

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu rangkaian proses fisiologis yang ditandai dengan keluarnya bayi dari dalam rahim ibu yang telah mencapai usia cukup bulan, diikuti oleh keluarnya plasenta dan selaput janin (Departemen Obstetri dan Ginekologi, 2019). Namun, proses ini tidak lepas dari risiko komplikasi, salah satunya adalah perdarahan pasca persalinan. Menurut Prawirohardjo, perdarahan pascapersalinan menjadi penyebab utama kematian ibu, dengan 45% kasus terjadi dalam 24 jam pertama setelah melahirkan, 68373% dalam satu minggu, dan 82388% dalam dua minggu pasca persalinan. Salah satu penyebab perdarahan dalam 24 jam pertama adalah robekan jalan lahir (laserasi). Laserasi jalan lahir adalah cedera atau robekan yang terjadi pada perineum, vagina, atau serviks selama proses persalinan. Meskipun sebagian besar bersifat ringan, terdapat pula laserasi yang luas dan membahayakan, yang dapat menyebabkan perdarahan hebat. Oleh karena itu, pemeriksaan vulva dan perineum pasca persalinan sangat penting untuk memastikan tidak terjadi perdarahan akibat laserasi, terutama ketika plasenta telah lahir lengkap dan kontraksi uterus berlangsung baik. Jika perdarahan terdeteksi, maka tindakan penjahitan (suturing) dilakukan dengan metode jelujur (Aquari, 2020). Dampak dari laserasi perineum antara lain adalah perdarahan yang terus-menerus akibat pembuluh darah yang tidak tertutup sempurna. Penanganan laserasi yang tidak adekuat berpotensi menimbulkan komplikasi serius, terutama pada laserasi derajat II dan III atau jika robekan meluas ke samping hingga mendekati anus. Kondisi ini dapat menyebabkan kontaminasi luka oleh feses, sehingga meningkatkan risiko infeksi pada luka jahitan, saluran kemih, maupun jalan lahir. Selain itu, faktor risiko lain yang dapat menyebabkan ruptur perineum mencakup penatalaksanaan persalinan yang tidak sesuai standar, tindakan ekstraksi menggunakan cunam atau vakum, penggunaan alat bantu, serta episiotomi yang tidak tepat (Chandra, 2018). Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality

Rate (MMR) merupakan indikator jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan masa nifas (hingga 42 hari setelah persalinan), per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ini tidak termasuk akibat kecelakaan, namun disebabkan oleh kondisi yang berkaitan langsung dengan kehamilan atau diperberat oleh kehamilan dan penanganannya (Strategi Penanggulangan Bencana Provinsi Jambi, 202132026, 2022).

Data WHO menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terdapat 303.000 kematian ibu di seluruh dunia, sementara di kawasan ASEAN tercatat sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (Patmi, 2023). Di Indonesia, jumlah kematian ibu mengalami peningkatan dari 3.048 kasus pada tahun 2020 menjadi 3.794 kasus pada 2021. Penyebab utama kematian ibu pada tahun 2021 Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2021, penyebab kematian ibu terbanyak meliputi perdarahan sebanyak 1.280 kasus, disusul oleh hipertensi pada masa kehamilan sebanyak 1.066 kasus, infeksi sebanyak 207 kasus, gangguan pada sistem sirkulasi darah sebanyak 200 kasus, masalah metabolik sejumlah 157 kasus, serta penyebab lainnya yang mencapai 1.311 kasus). Data pencatatan Kemenkes RI menunjukkan peningkatan kasus kematian ibu menjadi 4.005 pada tahun 2022 dan 4.129 pada tahun 2023 (Eko, 2023). Di Provinsi Jawa Barat, pada tahun 2023 tercatat 444 kasus kematian ibu, dengan penyebab utama meliputi eklampsia, perdarahan, infeksi, dan gangguan metabolik. Di Kota Bandung, tercatat 28 kasus kematian ibu dari total 34.366 kelahiran hidup, dengan perdarahan sebagai penyebab tertinggi yaitu sebanyak 12 kasus (42,9%) (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2023). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Fransisca Retno Wijayanti yang berlokasi di Jalan sukapura No. 17, kiracondong, Kota Bandung, diketahui bahwa layanan yang tersedia meliputi pemeriksaan kehamilan, persalinan, terapi komplementer, pemeriksaan masa nifas, dan pemeriksaan bayi. Dalam periode April hingga Mei 2025, tercatat sebanyak 250 orang melakukan pemeriksaan ANC dan 35 orang menjalani persalinan di tempat tersebut. Dari jumlah tersebut, 15 dari 42 ibu bersalin

mengalami laserasi perineum. Salah satu kasus yang diamati adalah Ny. N, seorang ibu usia 22 tahun, yang mengalami laserasi perineum derajat II setelah menjalani persalinan normal di TPMB Bidan Fransisca Retno Wijayanti. Berdasarkan hasil pengkajian, penulis tertarik mengangkat kasus tersebut dalam laporan dengan judul <Asuhan Kebidanan Komprehensif Internatal pada Ny. N Usia 22 Tahun dengan Laserasi Derajat II di TPMB Bdn Ravica Tahun 2025. Menurut hasil penelitian dari Mother and Child Health Research (2012), pemberian asuhan kebidanan secara berkelanjutan dan komprehensif melalui pendekatan Continuity of Care (COC) dapat menurunkan angka intervensi saat persalinan dan menurunkan risiko tindakan seksio sesarea, terutama pada ibu primipara. Sebanyak 90% ibu yang diasuh bidan secara COC dan komprehensif, menunjukkan manfaat ini secara signifikan (Kemenkes RI, 2017). Tujuan dari Continuity of Care adalah untuk melakukan pemantauan secara rutin dan komprehensif terhadap kondisi ibu dan bayinya, dimulai dari fase prakonsepsi, kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga enam minggu setelah melahirkan (Legawati, 2018). Hubungan yang berkesinambungan antara bidan dan ibu menciptakan rasa aman, kepercayaan, dan efektivitas dalam penanganan komplikasi yang mungkin timbul.

Bidan memiliki peran sentral dalam penyediaan pelayanan kebidanan secara menyeluruh. Mereka dituntut untuk memiliki kompetensi profesional yang mampu menjawab kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Asuhan kebidanan komprehensif oleh bidan mencakup seluruh tahapan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi (Mochtar, 2015). Pelayanan ini menjadi bagian penting dalam upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dan peningkatan kesejahteraan ibu serta bayi secara umum. Persalinan merupakan suatu rangkaian proses fisiologis yang ditandai dengan keluarnya bayi dari dalam rahim ibu yang telah mencapai usia cukup bulan, diikuti oleh keluarnya plasenta dan selaput janin (Departemen Obstetri dan Ginekologi, 2019). Namun, proses ini tidak

lepas dari risiko komplikasi, salah satunya adalah perdarahan pasca persalinan. Menurut Prawirohardjo, perdarahan pascapersalinan menjadi penyebab utama kematian ibu, dengan 45% kasus terjadi dalam 24 jam pertama setelah melahirkan, Sekitar 68 hingga 73 persen terjadi dalam waktu satu minggu setelah persalinan, dan meningkat menjadi 82 hingga 88 persen dalam kurun dua minggu pascapersalinan. Salah satu penyebab perdarahan dalam 24 jam pertama adalah robekan jalan lahir (laserasi). Laserasi jalan lahir adalah cedera atau robekan yang terjadi pada perineum, vagina, atau serviks selama proses persalinan. Meskipun sebagian besar bersifat ringan, terdapat pula laserasi yang luas dan membahayakan, yang dapat menyebabkan perdarahan hebat. Oleh karena itu, pemeriksaan vulva dan perineum pasca persalinan sangat penting untuk memastikan tidak terjadi perdarahan akibat laserasi, terutama ketika plasenta telah lahir lengkap dan kontraksi uterus berlangsung baik. Jika perdarahan terdeteksi, maka tindakan penjahitan (suturing) dilakukan dengan metode jelujur (Aquari, 2020). Dampak dari laserasi perineum antara lain adalah perdarahan yang terus-menerus akibat pembuluh darah yang tidak tertutup sempurna. Penanganan laserasi yang tidak adekuat berpotensi menimbulkan komplikasi serius, terutama pada laserasi derajat II dan III atau jika robekan meluas ke samping hingga mendekati anus. Kondisi ini dapat menyebabkan kontaminasi luka oleh feses, sehingga meningkatkan risiko infeksi pada luka jahitan, saluran kemih, maupun jalan lahir. Selain itu, faktor risiko lain yang dapat menyebabkan ruptur perineum mencakup penatalaksanaan persalinan yang tidak sesuai standar, tindakan ekstraksi menggunakan cunam atau vakum, penggunaan alat bantu, serta episiotomi yang tidak tepat (Chandra, 2018). Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) merupakan indikator jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan masa nifas (hingga 42 hari setelah persalinan), per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ini tidak termasuk akibat kecelakaan, namun disebabkan oleh kondisi yang berkaitan langsung dengan kehamilan atau diperberat oleh kehamilan dan penanganannya (Strategi

Penanggulangan Bencana Provinsi Jambi, 202132026, 2022).Data WHO menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terdapat 303.000 kematian ibu di seluruh dunia, sementara di kawasan ASEAN tercatat sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (Patmi, 2023). Di Indonesia, jumlah kematian ibu mengalami peningkatan dari 3.048 kasus pada tahun 2020 menjadi 3.794 kasus pada 2021. Penyebab utama kematian ibu pada tahun 2021 Kasus terbanyak meliputi perdarahan sebanyak 1.280 kasus, tekanan darah tinggi saat kehamilan sebanyak 1.066 kasus, infeksi sebanyak 207 kasus, gangguan pada sistem peredaran darah sebanyak 200 kasus, serta gangguan metabolisme sejumlah 157 kasus, dan penyebab lainnya (1.311 kasus) (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Data pencatatan Kemenkes RI menunjukkan peningkatan kasus kematian ibu menjadi 4.005 pada tahun 2022 dan 4.129 pada tahun 2023 (Eko, 2023).Di Provinsi Jawa Barat, pada tahun 2023 tercatat 444 kasus kematian ibu, dengan penyebab utama meliputi eklampsia, perdarahan, infeksi, dan gangguan metabolik. Di Kota Bandung, tercatat 28 kasus kematian ibu dari total 34.366 kelahiran hidup, dengan perdarahan sebagai penyebab tertinggi yaitu sebanyak 12 kasus (42,9%) (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2023) Continuity of Care dan Peran Bidan Menurut hasil penelitian dari Mother and Child Health Research (2012), pemberian asuhan kebidanan secara berkelanjutan dan komprehensif melalui pendekatan Continuity of Care (COC) dapat menurunkan angka intervensi saat persalinan dan menurunkan risiko tindakan seksio sesarea, terutama pada ibu primipara. Sebanyak 90% ibu yang diasuh bidan secara COC dan komprehensif, menunjukkan manfaat ini secara signifikan (Kemenkes RI, 2017).Continuity of Care bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara berkala dan menyeluruh sejak masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, masa nifas hingga enam minggu postpartum (Legawati, 2018). Hubungan yang berkesinambungan antara bidan dan ibu menciptakan rasa aman, kepercayaan, dan efektivitas dalam penanganan komplikasi yang mungkin timbul.Bidan memiliki peran sentral dalam penyediaan pelayanan kebidanan secara menyeluruh. Mereka dituntut untuk memiliki kompetensi

profesional yang mampu menjawab kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Asuhan kebidanan komprehensif oleh bidan mencakup seluruh tahapan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi (Mochtar, 2015). Pelayanan ini menjadi bagian penting dalam upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dan peningkatan kesejahteraan ibu serta bayi secara umum.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan komperhensif pada Ny. N usia 22 tahun, P1A0 dengan laserasi derajat II, di TPMB Fransisca Retno Wijayanti, S. Keb di Kota Bandung pada tahun 2025?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan komperhensif Ny,N Usia 22 Tahun P1A0 Dengan laserasi Derajat II di TPMB Fransisca Retno Wijayanti S,keb Kota Bandung Tahun 2025..

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus, sasaran dari studi ini adalah:

1. Melakukan asuhan kebidanan komperhensif antenatal pada Ny, N,Usia 22 Tahun P1A0 di TPMB Fransisca Retno Wijayanti S,Keb.
2. Melaksanakan asuhan kebidanan komperhensif intranatal care pada Ny, N,Usia 22 Tahun P1A0 dengam laserasi derajat II di TPMB Fransisca Retno Wijayanti S,Keb.

1.4 Manfaat Penelitian

A. Manfaat institusi Pendidikan

Hasil asuhan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian dan atau referensi untuk bahan bacaan yang dimanfaatkan sebagai perbandingan dalam memberikan asuhan komprehensif.

B. Manfaat tempat praktik

Dapat mempraktikkan dan atau mengaplikasikan teori yang di dapat secara langsung dilapangan dalam memberikan asuhan kebidanan secara koprehensif pada ibu hamil , bersalin , nifas, dan bayi baru lahir.

C. Manfaat Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang komprehensif dan dapat menambah pengetahuan mengenai kehamilan , persalinan , nifas, dan bayi baru lahir.

D. Manfaat Bagi Penulis

Dapat mempraktikkan dan atau mengaplikasikan teori yang di dapat secara langsung dilapangan dalam memberikan asuhan kebidanan secara koprehensif pada ibu hamil , bersalin , nifas, dan bayi baru lahir