

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kematian ibu menurut WHO adalah kematian ibu selama kehamilan atau periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang berkaitan dengan diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan oleh kecelakaan/cedera. Berdasarkan data yang diperoleh WHO dan tercantum dalam The Sustainable Development Goals Report 2016, antara tahun 1990 sampai 2015 angka kematian ibu secara global menurun 44 % dari 216 kematian per 100.000 kelahiran hidup, menurun sedikit dari target MDGs dan masih jauh dari target SDGS, yaitu 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.

Profil kesehatan Indonesia (2015) menyatakan keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.

SDKI (2012) menyatakan penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, pada tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan SUPAS (2015)

menunjukkan bahwa AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015).

Riskesdas (2013) menyatakan sebagian besar kematian ibu terjadi pada masa nifas sehingga pelayanan kesehatan masa nifas berperan penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menyatakan bahwa jumlah kematian ibu selama masa nifas sebanyak 164 kasus, dengan keterangan 46,34 % terjadi pada 4-28 hari pasca persalinan, 39,63% terjadi pada 1-3 hari pasca persalinan, 7,32 % terjadi pada 6-24 jam pasca persalinan dan 6,71 % terjadi pada 29-42 hari pasca persalinan.

Riskesdas (2013) menyatakan bahwa cakupan pelayanan masa nifas seiring periode waktu setelah bersalin semakin berkurang. Kelahiran yang mendapatkan pelayanan masa nifas lengkap yaitu hanya 32,1%.

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Masa ini merupakan masa yang sangat penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan asuhan selama masa nifas yang tidak baik akan mempengaruhi kondisi ibu dan bayi. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (2006) menyatakan paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi dan dilakukan pada 6-8 jam setelah persalinan, sebelum

hari ke enam setelah persalinan, dalam dua minggu setelah persalinan dan sebelum enam minggu setelah persalinan.

Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas dan suhu), pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri), pemeriksaan lochia dan cairan per vaginam lain, Pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI Eksklusif, pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir termasuk keluarga berencana, pelayanan keluarga berencana pasca nifas persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari BPM Masturoh, A.Md.Keb Desa Randugading, Kecamatan Tajinan mulai dari bulan Oktober 2015 – Oktober 2016 diperoleh data persalinan sebanyak 173 persalinan, dengan jumlah cakupan untuk KF 1 sebanyak 100%, KF 2 sebanyak 100%, KF 3 sebanyak 100%. Komplikasi masa nifas yang terjadi di wilayah Desa Randugading dari hasil pendataan adalah *Haemoragi postpartum* atau HPP atau perdarahan pasca bersalin sebanyak 4 dari 173 persalinan. Perdarahan yang terjadi disebabkan karena faktor usia yang terlalu tua disaat hamil, dan sulitnya plasenta manual yang dikarenakan implantasi plasenta yang terlalu dalam. Selain itu, masih melekatnya budaya di masyarakat desa Randugading bahwa ibu dalam masa nifas tidak boleh memakan salah satu jenis makanan tertentu karena akan mempengaruhi masa nifasnya. Berdasarkan fenomena tersebut, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus di BPM Masturoh A.Md.,Keb Desa Randugading, Kecamatan Tajinan, Kabupaten Malang.

1.2 BATASAN MASALAH

Batasan masalah dari studi kasus ini adalah pemberian asuhan kebidanan masa nifas secara komprehensif.

1.3 TUJUAN

1.3.1 TUJUAN UMUM

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 TUJUAN KHUSUS

- a. Melakukan pengkajian pada ibu dalam masa nifas
- b. Melakukan identifikasi diagnosa dan masalah pada ibu nifas.
- c. Menentukan identifikasi diganosa dan masalah potensial pada ibu masa nifas.
- d. Menentukan identifikas kebutuhan segera pada ibu masa nifas.
- e. Menyusun intervensi sesuai dengan kondisi ibu dalam masa nifas.
- f. Melaksanakan implementasi dari intervensi yang telah dipilih pada ibu masa nifas.
- g. Melakukan evaluasi terhadap intervensi yang telah di implementasikan kepada ibu dalam masa nifas.

1.4 MANFAAT

1.4.1 MANFAAT TEORITIS

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan pemahaman konsep manajemen kebidanan pada ibu masa nifas.

1.4.2 MANFAAT PRAKTIS

a. Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman serta dapat menerapkan teori yang telah diterima dan didapat dalam perkuliahan ke dalam kasus nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari asuhan dapat dijadikan bahan masukan untuk pengembangan materi agar dapat menerapkan secara langsung dan berkesinambungan pada ibu nifas dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.

c. Bagi Lahan Praktik

Dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikasn asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif kepada ibu dalam masa nifas, dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing mahasiswa tentang cara memberikan asuhan kebidanan nifas yang berkualitas.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan masa nifas secara komprehensif yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan dan kondisi klien.