

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tiap tahun diperkirakan lebih dari 600.000 wanita meninggal akibat komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Sebagian besar dari mereka berasal dari negara-negara berkembang. Oleh karena perawatan *antenatal*, *perinatal*, dan *postnatal* merupakan pelayanan dasar untuk mencegah dan memperbaiki kesehatan ibu dan bayi saat kelahiran (Berghella, 2008). Salah satu pelayanan pada masa tersebut adalah perawatan kesehatan pada masa nifas. Masa nifas merupakan masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Saleha, 2009). Proses pemulihan kesehatan ibu pada masa nifas merupakan suatu hal yang sangat penting karena pada masa itu rawan sekali untuk terjadi komplikasi-komplikasi pada ibu melahirkan diantaranya adalah infeksi genitalia (Bahiyatun, 2009). Salah satu penyebab infeksi genitalia saat post partum adalah infeksi pada luka episiotomy. Tindakan ini dapat menyebabkan trauma perineal, meningkatkan morbiditas dan juga mempengaruhi kesejahteraan fisik, psikologi dan social wanita (Manzanares, 2013). Disamping itu pengalaman nyeri perineal akibat laserasi juga akan mempengaruhi aktifitas kehidupan sehari-hari (Albers, L.L. and Borders, N, 2007), sehingga diperlukan perawatan yang baik pada ibu nifas untuk mencegah terjadinya komplikasi tersebut yakni dengan menjaga kebersihan vulva dengan cara mencuci perineum dengan air dan membersihkannya dengan larutan antiseptik setiap selesai buang air besar dan buang air kecil, pembalut harus diganti dengan teratur dan sering, mengkonsumsi makanan yang bernutrisi, banyak minum air putih, dan mobilisasi dengan cara senam nifas dan latihan *kegel*.

Luka perineum didefinisikan sebagai adanya robekan pada jalan lahir maupun karena episotomi pada saat melahirkan janin. Robekan

perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga terjadi pada persalinan berikutnya. Perineum adalah merupakan bagian permukaan pintu bawah panggul, yang terletak antara vulva dan anus. Perineum terdiri dari otot dan *fascia urogenitalis* serta *diafragma pelvis* (Wiknjosastro, 2007).

Di seluruh dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus robekan (ruptur) perineum pada ibu bersalin. Di Amerika dari 26 juta ibu bersalin, terdapat 40% mengalami ruptur perineum (Heimbürger dalam Bascom, 2011). Di Asia masalah robekan perineum cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian robekan perineum di dunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami robekan perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24%, dan pada ibu umur 32-39 tahun sebesar 62% (Campion dalam Bascom, 2011).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2009 menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Setiap wanita meninggal saat melahirkan, sekitar 20% lebih menderita cedera, infeksi atau penyakit sekitar 10 juta perempuan setiap tahun. Lima penyebab dari kematian ibu adalah komplikasi obstetrik langsung yaitu lebih dari 70% perdarahan 25%, infeksi 15%, aborsi tidak aman 13%, *eklampsia* 12%, kelahiran sungsang 8%.

Cakupan penanganan komplikasi kebidanan menurut Provinsi pada tahun 2009 menunjukkan bahwa seluruh provinsi belum mencapai cakupan penanganan komplikasi kebidanan 80% termasuk Provinsi Jawa Barat yang hanya 41,68%. Penelitian yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat tahun 2009 menunjukkan bahwa angka kematian ibu Provinsi Jawa Barat sebesar 32,115 per 100.000 kelahiran hidup. Pada umumnya kematian ibu terjadi pada saat melahirkan (60,87%), waktu nifas (30,43%), dan waktu hamil (8,70%). Penyebab kematian secara langsung pada persalinan dengan komplikasi adalah perdarahan, pre-eklampsia dan eklampsia, infeksi jalan lahir serta emboli, robekan jalan lahir, septik aborsi.

Hasil studi dari Pusat Penelitian dan Pengembangan (Puslitbang) Bandung, yang melakukan penelitian dari tahun 2009-2010 pada beberapa Propinsi di Indonesia didapatkan bahwa satu dari lima ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum akan meninggal dunia dengan proporsi 21,74% (Siswono dalam Bascom, 2011).

Data yang didapat dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat tahun 2009 AKI mencapai 708 kasus dari 100.000 kelahiran hidup. Adapun faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan 31,7%, hipertensi dalam kehamilan 29,3%, infeksi 5,6%, partus lama 0,64%, abortus 0,12%. AKI dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya tingkat tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya Puskesmas. Di Propinsi Jawa Barat ada 1008 Puskesmas salah satunya Puskesmas Puter yang berada di wilayah Kota Bandung yang memiliki fasilitas rawat inap dan menerapkan asuhan persalinan normal. Pada tahun 2008 jumlah ibu yang bersalin sebanyak 439 orang dengan angka kejadian ruptur perineum adalah 209 orang (47,61%), sedangkan pada tahun 2009 didapatkan jumlah persalinan spontan sebesar 424 orang dengan angka kejadian *ruptur perineum* adalah 222 orang (52,36%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang dari persalinan normal bulan November 2013 sampai dengan Juni 2014 didapatkan 612 orang dengan persalinan normal (spontan), sebanyak 243 orang dengan kejadian *ruptur perineum* dengan mayoritas terjadi pada ibu primipara sebanyak 37 orang (15,22%), pada jarak kelahiran >2 tahun sebanyak 87 orang (35,80%), pada usia ibu 20-35 tahun sebanyak 46 orang (18,93%), dan berat bayi lahir 2.500-4.000 gram sebanyak 73 orang (30,04%). Tingginya kejadian *ruptur perineum* di RSUD Muntilan dimungkinkan karena penatalaksanaan pimpinan persalinan yang tidak sesuai dengan APN, faktor ibu, dan faktor bayi.

Di Provinsi Lampung tahun 2015 penyebab kasus kematian ibu disebabkan oleh perdarahan sebanyak 47 kasus, eklamsia sebanyak 46 kasus, infeksi sebanyak 9 kasus, partus lama sebanyak 1 kasus, aborsi sebanyak 1 kasus dan lain-lain sebanyak 34 kasus. Cakupan kunjungan

pelayanan ibu nifas di Provinsi Lampung tahun 2015 sebesar 88,30% masih di bawah target yang diharapkan yaitu 95%. Bila dilihat capaian berdasarkan kabupaten/kota terlihat bahwa ada 4 (empat) kabupaten/kota yang capainya lebih dari 95%. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2015) dari hasil prasurey yang dilakukan Di Abdoel Moloek Bandar Lampung yaitu pada tahun 2012 terdapat 119 kasus ruptur perineum dari 3639 persalinan (33%), tahun 2013 terdapat 136 kasus dari 3839 persalinan (35%) dan pada tahun 2014 terdapat 83 kasus ruptur perineum dari 1347 persalinan (61%)

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan laporan dari Kabupaten kota tahun 2012 sebesar 115,8 per 100.000 kelahiran hidup, namun angka ini tidak dapat dipergunakan karena angka tidak menggambarkan seluruh kematian ibu yang ada di populasi (data hanya dari fasilitas kesehatan saja). Sehingga tetap mempergunakan data dari hasil survey dalam hal ini SDKI yang dilakukan setiap lima tahun sekali. (Profil Provinsi Lampung Tahun 2016) Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Lampung Selatan pada tahun 2006 terdapat 15 kasus (53/100.000 kelahiran hidup), meningkat di tahun 2007 menjadi 21 kasus (93,54/100.000 kelahiran hidup), di tahun 2008 mengalami penurunan yaitu 13 kasus (52,22/100.000 kelahiran hidup), di tahun 2009 kembali naik menjadi 18 kasus (79,35/100.000 kelahiran hidup), di tahun 2010 menjadi 20 kasus (90,61/100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2013 menjadi 17 kasus. Penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan adalah perdarahan 28%, *eklampsi* 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan abortus 5%. Salah satu penyebab angka kematian ibu adalah perdarahan. Ruptur perineum adalah salah satu penyebab terjadinya perdarahan.

Data Kabupaten Lampung Selatan ruptur perineum dialami oleh 85% wanita yang melahirkan pervaginam. Pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24 % sedang pada ibu bersalin usia 32 –39 tahun sebesar 62 % Dampak dari terjadinya ruptur perineum pada ibu antara lain infeksi pada luka jahitan, dan dapat merambat pada saluran kandung kemih

ataupun pada jalan lahir sehingga dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir. Selain itu juga dapat terjadi perdarahan karena terbukanya pembuluh darah yang tidak menutup sempurna. Penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian ibu postpartum mengingat kondisi ibu *postpartum* masih lemah (Manuaba, 2007).

Dari hasil prasarvei yang dilakukan pada bulan Februari-April 2019 di BPM Siti Rohmah Tanjung Agung Lampung Selatan dari 10 orang ibu bersalin 8 diantaranya terjadi robekan perineum. Kemudian penulis tertarik untuk mengambil kasus dalam perawatan luka perineum dengan senam nifas dikarenakan masih banyaknya ibu yang tidak mengetahui manfaat dari senam nifas.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis sangat tertarik untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Terhadap Ny. Y Dengan Senam Nifas Untuk Penyembuhan Luka Perineum di BPM Siti Rohmah Lampung Selatan.”

B. Rumusan Masalah

Dengan memperhatikan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Nifas Terhadap Ny. Y Dengan Senam Nifas Untuk Penyembuhan Luka Perineum?”.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan pelayanan kebidanan terhadap Ny. Y dengan melakukan senam nifas dan senam kegel untuk proses penyembuhan luka perineum dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus.

Pelaksanaan studi kasus ini diharapkan penulis mampu:

- 1) Melakukan pengkajian data pada ibu nifas terhadap Ny.Y melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan pola pikir Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- 2) Menginterpretasikan data yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada ibu nifas terhadap Ny. Y dengan rasa nyeri luka perineum melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- 3) Merumuskan diagnosa potensial pada ibu nifas terhadap Ny.Y dengan rasa nyeri luka perineum melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- 4) Merencanakan tindakan yang menyeluruh sesuai dengan pengkajian data pada ibu nifas terhadap Ny.Y dengan rasa nyeri luka perineum melalui pendekatan manajemen kebidanan.
- 5) Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan pada ibu nifas terhadap Ny.Y dengan rasa nyeri luka perineum
- 6) Mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan pada ibu nifas terhadap Ny.Y dengan rasa nyeri luka perineum dengan metode Subjektif, Objektif, Analisa, dan Penatalaksanaan (SOAP).
- 7) Mengevaluasi hasil asuhan pada ibu nifas terhadap Ny.Y dengan rasa nyeri luka perineum melalui pendekatan manajemen kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan dalam bentuk enterpeunership dan dapat meningkatkan pelayanan entepeunership dalam kebidanan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Sebagai metode penilaian pada mahasiswa kebidanan dalam menyusun laporan tugas akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar mahasiswa lebih trampil dan profesional dalam memberi asuhan kebidanan dan menjadikan mahasiswa yang berwawasan *enterpeunership* serta sebagai dokumentasi di perpustakaan prodi D III Kebidanan untuk bahan bacaan dan acuan untuk mahasiswa selanjutnya.

b. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan berwawasan *enterpeunership*

c. Bagi Ibu nifas dengan Luka Jahitan Perineum

Diharapkan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan senam nifas ini dapat membantu klien mengurangi keluhan yang dirasakannya dan ilmu yang diberikan dapat diterapkan.

E. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan dengan *continuity of care* di tunjukan kepada Ny. Y 21 tahun P₂A₀

2. Tempat

Asuhan kebidanan dengan *continuity of care* di lakukan di PMB Siti Rohmah, S.KM., M.Kes

3. Waktu

Waktu yang di gunakan dalam pelaksanaan Asuhan Kebidanan dengan *continuity of care* ini dimulai sejak tanggal 11 Februari 2019 – 06 April 2019