

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah proses fisiologis normal yang didefinisikan dengan keberadaan kompleks uteroplacental. Perubahan fisiologis karena kehamilan bisa disebabkan karena kemampuan sistem organ yang terbatas mendapat beban lebih dan mengakibatkan memburuknya keadaan fisik sebelumnya. baik dari trimester pertama kehamilan hingga penanganan postpartum terhadap semua keadaan yang mungkin mengancam jiwa ibu dan/atau janin salah satunya perdarahan pada postpartum melalui mortalitas atau kematian ibu. Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator penting pembangunan global *Millenium Development Goals (MDGs)* yang telah berakhir tahun 2015, yang kemudian dilanjutkan dengan pembangunan *Sustainability Development Goals (SDGs)* sampai tahun 2030. Menurut *World Health Organization (WHO)* penyebab utama kematian ibu pada wanita usia produktif di negara berkembang karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Perdarahan postpartum merupakan penyebab kematian maternal terbanyak. semua wanita yang sedang hamil 20 minggu memiliki resiko perdarahan postpartum dan sekuelernya. Walaupun angka kematian maternal telah turun secara drastis di negara-negara berkembang, perdarahan postpartum tetap merupakan penyebab kematian maternal terbanyak dimana-mana (Nugroho, 2012).

Perdarahan pasca persalinan yang mengakibatkan kematian maternal pada wanita yang melahirkan pada usia dibawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi dari pada perdarahan pasca persalinan yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Perdarahan pascapersalinan meningkat kembali setelah usia 30-35 tahun. Jawa Timur merupakan salah satu propinsi di Indonesia yang cukup baik capaiannya dalam menurunkan angka kematian ibu. Berdasarkan capaian tahun 2012 AKI di Jawa Timur mengalami penurunan dari 104 per 100 000 kelahiran hidup pada tahun 2011, menjadi 97 per 100.000 kelahiran hidup. Jawa Timur menempati posisi ke lima di Indonesia dalam menyumbang AKI sebesar 93,25/100.000 KH. Kabupaten Malang menempati posisi ke enam dari 38 kabupaten dan kota di Jawa Timur dalam

menyumbang AKI dan AKB yaitu sebesar 27/100.000 KH dan 162/1.000 KH. Pasien dengan kejadian perdarahan pasca persalinan di Kabupaten Bondowoso tercatat pada tahun 2011 sebanyak 264 orang, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2012 sebanyak 223 orang, pada tahun 2013 mengalami penurunan lagi sebanyak 211 orang, sedangkan pada tahun 2014 ibu yang mengalami perdarahan meningkat kembali menjadi 235 orang. Kejadian perdarahan selama 4 tahun tersebut terjadi pada fasilitas kesehatan di tingkat Polindes, Puskesmas, BPS dan di Rumah Sakit Swasta maupun RSUD (Dinas Kesehatan Bondowoso, 2014).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin ( Hb) dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5bgr% pada trimester II. Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh kekurangan zat besi, kekurangan asam folat, infeksi dan kelainan darah (Atikah, 2007). Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Prevalensi anemia yang sangat tinggi berakibat negatif seperti: gangguan dan hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak, kekurangan hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa/ditransfer ke sel tubuh maupun ke otak. Ibu menderita anemia memiliki kemungkinan akan mengalami perdarahan postpartum (Manuaba, 2007). Salah satu penyebab komplikasi dalam persalinan adalah kontraksi uterus yang tidak adekuat, serta serviks yang kaku pada primigravida, cemas menghadapi persalinan dan kelelahan. Komplikasi yang dapat ditimbulkan antara lain perdarahan, trauma jalan lahir dan asfiksia pada bayi baru lahir. Pada kehamilan cukup bulan, aliran darah ke uterus akan terjadi sebanyak 500-800 cc/menit. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik setelah kelahiran plasenta, maka ibu akan mengalami perdarahan sekitar 350-500 cc/menit dari bekas tempat melekatnya plasenta. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Lubis (2011) yang menyebutkan bahwa paritas tidak secara signifikan mempengaruhi perdarahan pasca persalinan. Menurut peneliti sebagian besar pada ibu yang mengalami HPP dikarenakan paritas atau multipara dan usia karena otot-otot kontraksi rahim melemah, dan implantasi plasenta semakin dalam. Sehingga pada ibu yang paritas tinggi (multipara) dan primigravida dapat menyebabkan *Hemoragic Postpartum* dikarenakan plasenta tidak segera lahir hal ini juga berkaitan dengan atonia uteri. Menurut Data dari RSUD kabupaten Jombang pada tahun 2013 , perdarahan postpartum ini disebabkan oleh retensi potongan plasenta yang kecil,

tetapi plasenta yang tersisa sering menyebabkan perdarahan pada akhir masa nifas. Kadang-kadang plasenta tidak segera terlepas bidang obsetri membuat batas-batas durasi kala tiga secara agak ketat sebagai upaya untuk mendefinisikan retesio plasenta sehingga perdarahan akibat terlalu lambatnya penipisan plasenta dapat dikurangi.

Keadaan uterus ibu saat ibu baru pertama melahirkan dan saat melahirkan berkali-kali berpengaruh terhadap kondisi uterus, paritas 1 menyebabkan ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan sehingga ibu hamil tidak mampu dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan paritas kurang dari 4 disebabkan karena semakin sering ibu melahirkan maka uterus cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan sehingga menimbulkan kegagalan kompresi pada tempat implementasi plasenta akibatnya terjadi perdarahan pasca persalinan. Ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan antenatal beresiko mengalami perdarahan pasca persalinan dari pada ibu yang melakukan kunjungan antenatal karena pada saat kunjungan, ibu hamil akan mendapatkan pemeriksaan kehamilan. Apabila seorang ibu hamil tidak melakukan kunjungan antenatal maka ibu hamil tersebut tidak akan mengetahui perkembangan kehamilannya sehingga tidak bisa terdeteksi secara dini risiko saat melahirkan serta kurang mendapatkan informasi dan persiapan untuk menghadapi persalinan yang aman bagi ibu dan janin.

Dalam persalinan pembuluh darah yang ada diuterus melebar untuk meningkatkan sirkulasi kesana, atonia uteri dan subinvolusi uterus menyebabkan kontraksi uterus menurun sehingga pembuluh darah yang melebar tadi tidak menjadi sempurna sehingga perdarahan terjadi terus menerus. Trauma jalan lahir seperti episiotomi yang lebar, laserasi perineum, dan ruptur uteri yang menyebabkan perdarahan karena terbukanya pembuluh darah dan penyakit darah yang ada pada ibu, misalnya afibrinogemia atau hipofibrogemimia karena tidak ada atau kurangnya fibrin untuk membantu proses pembekuan darah juga merupakan penyebab dari perdarahan postpartum. Perdarahan yang sulit dihentikan bisa mendorong pada keadaan syok hemoragik (Marsha, 2012).

Persalinan buruk pada persalinan sebelumnya merupakan keadaan yang perlu untuk diwaspadai. Riwayat persalinan dengan perdarahan postpartum sebelumnya memberikan trauma buruk pada organ reproduksi seorang perempuan. Kehamilan lebih dari 1 kali atau yang termasuk multigravida mempunyai resiko lebih tinggi

terhadap terjadinya perdarahan pasca persalinan dibandingkan dengan ibu-ibu yang termasuk golongan primigravida (hamil pertama kali). Hal ini dikarenakan pada multigravida, fungsi reproduksinya mengalami penurunan sehingga kemungkinan terjadinya perdarahan pascapersalinan menjadi lebih besar. Target global MDGs (Millenium Development Goals) ke-5 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target MDGs ke-5 untuk menurunkan AKI adalah *off track*, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya (Kemenkes RI, 2013). Oleh karena itu Kewaspadaan harus dilakukan jika setelah terdapat riwayat persalinan buruk pada masa sebelumnya.

Dalam menanggulangi masalah perdarahan postpartum maka upaya pencegahan yang dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan antenatal care secara teratur bagi ibu hamil. Dan dari hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aeni (2012) dimana pemeriksaan antenatal yang tidak lengkap meningkatkan risiko kematian ibu hingga 7.86 kali. Ibu yang tidak melakukan ANC kurang 4 kali berisiko mengalami komplikasi saat persalinan atau masa nifas karena 4.57 kali lebih besar dari pada ibu yang teratur melakukan pemeriksaan ANC. Dalam penelitian ini sebagian besar ibu telah melakukan ANC lebih dari 4 kali karena peran tenaga kesehatan sudah sangat berperan dengan baik sehingga masyarakat memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan. Salah satu cara atau program kesehatan yang diharapkan turut berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat perdarahan postpartum adalah meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang perdarahan setelah persalinan hendaknya ibu hamil rajin mengikuti program-program penyuluhan dasar tentang bahaya-bahaya yang kemungkinan akan terjadi dalam proses persalinan yang diadakan bidan setempat untuk mewaspadaai semua gejala-gejala yang terjadi secara abnormal dan segera periksa kebidan atau dokter spesialis obgyne bila terjadi tanda-tanda yang abnormal. 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. Oleh sebab itu pentingnya diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan TM III dengan riwayat perdarahan postpartum guna mendeteksi secara dini.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah “Bagaimana gambaran Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny. A kehamilan trimester III dengan riwayat perdarahan postpartum sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi di PMB Setyaning Rahayu Dampit Kabupaten Malang?”.

## 1.3 Tujuan Penyusunan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III, persalinan, Nifas, neonatus baik biologis, psikologi, sosial pada ibu yang memiliki riwayat perdarahan postpartum sampai penggunaan alat kontrasepsi. 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 pada kehamilan Trimester III dengan riwayat perdarahan postpartum dengan metode SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada persalinan dengan riwayat perdarahan postpartum dengan metode SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Nifas dengan riwayat perdarahan postpartum dengan metode SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada BBL / Neonatus dengan metode SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada penggunaan alat kontrasepsi dengan riwayat perdarahan postpartum metode SOAP

## 1.4 Ruang Lingkup

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

### 1.4.1 Sasaran

Ny. A dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB

### 1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di PMB Setyaning Rahayu Dampit Kabupaten Malang

### **1.4.3 Waktu**

Waktu yang digunakan mulai bulan November- Februari tahun 2020

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya dan sebagai informasi tentang asuhan kebidanan yang benar pada ibu hamil trimester III dengan riwayat perdarahan postpartum sampai dengan penggunaan kontrasepsi KB.

### **1.5.2 Bagi Peneliti**

Dapat menerapkan pengetahuan seputar kehamilan Trimester III dengan riwayat perdarahan postpartum sampai penggunaan alat kontrasepsi 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 dengan riwayat perdarahan postpartum.

### **1.5.4 Bagi Responden**

Dapat lebih memahami tentang pentingnya berpartisipasi, mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan Trimester III dengan riwayat perdarahan postpartum sampai penggunaan alat kontrasepsi. Sehingga dapat segera ditangani.

