

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan dimana seorang wanita yang didalam rahimnya terdapat embrio atau fetus. Kehamilan dimulai pada saat masa konsepsi hingga lahirnya janin, dan lamanya kehamilan dimulai dari ovulasi hingga partus yang diperkirakan sekitar 40 minggu dan tidak melebihi 43 minggu (Kuswanti, 2014).

Post partum adalah suatu periode dalam minggu-minggu pertama setelah kelahiran. Lamanya periode ini tidak pasti, sebgaiian besar menganggapnya antara 4 sampai 6 minggu. Walaupun masa yang relative tidak kompleks dibandingkan dengan kehamilan, nifas ditandai oleh banyaknya perubahan fisiologis. Beberapa dari perubahan tersebut mungkin hanya sedikit menggagu ibu, walaupun komplikasi serius juga sering terjadi (Cunningham, F Garry, 2013).

Istilah medis untuk wanita hamil adalah gravida, sedangkan primi adalah pertama. Jadi primigravida adalah ibu hamil untuk pertama kali. Sedangkan multigravida adalah seorang ibu hamil yang lebih dari satu kali. (Fathonah, 2016).

Pada tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur cenderung meningkat mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup padahal tahun sebelumnya mencapai 91 per 100.000 kelahiran hidup. AKI tertinggi terdapat di kabupaten Mojokerto yaitu sebesar 171,88 per 100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 29 orang. Sedangkan AKI terendah ada di kabupaten Malang yaitu sebesar 46,48 per 100.000 kelahiran hidup atau sebesar 18 orang (Dinkes Jatim 2018). Menurut Departemen Kesehatan terdapat 3 faktor utama penyebab langsung kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan yaitu pendarahan 26,28% atau sebanyak 139 orang, infeksi 3,59% atau sebanyak 19 orang, dan eklamsi 28,92% atau sebanyak 153 orang. Sedangkan penyebab tidak langsung yang bisa menyebabkan kematian ibu misalnya adalah tiga terlambat empat terlalu. Tiga terlambat yaitu terlambat membuat keputusan untuk merujuk oleh keluarga, terlambat menuju fasilitas kesehatan, dan mendapatkan pertolongan medis. Sedangkan empat terlalu adalah wanita terlalu muda hamil (usia kurang dari 20 tahun),

wanita terlalu tua untuk hamil (usia lebih dari 35 tahun), wanita terlalu banyak melahirkan anak (lebih dari 3 anak), dan wanita yang hamil dengan jarak antara anak sangat dekat atau rapat (kurang dari 2 tahun). Adapun penyebab dari perdarahan post partum antara lain: Atonia Uteri, Robekan jalan lahir, Retensio Plasenta, dan kelainan perdarahan.

Sementara Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Timur sebesar 13,4 persen per 1.000 kelahiran hidup. Sementara penyebab kematian bayi di antaranya berat bayi lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelainan bawaan juga tetanus (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2018)

Perdarahan postpartum merupakan penyebab tersering dari keseluruhan kematian akibat perdarahan obstetrik. Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir pada persalinan per vaginam dan melebihi 1000 ml pada seksio sesarea (Chunningham, 2012), atau perdarahan yang lebih dari normal yang telah menyebabkan perubahan tanda vital, seperti kesadaran menurun, pucat, limbung, berkeringat dingin, sesak napas, serta tensi < 90 mmHg dan nadi > 100/menit (Karkata, 2010). Salah satu komplikasi terbanyak pada kehamilan adalah terjadinya perdarahan. Perdarahan pada kehamilan muda sering dikaitkan dengan *abortus* (keguguran). Pada tahun 1998 rata-rata terjadi 114 kasus perdarahan per jam. Sebagian besar studi menyatakan kejadian perdarahan bahkan bisa mendekati 50%. Pada tahun 1998 Wilcox dan kawan-kawan melakukan studi terhadap 221 perempuan yang diikuti selama 707 siklus haid total. Di dapatkan total 198 kehamilan, dimana 43 (22%) mengalami perdarahan sebelum saat haid berikutnya (Sarwono, 2010).

Faktor resiko dari perdarahan postpartum dapat meningkatkan resiko terkena anemia akut terhadap ibu. Ibu hamil yang terkena anemia akut akan meningkatkan resiko terhadap komplikasi kehamilan, bayi lahir prematur, resiko perdarahan saat persalinan dan resiko terburuk yaitu keguguran (Aeni, 2013). Perdarahan juga berdampak pada masa nifas, teori mengatakan salah satu penyebab kematian ibu pada waktu nifas adalah perdarahan postpartum. Kematian ibu disebabkan oleh infeksi, perdarahan dan atonia uteri. Maka dengan demikian, pemantauan sangat penting selama 2 jam postpartum (Saleha, 2013). Pertimbangan perencanaan penggunaan kontrasepsi sangat diperlukan agar tidak menimbulkan dampak perdarahan. Setelah persalinan dapat menggunakan Metode Amenorea Laktasi (MAL) sebagai kontrasepsi

sementara yang dapat meningkatkan hormon oxytosin yang baik untuk kontraksi uterus dan berperan dalam percepatan involusi uteri, metode suntik KB progestin atau pil KB progestin juga aman untuk ibu menyusui. Jika jumlah anak >3 atau usia ibu >35 tahun dapat menggunakan kontrasepsi mantap yaitu dengan Metode Operatif Wanita (MOW). Hal-hal yang menyebabkan langsung perdarahan ialah: abortus, mola hidatidosa, kehamilan ektopik, plasenta previa, solusio plasenta, vasa previa, atonia uteri, perlukaan jalan lahir, terlepasnya sebagian plasenta dari uterus, tertinggalnya sebagian dari plasenta umpamanya kotiledon atau plasenta suksenturiata. Akibatnya mempunyai risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, perdarahan pasca persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan lain.

Mengenai hal ini maka solusi pertama yang harus dilakukan adalah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk mendeteksi secara dini adanya komplikasi pada kehamilan yang akan berdampak pada persalinan, masa nifas, hingga pemilihan alat kontrasepsi yang tepat sesuai dengan kondisi ibu.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan riwayat perdarahan sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah "Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil Trimester III dengan riwayat perdarahan postpartum sampai dengan penggunaan Alat Kontrasepsi."

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan yang komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, BBL, Neonatus dan KB sehingga dapat mencegah komplikasi, meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III dengan riwayat perdarahan postpartum dalam bentuk SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin dengan riwayat perdarahan postpartum dalam bentuk SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu Nifas dengan riwayat perdarahan postpartum dalam bentuk SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Bayi Bayi Lahir dan Neonatus dalam bentuk SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu KB dengan riwayat perdarahan postpartum dalam bentuk SOAP

1.4. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan riwayat perdarahan postpartum dan dilanjutkan memberikan asuhan bersalin, bayi baru lahir, neonatus, nifas sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi.

1.4.1. Sasaran

Ny. D G_{IV}P₃Ab₀ kehamilan trimester III dengan riwayat perdarahan postpartum dilanjutkan pada proses persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi.

1.4.2. Tempat

Asuhan kebidanan akan dilakukan di PMB Eny Islamiati Kabupaten Malang

1.4.3. Waktu

Waktu yang digunakan mulai 3 Desember -21 Desember 2020

1.5. Manfaat

1.5.1. Manfaat Teoritis

Sebagai pijakan dan referensi pada studi kasus selanjutnya dan dapat digunakan sebagai masukan untuk ilmu pengetahuan khususnya bidang ilmu kebidanan.

1.5.2. Manfaat Praktis

- a. Bagi ibu/keluarga

Mendapat pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan serta dapat lebih memahami tentang pentingnya mengetahui tanda dan gejala serta

komplikasi dalam kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan KB sehingga dapat segera ditangani.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan dalam pemberian informasi kesehatan kepada ibu hamil dengan riwayat perdarahan, sehingga kondisi kesehatan ibu hamil dapat dijaga dengan baik.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini berguna sebagai bahan bacaan di perpustakaan terutama dapat menambah ilmu kebidanan mengenai asuhan terhadap ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dan diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pustaka, sarana belajar dan bahan masukan untuk penelitian selanjutnya.

d. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan KB untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan keluarga.

