

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan hasil dari Kemenkes RI (2017) angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2015 yaitu 4.999 dan pada tahun 2017 angka kematian ibu di Indonesia mengalami penurunan yaitu menjadi 4.295, Penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah disebabkan oleh beberapa faktor antara lain rendahnya cakupan pertolongan oleh tenaga kesehatan, faktor 4T, fasilitas kesehatan yang kurang memadai, faktor langsung/medis dan faktor tidak langsung. (Kemenkes RI, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas. Jumlah kematian ibu pada tahun 2018-2019 adalah sebanyak 4,221 kematian ibu berdasarkan laporan dari Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Penyebab kematian terbanyak ibu adalah pendarahan 1,280 kasus. (Kesehatan & Indonesia, n.d.)

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DEPKES RI) secara nasional penyebab langsung kematian ibu dengan penyumbang AKI terbesar adalah

perdarahan 24%, komplikasi 8%, infeksi 11%, dan pastus macet 5% 2 (Wulansari,dkk, 2016).

Menurut laporan Dinas Kesehatan Jawa Barat AKI di Jawa Barat tahun 2019 dari 960.932 ibu hamil 192.186 diantaranya mengalami komplikasi kebidanan. Jumlah kematian ibu di Jawa Barat masih didominasi oleh 33,19% pendarahan, 32,16% hipertensi dalam kehamilan 3,36% Infeksi 9,80% Gangguan sistem peredaran darah (jantung), 1,75% gangguan metabolik dar 19,74% penyebab lainnya . (Dinkes Jawa Barat, 2018).

Dan kota Bandung sendiri masuk kedalam 10 kabupaten/kota yang menyumbang angka kematian tertinggi. Berdasarkan profil kesehatan kota Bandung tahun 2019, bila diamati perbandingan jumlah kematian ibu tidak banyak mengalami perubahan. Pendarahan postpartum masih menduduki penyebab kematian tertinggi yaitu sebanyak 11 kasus, diikuti dengan hipertensi kehamilan sebanyak 6 kasus. (Dinkes Kota Bandung,2019)

Dari data di atas terlihat bahwa penyumbang AKI terbesar salah satunya adalah pendarahan pada ibu nifas. Tahapan nifas adalah tahapan krisis bagi kesehatan ibu, sebab ibu akan mengalami perubahan fisik dan mental saat mengandung dan melahirkan. Sehingga saat kembali ke kondisi semula, perubahan ini dapat membuat ibu merasa tertekan. Hal ini bahkan dapat diperparah jika ibu dalam keadaan tidak siap dalam merawat bayinya.

Masa Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari Hari Pertama

Haid Terakhir (HPHT/HPMT). Kehamilan dibagi dalam 3 trimester yaitu trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, trimester kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, trimester ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Saifuddin, 2009).

Masa nifas adalah masa setelah ibu melahirkan bayinya yang digunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali dan memerlukan waktu 6-12 minggu (Nugroho Taufan dkk, 2014) Selama masa nifas, ibu mengalami banyak perubahan baik secara fisiologis maupun psikologis, Perubahan fisiologis tersebut meliputi perubahan sistem reproduksi, pencernaan, perkemihan, muskuloskeletal, endokrin, perubahan tanda vital, dan lain-lain. Perubahan-perubahan pada sistem reproduksi salah satunya meliputi pengerutan rahim (involusi), perubahan lochea, serviks, vulva, vagina dan perineum (Asih & Risneni, 2016).

Involusi uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Involusi uterus memerlukan perawatan yang khusus, bantuan, pengawasan dan pemulihan demi pulihnya kesehatan seperti sebelum hamil. (Rahayu et al., 2020). Dampak terjadinya involusi uterus tidak berjalan dengan baik yaitu akan terjadinya subinvolusi. Sub involusi uterus adalah proses pengembalian uterus terlambat yang disebabkan karena adanya infeksi endometrium, adanya sisa plasenta, adanya bekuan darah, atau karena mioma uteri, bila subinvolusi uterus tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan pendarahan yang berlanjut atau postpartum haemorrhage.

Insidensi subinvolusi uterus yang menyebabkan terjadinya perdarahan postpartum pada negara maju sekitar 5% dari persalinan sedangkan negara berkembang bisa mencapai 28% dari persalinan dan menjadi masalah utama dalam kematian ibu. Penyebab subinvolusi dan terjadinya perdarahan postpartum terbesar 90% adalah atonia uteri, 7% adalah robekan jalan lahir, dan sisanya karena retensio plasenta serta gangguan pembekuan darah sedangkan penyebab kematian ibu di Jawa Timur tahun 2010 yang terbesar karena subinvolusi uteri sebesar 26,96% (Ny et al., n.d.). Proses involusi dapat terjadi secara cepat atau lambat, faktor yang mempengaruhi involusi uterus antarlain: mobilisasi dini, menyusui, usia, paritas, pijat oksitosin, dan senam nifas (Elisabeth S. Dan Endang Purwosari, 2015).

Untuk menanggulangi hal tersebut, maka salah satu cara yang bisa dilakukan adalah dengan melakukan mobilisasi dini. Menurut jurnal yang berjudul “*FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI INVOLUSI UTERUS (STUDI KASUS DI BPM IDAROYANI DAN BPM SRI PILIH RETNO TAHUN 2014)*” disebutkan bahwa sebagian besar (72,7%) involusi uterus pada kelompok responden yang tidak melakukan mobilisasi dini berada dalam kategori tidak normal, sedangkan pada kelompok responden yang melakukan mobilisasi dini sebagian besar (73,7%) involusi uterus berada dalam kategori normal. Hal ini dapat diartikan bahwa mobilisasi dini sangat mempengaruhi percepatan penurunan involusi uterus karena dalam bermobilisasi membantu untuk mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula karena adanya pergerakan yang dilakukan oleh ibu yang membantu untuk memperlancar peredaran darah dan pengeluaran lochea sehingga membantu

mempercepat proses involusi uterus(Mayasari et al., 2015). Bentuk mobilisasi usai bersalin adalah dengan melakukan senam nifas. Penelitian Situngkir (2016) menyebutkan ada pengaruh antara senam nifas terhadap penurunan tinggi fundus uteri. Namun, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penurunan tinggi fundus uteri antara lain usia, paritas, status gizi, dan menyusui (E. . dan P. Walyani, 2015). Senam nifas adalah latihan jasmani yang dilakukan oleh ibu-ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih, dimana fungsinya adalah untuk mengembalikan kondisi kesehatan, untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan,terutama pada otot- otot bagian punggung, dasar panggul dan perut. Manfaat senam nifas secara umum adalah membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal, membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar akibat kehamilan dan persalinan sertamencegah pelemahan dan peregangan lebih lanjut.(Rahayu et al., 2020).

Dampak yang terjadi apabila tidak melakukan senam nifas diantaranya varises, thrombosis vena karena sumbatan vena oleh bekuan darah yang tidak lancar akibat ibu terlalu membatasi gerakan selama masa nifas, infeksi karena involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan, serta perdarahan yang abnormal. Dengan melakukan senam nifas dapat merangsang kontraksi uterus lebih baik sehingga menghindarkan adanya resiko terjadinya perdarahan. karena dengan melakukan senam

nifas dapat merangsang otot-otot polos berkontraksi sehingga sangat berkaitan sekali dengan mempercepat involusi uterus (Fundus et al., 2013)

Dalam penelitian yang berjudul “*Pengaruh Senam Nifas Dengan Terjadinya Proses Involusi Uteri Pada Ibu post Partum Di klinik Nining Pelawati Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019*”. Oleh Ika Nur Saputri dengan hasil ibu post partum yang melakukan senam nifas (kelompok eksperimen) di klinik Nining Pelawati lebih banyak penurunan involusi uterus secara cepat dibanding dengan ibu post partum yang tidak melakukan senam nifas (kelompok kontrol) yaitu lebih banyak mengalami pelambatan penurunan involusi uterus. Penelitian ini mengambil sampel dilakukan dengan menggunakan accidental sampling. (Sudirman & Lubuk, 2020)

Puskesmas Padasuka merupakan puskesmas di Kota Bandung yang memberikan pelayanan ibu bersalin 24 jam. Berdasarkan data yang di dapat dari hasil akumulasi rekam medik di puskesmas Padasuka 1 bulan terakhir (Januari 2021 - Februari 2021) tercatat terdapat 43 ibu yang bersalin di puskesmas padasuka. kasus pendarahan disana mencapai 5 ibu dengan persentase sekitar 8 %, dan pendarahan tersebut terjadi pada saat kala IV setelah pengeluaran plasenta.

Bedasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti “*Asuhan Kebidanan Terintegritasi Pada Ibu Hamil, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas Dan Keluarga Berencana Dengan Intervensi Senam Nifas Untuk Mempercepat Proses Involusi Uterus Tahun 2021*”.

1.1 Identifikasi masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan suatu masalah penelitian ini yaitu “Bagaimana asuhan kebidanan terintegritas tentang pelaksanaan senam nifas terhadap penurunan involusi uteri di Puskesmas Padasuka tahun 2021?”

1.2 Tujuan Penyusunan TA

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus, dan KB secara continuity of care atau asuhan yang terintegritas.

2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian di mulai dari data subjektif dan data objektif pada asuhan kebidanan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan KB.
2. Melakukan analisis data pada asuhan kebidanan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan KB.
3. Mengidentifikasi masalah pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
4. Mengidentifikasi tindakan segera pada ibu hamil, bersalin, nifas neonatus dan KB.
5. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
6. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan KB.

7. Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus, dan KB.

1.3 Manfaat

1. Bagi Peneliti

Manfaat dari asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu Nifas guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan dan mendeteksi dini terjadinya komplikasi pada masa Nifas, dalam membantu proses involusi uteri, memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan, memperbaiki tonus otot, pelvis dan perenggangan otot abdomen serta memperkuat otot panggul.

2. Bagi Institusi pendidikan

Dapat memberikan dan memperkaya ilmu kebidanan khusus nya dalam penanganan penyembuhan luka perineum pada ibu Nifas.

3. Bagi Puskesmas Padasuka

Meningkatkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan tindakan asuhan dalam pengaruh senam nifas terhadap involusi uterus pada ibu post partum, serta meningkatkan kualitas Planing pada pasien dan keluarga agar tingkat involusi uterus lebih baik pada ibu Nifas.