

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan suatu indikator utama yang dapat dinilai sebagai keberhasilan program Kesehatan ibu. Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental.¹

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu juga merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan Angka Kematian Ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.¹

Berdasarkan pencatatan program Kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 terdapat kematian ibu dengan jumlah 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini juga menunjukkan adanya peningkatan dibanding tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus.¹

Berdasarkan Profil Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Barat 2020, jumlah kematian ibu mencapai 745 kasus atau 85,77 per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu juga, Kabupaten Bogor menjadi penyumbang kasus kematian ibu tertinggi di Jawa Barat yaitu sebanyak 74 kasus kematian per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh 27,92 % pendarahan, 28,86 % hipertensi dalam kehamilan, 3,76 % Infeksi, 10,07 % gangguan sistem peredaran darah (jantung), 3,49 % gangguan metabolik dan 25,91 % penyebab lainnya.²

Perdarahan post partum merupakan penyebab utama dari 150.000 kematian ibu setiap tahun di dunia, terutama pada negara berkembang. Sebagian besar dari kematian ibu (88%) terjadi dalam waktu 4 jam setelah persalinan. Perdarahan post partum merupakan komplikasi yang terjadi pada tenggang waktu diantara persalinan dan masa post partum. ³

Berdasarkan laporan data kelahiran di PMB N dalam tahun 2021 terdapat 620 kelahiran normal dan persentasae kejadian perdarahan post partum di PMB N adalah 0,024 % kejadian.

Pada Praktik Mandiri Bidan N terdapat kasus perdarahan post partum pada Ny. S yang membuat penulis tertarik untuk melakukan asuhan dan pengkajian mengenai kasus Ny. S 29 tahun P3A1 dengan perdarahan post partum primer.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan pada Ny. S usia 29 tahun P3A1 dengan perdarahan post partum primer di Praktik Mandiri Bidan N di Kabupaten Bogor?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S usia 29 tahun P3A1 dengan perdarahan post partum di Praktik Mandiri Bidan N di Kabupaten Bogor.

2. Tujuan khusus

- a. Diperolehnya data subjektif pada Ny. S usia 29 tahun P3A1 dengan perdarahan post partum di Praktik Mandiri Bidan N di Kabupaten Bogor.
- b. Diperolehnya data objektif pada Ny. S usia 29 tahun P3A1 dengan perdarahan post partum di Praktik Mandiri Bidan N di Kabupaten Bogor.
- c. Dirumuskannya analisa pada Ny. S usia 29 tahun P3A1 dengan perdarahan post partum di Praktik Mandiri Bidan N di Kabupaten Bogor.

- d. Dibuatnya penatalaksanaan pada Ny. S usia 29 tahun P3A1 dengan perdarahan post partum di Praktik Mandiri Bidan N di Kabupaten Bogor.
- e. Diketuainya faktor pendukung dan penghambat selama memberikan Asuhan pada Ny.S usia 29 tahun P3A1 dengan perdarahan post partum di Praktik Mandiri Bidan N di Kabupaten Bogor.

D. Manfaat

1. Bagi penulis

Untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan perdarahan post partum primer.

2. Manfaat untuk klien dan keluarga

Sebagai informasi kepada klien dan keluarga mengenai penyebab dan penanganan pada perdarahan post partum.

3. Manfaat untuk profesi bidan

Sebagai masukan untuk menambah wawasan dan menjadi bahan evaluasi dalam memberikan asuhan kebidanan.

4. Manfaat untuk institusi

Diharapkan dapat memberikan masukan dan menjadi referensi tentang perdarahan post partum primer.