

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan (*millenium Development Goals*) ke-5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 KH. Berdasarkan survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 kematian ibu di Indonesia masih tinggi 359 per 100.000 KH. Mulai tahun 2016 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau SDGs (Sustaineble Development goals) dibidang kesehatan secara resmi menghentikan tujuan MDG's 2000-2015.

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur diperoleh bahwa capaian Angka Kematian Ibu (AKI) cenderung meningkat dalam 5 tahun terakhir,yaitu berkisar antara 7-11 point dengan data yang bersumber dari Laporan Kematian Ibu (LKI) kabupaten/Kota .Capaian AKI dapat digambarkan sebagai berikut pada tahun 2008 sebesar 83 per 100.000 kelahiran hidup;pada tahun 2009 sebesar 90,7 per 100.000 KH;tahun 2010 sebesar 101,4 per 100.000 KH;tahun 2011 sebesar 104,3 per 100.000 KH;dan ditahun 2012 mencapai 97,43 per 100.000 KH . Capaian AKI Jawa Timur tahun 2012 keadaannya berada 5 point di bawah target MDGs tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran

hidup (Dinkes Jawa Timur,2012).Tetapi pada tahun 2015 AKI di Provinsi Jawa Timur mengalami penurunan mencapai 89,6 per 100.000 KH,dan meningkat lagi pada tahun 2016 angka kematian ibu di Provinsi Jawa Timur mencapai 91,00 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jatim,2017).

Angka kematian ibu di Kabupaten Malang pada tahun 2015 mencapai 38,11 per 100.000 kelahiran hidup;pada tahun 2016 AKI mencapai 52,78 per 100.000 KH;dan AKI pada tahun 2017 (data sampai september 2017) yaitu mencapai 38,11 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kabupaten Malang,2015).

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 (Sulistyawati,2015). Pasca Persalinan (masa nifas) berpeluang untuk terjadinya kematian ibu maternal,penyebab tertinggi kematian ibu yang terjadi pada masa nifas yaitu perdarahan (28%),eklamsi (24%),infeksi (11%) dan lain lain sebesar (11%) (Depkes RI,2008). Sehingga pemerintah menetapkan program kunjungan nifas minimal sebanyak 4 kali (KF1-KF4) yaitu 6-8 jam post partum,6 hari post partum,2 minggu post partum Menurut Permenkes RI No.741/MENKES/PER/VII/2008 tentang standart pelayanan minimal bidang kesehatan dikabupaten / kota pelayanan kesehatan dasar.

Berdasarkan Studi pendahuluan di PMB Siti Rugayah Kecamatan Pakis Kabupaten Malang tidak terdapat angka kematian ibu pada data bulan Januari sampai september 2017 dan kunjungan nifas mencapai 77% atau

sebanyak 151 orang tetapi ada komplikasi perdarahan pada tahun 2016 sebanyak 1 orang.

Melihat latar belakang diatas maka penulis akan mengangkat permasalahan ini untuk melakukan studi kasus pada ibu nifas dengan pemberian pelayanan kebidanan secara komprehensif.

1.2 Batasan Masalah

Penulis membatasi masalah berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif pada masa nifas yaitu mulai 2 jam post partum sampai 6 minggu post partum.

1.3 TUJUAN

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas mulai 2 jam post partum sampai 6 minggu post partum dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada ibu nifas
- b. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah pada ibu nifas
- c. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial pada ibu nifas
- d. Mengidentifikasi kebutuhan segera pada ibu nifas
- e. Melakukan perencanaan pada ibu nifas
- f. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas

- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Untuk menambah wawasan penulis tentang asuhan kebidanan secara komprehensif guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan
- b. Untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta pengembangan program di bidang kesehatan yang mencakup kesehatan ibu nifas.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi penulis
Asuhan kebidanan ini digunakan untuk mempraktekkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas.
- b. Bagi lahan praktik (PMB)
Asuhan kebidanan ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas.
- c. Bagi Klien
Ibu nifas mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.