

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. (Kemenkes 2016).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) Penyebab kematian ibu yaitu pendarahan (27%), Terjadi setelah melahirkan baik karena atonia uteri, sisa plasenta, maupun infeksi(11%), Eklamsi (14%), aborsi (8%), partus lama (9%), emboli (3%). Jawa Barat ternyata masih

menjadi salah satu provinsi teratas sebagai penyumbang angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Menurut laporan Dinas Kesehatan Jawa Barat ditahun 2015 disampaikan bahwa jumlah kasus kematian Ibu melahirkan karena kehamilan, persalinan, dan nifas meningkat cukup tajam dari 748 kasus ditahun 2014 menjadi 823 kasus ditahun 2015. Pihaknya menargetkan pada tahun 2017 ini bisa menurunkan jumlah kasus kematian ibu antara 10 hingga 15% dibandingkan angka kematian ibu tahun 2016. Angka Kematian Ibu di Kota Tasikmalaya pada tahun 2015 sebanyak 20/100.000 kelahiran hidup. AKI di Kota Tasikmalaya terjadi pada saat melahirkan (58,87%), waktu nifas (31,43%), dan waktu hamil (9,70%). Laporan dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2015 menunjukkan bahwa angka kejadian ibu yang meninggal sebanyak 56 kasus dimana penyebabnya yaitu karena perdarahan post partum 13 kasus, preeklampsia dan eklampsi sebanyak 18 kasus, infeksi 5 kasus, dan sebab lain 20 kasus (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2015).

Upaya pencegahan perdarahan *post partum* dapat dilakukan semenjak persalinan kala 3 dan kala 4 dengan pemberian *oksitosin*. Hormon *oksitosin* ini sangat berperan dalam proses *invulusi uterus*. Proses *invulusi* akan berjalan dengan bagus jika kontraksi uterus kuat sehingga harus dilakukan tindakan untuk memperbaiki kontraksi uterus (Cunningham, 2006). Sebetulnya pijat *oksitosin* bisa untuk mengendalikan perdarahan dari tempat plasenta dengan memperbaiki kontraksi dan retraksi serta myometrium yang kuat. Oleh karena itu, untuk mempertahankan kontraksi uterus melalui pemijatan *oksitosin* merupakan bagian penting dari perawatan *post partum* (Bobak, 2005).

Pemberian  *pijat oksitosin* pada ibu  *post partum* sesuai dengan penelitian khairani (2012) yang berjudul Pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uterus pada ibu post partum dengan hasil ada pengaruh oksitosin terhadap involusi uterus. Dalam penelitian ini, akan menggunakan tehnik palpasi. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 10 Orang. Berdasarkan latar belakang yang telah didapatkan di atas, maka saya akan melakukan Asuhan kebidanan pijat oksitosin untuk mempercepat penurunan involusi uterus kepada ibu post partum 1-7 hari sebanyak 10 orang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam asuhan ini adalah : “Apakah asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan melakukan  *pijat oksitosin* dapat mempercepat penurunan TFU?”.

## **C. Tujuan Asuhan Kebidanan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mempercepat penurunan Tinggi Fundus Uteri setelah dilakukan asuhan kebidanan ibu nifas dengan  *pijat oksitosin*.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mampu melaksanakan tehnik pijat oksitosin dengan baik.

- b. Mampu menurunkan involusi uterus pada ibu nifas secara maksimal dengan menggunakan tehnik pijat oksitosin.
- c. Mampu memberikan asuhan tehnik pijat oksitosin sesuai asuhan standar.
- d. Mampu menilai perubahan involusi uterus ibu nifas yang di beri asuhan dan yang tidak di beri asuhan tehnik pijat oksitosin.

#### **D. Manfaat Asuhan Kebidanan**

Adapun manfaat yang di peroleh dari penulis adalah :

##### **1. Manfaat Teoritis**

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan, serta dapat mengaplikasikannya dan mendukung ilmu yanag di pelajari di bangku kuliah, serta dapat membandingkan teori-teori yang di pelajari dengan kenyataan di lapangan.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Responden**

Memberikan stimulus tehnik pijat oksitosin untuk mempercepat penurunan Tinggi Fundus Uteri.

###### **b. Bagi institusi Pendidikan**

Memberikan informasi yang dapat dijadikan pemikiran dalam meningkatkan dan mengembangkan materi perkuliahan di masa yang akan datang khusus nya pijat oksitosin.

c. Bagi Tenaga kesehatan

Hasil asuhan ini dapat menjadi bahan masukan khususnya bagi profesi kebidanan dan bagi tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan pemberian asuhan pada penurunan TFU khususnya pada ibu nifas.

d. Bagi Pemberi Asuhan

Mendapatkan pengalaman yang berharga sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai efektifitas  *pijat oksitosin* terhadap cepatnya penurunan Tinggi Fundus Uteri.

