

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan. Kehamilan adalah serangkaian proses diawali dari konsepsi atau pertemuan antara ovum dengan sperma dan dilanjutkan dengan fertilisasi, nidasi, dan implantasi (Sulistiyawati,2016)

Perdarahan postpartum adalah kehilangan darah lebih dari 500 cc yang terjadi setelah bayi lahir pervaginam atau lebih dari 1000 cc setelah persalinan abdominalis dalam 24 jam dan sebelum 6 minggu setelah persalinan (prawirohardjo 2015) factor terjadinya perdarahan postpartum yaitu usia,janin besar,buruk persalinan sebelumnya,anemia berat,kehamilan gandarhidramnion,penanganan yang salah pada kala III hipertensi dapat dalam kehamilan,kelainan uterus,infeksi uterus,tindakan operatif dengan anastesi yang terlalu dalam (lestrina,2014)

Menurut WHO terdapat 14 juta ibu atau 11,4% menderita Hemorrhagic Postpartum (HPP) diseluruh dunia.Menurut profil Kesehatan Indonesia tahun 2014 penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan 30,3%,penyebab kematian akibat perdarahan di Provinsi Jawa Timur yaitu 22,8 atau 119 orang (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2018).

Seperti pada hasil survei demografi kesehatan indonesia (SDKI) menunjukan bahwa secara nasional angka kematian ibu pada tahun 2012 di indonesia adalah 359/100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2015 sejumlah 305/100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur 2014, Angka kematian ibu di Provinsi Jawa Timur mencapai 93,2/ 100.000 kelahiran hidup. Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2014 empat penyebab kematian ibu terbesar yaitu Perdarahan 30,3% (Kemenkes RI, 2014).

Hal ini menurut penelitian AbdullaH (2010), 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. Dan menyebabkan terjadinya perdarahan, terutama perdarahan sekunder. Perdarahan sekunder adalah perdarahan yang terjadi setelah 24 jam persalinan, penyebab utama post partum sekunder biasanya disebabkan oleh sisa-sisa plasenta. Faktor-faktor yang menyebabkan perdarahan dalam persalinan adalah robekan cervix atau robekan vagina, partus lama, peregangan uterus yang berlebihan, serta serviks yang kaku pada primigravida, cemas menghadapi persalinan dan kelelahan. Komplikasi Yang dapat ditimbulkan antara lain perdarahan dan trauma jalanlahir.

Maka untuk mengatasi perdarahan pada awal kehamilan perlu adanya asuhankehamilan 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). 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 karenadengan Riwayat Perdarahan.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik mengambil judul “Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny.A Kehamilan Trimester III Dengan Riwayat Perdarahan Postpartum Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi”. Penulis berharap dengan penyusunan laporan tugas akhir mampu memberikan asuhan komprehensif mulai dari kehamilan,persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan pemilihan alat kontrasepsi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah “Bagaimanakah gambaran Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, melahirkan, bayi baru lahir, masa nifas dan pemilihan alat kontrasepsi”?

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB 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.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada ibu bersalin
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada ibu nifas
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada bayi baru lahir normal.
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada ibu ber-KB

### **1.4 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan kehamilan fisiologis dan dilanjutkan dengan asuhan persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan alat kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan dengan *continuity of care*.

#### **1.4.1 Sasaran**

Ny."A" dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, dan KB

#### **1.4.2 Tempat**

Asuhan kebidanan di RumkitBan Lawang.

#### **1.4.3 Waktu**

Waktu yang digunakan mulai bulan 23 November 2020 – 17 April 2021

### **1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif**

#### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai pijakan dan referensi pada studi kasus selanjutnya serta dapat memberi masukan bagi ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

#### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Dapat menambah wawasan bagi mahasiswa maupun tenaga kesehatan dalam melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan Riwayat Perdarahan.

