

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal. Masa nifas dimulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan (Kemenkes RI, 2015).

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menyebutkan bahwa, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini meningkat jika dibandingkan dengan SDKI pada tahun 2007 Angka Kematian Ibu yang sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut belum memenuhi target SDG's tahun 2015 dimana AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Penyumbang AKI terdiri dari periode kehamilan, persalinan dan nifas. Penyebab AKI yang terjadi pada periode nifas salah satunya adalah kurang optimalnya kunjungan postpartum yang menimbulkan ketidaknyamanan dan komplikasi pada masa nifas. Jumlah AKI nifas di Jawa Timur periode Januari-Juni 2016 sebanyak 164 per 100.000 kh dengan gambaran yaitu, 6-24 jam (7,32%), 4-28 hari (46,34%), dan 29-42 hari sebanyak (6,71%). (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2016).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 menunjukkan cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia cenderung meningkat dari tahun 2008 sampai dengan tahun 2016. Namun ada penurunan cakupan KF3 pada tahun 2016 yaitu dari 87,06 % menjadi 84,41%. Penurunan tersebut salah satunya disebabkan karena kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu dan keluarga tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan pada saat nifas. Sedangkan KF3 pada propinsi Jawa Timur menempati urutan 5 tertinggi yaitu 93,76%. (Kemenkes RI, 2016)

Jumlah kasus AKI pada masa nifas di Kota Batu tahun 2014 sebanyak 1 kasus dengan umur ibu ≥ 35 tahun yang disebabkan oleh perdarahan postpartum. Perdarahan postpartum merupakan salah satu kasus komplikasi kebidanan dalam nifas yang paling banyak ditemukan di Kota Batu selain preeklamsi/eklamsi dan infeksi nifas. Penyebab ini perlu mendapatkan perhatian dikarenakan pemantauan ketat pada masa nifas akan mengurangi permasalahan ini. (Profil Kesehatan Kota Batu, 2014)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 21 September 2017 di BPM Sri Sukowati diperoleh data jumlah ibu nifas pada periode Januari sampai September 2017 sebanyak 92 ibu nifas, dengan angka kematian 0. Capaian KF1 dan KF2 sebanyak 100%, KF3 96% dan KF4 sebanyak 90%. Masalah nifas yang sering terjadi di BPM Sri Sukowati antara lain bendungan ASI dan kaki/tungkai bengkak. Permasalahan tersebut dapat disebabkan salah satunya budaya masyarakat Junrejo yang masih melekat selama masa nifas seperti penggunaan stagen setelah

melahirkan dan pantang makanan tertentu yang menurut masyarakat dapat mempercepat penyembuhan luka pada masa nifas. Riwayat sosial budaya pada masyarakat ada yang menguntungkan dan ada yang merugikan, namun masyarakat masih banyak yang belum bisa membedakan budaya yang menguntungkan dikarenakan pengetahuan tentang kesehatan yang masih kurang. Dalam upaya meningkatkan status kesehatan masa nifas diperlukan asuhan kebidanan yang komprehensif dalam memberikan pelayanan yang berkualitas untuk mengantisipasi terjadinya komplikasi selama masa nifas. Maka dari itu, peneliti akan memberikan asuhan komprehensif yang meliputi 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 persalinan. Dengan latar belakang tersebut, penulis ingin melakukan Asuhan kebidanan komprehensif yang berjudul “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny. X di BPM Sri Sukowati Kecamatan Junrejo Kota Batu”.

1.2 Batasan Masalah

Penulis membatasi masalah berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan yang diberikan pada masa nifas secara komprehensif dimulai 6 jam postpartum hingga 6 minggu post partum.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas dimulai sejak 6 jam postpartum hingga 6 minggu post partum.dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada ibu masa nifas
- b. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah pada ibu masa nifas
- c. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial pada ibu masa nifas
- d. Mengidentifikasi kebutuhan segera pada ibu masa nifas
- e. Merencanakan intervensi tindakan yang dilakukan pada ibu masa nifas
- f. Melaksanakan implementasi dari intervensi yang dipilih pada ibu masa nifas
- g. Melaksanakan evaluasi asuhan dari keseluruhan kegiatan yang telah dilakukan pada ibu masa 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.

- c. Sebagai bahan awal dalam asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya, sehingga diharapkan dapat memberi kontribusi penting dalam menurunkan AKI melalui pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu 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 secara komprehensif pada ibu nifas.

b. Bagi Institusi Pendidikan

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, serta memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan asuhan kebidanan komprehensif.

c. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.