

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pelayanan terpadu yang disediakan oleh bidan, mencakup seluruh tahap dalam siklus reproduksi perempuan, mulai dari kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga layanan kontrasepsi. Biasanya, wanita yang telah menikah atau membangun keluarga akan menjalani semua tahap ini. Kehamilan merupakan pengalaman penting yang melibatkan perubahan signifikan pada aspek fisiologis, biologis, dan psikologis wanita. Tujuan utama dari pemberian asuhan ini adalah untuk menjamin kualitas layanan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu pada masa nifas, bayi baru lahir, dan pengguna kontrasepsi, dengan harapan dapat berkontribusi pada penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Arum, 2021).

Di Kota Bandung, terdapat 28 kasus kematian ibu dari total 34.366 kelahiran hidup, menunjukkan penurunan satu kasus dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang mencatat 29 kasus. Pada tahun 2020, penyebab kematian ibu di Kota Bandung cukup beragam. Dari total 28 kasus, 12 disebabkan oleh perdarahan, 3 kasus oleh hipertensi kehamilan, 3 akibat infeksi, 2 kasus karena gangguan pada sistem peredaran darah, dan 8 kasus lainnya disebabkan oleh faktor-faktor lain. Kematian ibu terbanyak terjadi pada kelompok usia 35 tahun ke atas dengan 12 kasus, diikuti oleh kelompok usia 20–34 tahun sebanyak 14 kasus, serta kelompok usia di bawah 20 tahun sebanyak 2 kasus. Jika dilihat berdasarkan tahapan kehamilan, kematian ibu terbagi dalam tiga fase, yaitu masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Pada tahun 2020, fase nifas mencatat jumlah kematian tertinggi yakni 14 kasus (50%), diikuti masa persalinan dengan 8 kasus (28,57%), dan masa kehamilan dengan 6 kasus (21,43%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2021).

Di Provinsi Jawa Barat, Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan sebesar 147 per 1.000 kelahiran, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 13,56 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu di wilayah ini mencakup hipertensi kehamilan sebesar 28,86%,

perdarahan 27,92%, gangguan pada sistem peredaran darah seperti penyakit jantung sebanyak 10,07%, infeksi 3,76%, gangguan metabolik 3,49%, serta 25,91% lainnya dipicu oleh faktor-faktor lain. Pelayanan kebidanan yang diberikan oleh bidan harus memenuhi standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, bidan diwajibkan untuk memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif, yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Oleh karena itu, peran bidan tidak hanya terbatas pada tindakan medis selama persalinan, tetapi juga meliputi pencegahan komplikasi, edukasi kesehatan, serta pemantauan dan tindak lanjut setelah persalinan. Informasi ini berdasarkan data tahun 2023.

Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, sementara Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022, jumlah kematian ibu mencapai 4.005 kasus dan meningkat menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Sedangkan untuk kematian bayi, tercatat 20.882 kasus pada tahun 2022 dan naik menjadi 29.945 kasus pada tahun berikutnya. Penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi selama kehamilan atau eklampsia, serta perdarahan. Sementara itu, kematian bayi paling banyak disebabkan oleh berat badan lahir rendah (BBLR) atau kelahiran prematur, serta kondisi asfiksia (Kemenkes RI, 2024).

Ruptur perineum adalah luka atau robekan pada saluran kelahiran yang dapat terjadi selama proses persalinan, baik dengan maupun tanpa penggunaan alat bantu. Kondisi ini umumnya terjadi pada persalinan pertama, namun juga bisa dialami pada persalinan selanjutnya. Tingkat keparahan robekan bervariasi, mulai dari luka ringan seperti lecet atau laserasi hingga cedera yang lebih berat seperti episiotomi, ruptur rahim, robekan spontan perineum dari derajat I hingga IV (yang melibatkan sfingter ani), serta robekan pada dinding vagina, forniks uteri, serviks, dan area sekitar klitoris serta uretra. Persalinan sendiri adalah proses keluarnya bayi, plasenta, dan selaput ketuban dari rahim ibu, di mana selama proses tersebut risiko terjadinya ruptur perineum cukup tinggi (Royani Chairiyah, 2020).

Selain dari segi medis, penanganan laserasi perineum juga harus memperhatikan aspek psikologis dan sosial. Luka pada jalan lahir, terutama yang mencapai derajat II ke atas, tidak hanya memberikan dampak fisik, tetapi juga dapat memengaruhi kesehatan mental ibu, seperti menimbulkan trauma, kecemasan, serta gangguan dalam hubungan suami istri. Penelitian menunjukkan bahwa 36% ibu pasca persalinan dengan laserasi perineum mengalami penurunan kualitas hubungan intim dalam tiga bulan pertama setelah melahirkan. Oleh sebab itu, pendekatan asuhan kebidanan yang menyeluruh sangat diperlukan untuk mendukung proses pemulihan secara menyeluruh, baik secara fisik maupun psikologis. Temuan ini didukung oleh studi Anggraeni & Sutarmi (2021).

Perawatan luka perineum pada ibu setelah persalinan sangatlah penting. Penanganan yang cermat dan tepat akan mempercepat proses penyembuhan sekaligus mencegah infeksi pada area luka. Luka dianggap sembuh apabila tidak ada tanda kemerahan atau pembengkakan, jaringan luka telah melekat dengan baik, permukaannya kering, dan ibu tidak merasakan nyeri saat duduk maupun berjalan. Laserasi derajat II merupakan robekan pada perineum yang melibatkan mukosa vagina dan otot perineum tanpa mengenai sfingter ani. Robekan ini sering terjadi pada persalinan normal dan memerlukan penanganan yang tepat untuk menghindari komplikasi seperti infeksi, nyeri berkepanjangan, atau gangguan fungsi seksual di kemudian hari. Oleh karena itu, tenaga medis, terutama bidan, perlu memberikan perawatan kebidanan yang komprehensif dan tepat dalam menangani kasus laserasi ini.

Berdasarkan data dari TPMB Dewi Indrayani S.Keb yang beralamat di Jalan Rancamanyar No. 50, Kota Bandung pada tahun 2025, fasilitas kesehatan ini aktif memberikan berbagai layanan, seperti pemeriksaan kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, perawatan pasca persalinan, program keluarga berencana, imunisasi TT untuk ibu hamil, imunisasi bayi, serta tes IVA. Pada bulan Mei tercatat 9 ibu yang melahirkan, di mana 6 di antaranya mengalami robekan perineum derajat II, menunjukkan peningkatan kasus dibandingkan bulan sebelumnya. Sedangkan pada bulan April, tercatat 3 ibu yang luka perineumnya belum sembuh hingga hari ke-10 setelah melahirkan. Oleh karena itu, disarankan agar para ibu melakukan perawatan luka dengan menjaga kebersihan vulva dan mengonsumsi makanan yang dapat membantu proses penyembuhan luka perineum, seperti makanan tinggi protein (ikan, telur, daging), vitamin C dari buah-buahan (paprika, jeruk, stroberi), serta makanan berserat.

Pasien Ny. N, usia 24 tahun, adalah salah satu ibu yang rutin menjalani pemeriksaan kehamilan dan mengalami laserasi derajat II saat persalinan di TPMB Dewi Indrayani S.Keb, Jalan Rancamanyar No. 50. Kasus ini menegaskan pentingnya pelaksanaan asuhan kebidanan yang menyeluruh selama masa intranatal. Penanganan laserasi yang tepat dan komprehensif dapat mempercepat proses penyembuhan sekaligus menurunkan risiko komplikasi yang mungkin muncul. Beberapa faktor seperti usia ibu, jumlah persalinan sebelumnya (paritas), metode persalinan, dan kondisi janin turut berperan dalam terjadinya laserasi perineum. Oleh sebab itu, penanganan laserasi harus dilakukan secara individual dengan mempertimbangkan kondisi masing-masing ibu. Pada kasus Ny. N, asuhan kebidanan komprehensif telah diberikan sesuai standar pelayanan, yang meliputi identifikasi masalah, perencanaan, pelaksanaan tindakan, dan evaluasi hasil. Berdasarkan hal tersebut, penulis berencana menyusun laporan studi kasus berjudul: “Asuhan Kebidanan Komprehensif Intranatal pada Ny. N, Usia 24 Tahun, P1 A0 dengan Laserasi Derajat II di TPMB Dewi Indrayani, Jalan Rancamanyar No. 50, Kota Bandung Tahun 2025.” Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan intranatal serta menjadi referensi dalam penanganan laserasi perineum pada persalinan normal.

Berdasarkan uraian diatas di latar belakang, yang menjadi kesimpulan adalah terkait angka kematian ibu (AKI), mendorong saya sebagai penulis perlu melakukan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan penggunaan kontrasepsi (KB). Melalui pembuatan laproran tugas akhir yang berjudul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N. umur 24 tahun P1 A0, dengan laserasi derajat II di TPMB Dewi Indrayani, Kota Bandung tahun 2025.

## **1.2 Rumusan masalah**

Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif selama masa intranatal pada Ny. N, 24 tahun, dengan laserasi derajat II di TPMB Dewi Indrayani, Kota Bandung tahun 2025?

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan utama dari laporan tugas akhir ini adalah untuk mendeskripsikan dan mengevaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif selama masa intranatal pada Ny. N, berusia 24 tahun, P1 A0, yang mengalami laserasi derajat II di Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Dewi Indrayani, Kota Bandung, pada tahun 2025.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1 Melakukan Manajemen Asuhan kebidanan pada Antenatal Care (Kehamilan) Secara Komperhensif Pada Ny. N Usia 24 Tahun di TPMB Bidan Dewi Indrayani S.Keb. Tahun 2025
- 2 Melakukan Manajemen Asuhan kebidanan Intranatal (Persalinan) Secara Komperhensif Pada Ny. N Usia 24 Tahun di TPMB Bidan Dewi Indrayani S.Keb. Tahun 2025
- 3 Melakukan Manajemen Asuhan kebidanan Post Partum (Nifas) Secara Komperhensif Pada Ny. N Usia 24 Tahun di TPMB Bidan Dewi Indrayani S.Keb. Tahun 2025
- 4 Melakukan Manajemen Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) Secara Komperhensif Pada Ny. N Usia 24 Tahun di TPMB Bidan Dewi Indrayani S.Keb. Tahun 2025.

## **1.4 Manfaat Penyusunan LTA**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menyampaikan pengetahuan dan memperluas pemahaman mengenai asuhan kebidanan komprehensif yang dapat dijadikan sebagai panduan praktik, sumber informasi, serta referensi di perpustakaan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- 1 Bagi Penulis  
Memberikan kesempatan untuk melakukan praktik langsung dalam penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin dengan komplikasi laserasi, serta mengasah

kemampuan analisis, pengambilan keputusan, dan evaluasi klinis yang didasarkan pada perpaduan antara teori dan pengalaman praktik.

2 Bagi Institusi Pendidikan Universitas Sali-Alaitaam

Berperan sebagai dokumen dan sumber referensi akademik yang dapat digunakan untuk pengembangan kurikulum, analisis studi kasus, serta penelitian di bidang kebidanan.

3 Bagi Praktik Kebidanan

Memberikan gambaran yang jelas tentang pentingnya deteksi dini dan penanganan tepat pada laserasi derajat II, serta pelaksanaan asuhan yang mengikuti standar manajemen dan pelayanan kebidanan.

4 Bagi Ibu dan Keluarga

Menyampaikan edukasi dan pemahaman tentang pentingnya asuhan kebidanan yang tepat selama kehamilan, persalinan, nifas, serta perawatan bayi baru lahir dan luka, guna mendukung proses penyembuhan secara optimal.

