yaitu 32,57% atau 170 orang, Pre Eklamsi/Eklamsi yaitu sebesar 31,32% atau sebanyak 163 orang dan perdarahan yaitu 22,8% atau sebanyak 119 orang. Sedangkan penyebab paling kecil adalah infeksi sebesar 3,64% atau sebanyak 19 orang. (Dinkes,2018)

Berdasarkan data diatas penyumbang AKI terbesar nomer tiga adalah perdarahan. Perdarahan post partum sendiri dapat disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya : atonia uteri,retensio plasenta,inversion uteri,robekan jalan lahir, tertinggalnya sisa plasenta dalam uterus. (Dewi Maritalia,2012). Perdarahan postpartum yang tidak segera ditangani sendiri dapat mengakibatkan syok dan menurunnya kesadaran akibat banyaknya darah yang keluar. Hal ini menyebabkan gangguan sirkulasi darah ke seluruh tubuh dan dapat menyebabkan hipovolemia berat. Bila hal ini terus terjadi maka akan menyebabkan ibu tidak terselamatkan (Cunningham, 2010).

Riwayat persalinan yang dialami di masa lampau sangat berhubungan dengan kehamilan dan proses persalinan berikutnya. Penelitian Rifdiani (2015), menyatakan bahwa ada pengaruh riwayat perdarahan postpartum terhadap kejadian perdarahan postpartum. Hal ini menurut penelitian Abdullah dkk (2003), juga menyatakan bahwa ibu yang mempunyai riwayat buruk pada persalinan

sebelumnya berisiko mengalami perdarahan postpartum pada saat bersalin sebesar 7,98 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak mempunyai riwayat persalinan yang buruk pada persalinan sebelumnya.(Izfa Rifdiani,2016)

Pada ibu hamil yang memiliki riwayat perdarahan sendiri sangat rentan terkena perdarahan kembali ataupun infeksi pada masa nifas. Hal ini dikarenakan ibu yang memiliki riwayat perdarahan yang lalu dapat memicu terjadinya perdarahan ulang di kehamilan selanjutnya.

Perdarahan pada awal kehamilan perlu adanya asuhan kehamilan secara komprehensif seperti yang telah didukung oleh pemerintah di antaranya pemberian edukasi kepada ibu hamil, atau P4K (program perencanaan dan pencegahan komplikasi. Program ini juga meningkatkan persiapan menghadapi komplikasi pada saat kehamilan termasuk perencanaan pemakaian alat/ obat kontrasepsi pasca persalinan (Kemenkes 2010). Adapun beberapa Alat kontrasepsi yang di anjurkan pada ibu hamil dengan riwayat perdarahan antara lain KB MAL, PIL ibu menyusui atau pun suntik KB 3 bulan. Program-program tersebut sangat dibutuhkan kerjasama dari berbagai sektor dimana terjadi kesinambungan antara fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan. Bidan merupakan salah satu ujung tombak dalam menurunkan AKI karena bidan yang bersentuhan langsung dengan ibu.

Untuk itu sangat diperlukan asuhan yang komprehensif atau berkesinambungan sehingga kasus yang terjadi di lapangan tidak hanya mengobati tetapi juga mencegah dan menangani secara dini jika ditemukan suatu komplikasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah “Bagaimana gambaran Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada

ibu hamil TM III dengan riwayat perdarahan melahirkan, bayi baru lahir, masa nifas dan pemilihan alat kontrasepsi”.

1.3 Tujuan Penyusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III dengan riwayat perdarahan, persalinan, Nifas, BBL, dan KB baik bio, psiko, sosial sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada ibu hamil trimester III dengan riwayat perdarahan.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada ibu bersalin dengan riwayat perdarahan.
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada ibu nifas dengan riwayat perdarahan.
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada bayi baru lahir
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada neonatus
- f. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada ibu ber-KB dengan riwayat perdarahan

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan riwayat perdarahan dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan dengan *continuity of care*.

1.4.1 Sasaran

mulai hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di PMB

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan mulai November - Januari

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.5.1 Bagi Responden

Dapat lebih memahami tentang pentingnya berpartisipasi, mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan Trimester III, persalinan, masa nifas, neonatus dan KB, Sehingga dapat segera ditangani.

1.5.2 Bagi Peneliti

Dapat menerapkan pengetahuan seputar kehamilan Trimester III, persalinan, masa nifas, neonatus dan KB untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan keluarga.

1.5.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan bagi ilmu kebidanan terutama asuhan terhadap ibu hamil Trimester III, bersalin, nifas, BBL, dan KB serta pola hidup sehat khususnya.

1.5.4 Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai tambahan informasi tentang pola hidup yang sehat dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil Trimester III sampai penggunaan kontrasepsi.

1.5.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya dan sebagai informasi tentang asuhan kebidanan yang benar pada ibu hamil hingga penggunaan kontrasepsi KB.

