

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masa nifas merupakan rentang waktu yang sangat penting untuk mendapatkan perhatian sebab pada masa tersebut ibu akan mengalami berbagai perubahan baik fisiologis maupun psikologis. Masa ini berlangsung sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 42 hari (6 minggu). Selama periode tersebut ibu nifas harus mendapatkan pemantauan penuh sampai dengan 42 hari supaya tidak terjadi komplikasi-komplikasi yang dapat menyebabkan kesakitan bahkan kematian pada ibu. Untuk menangani hal-hal diatas, maka diperlukan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu nifas. Dengan melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu pada 6-8 jam setelah persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan selama masa nifas. Dalam setiap kunjungan Bidan akan melakukan pemeriksaan keadaan ibu dan bayi serta memberikan pengetahuan sesuai kebutuhan selama masa nifas untuk menangani masalah yang terjadi.

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. Salah satu penyebabnya adalah kurang optimalnya kunjungan postpartum yang menimbulkan ketidaknyamanan dan komplikasi pada masa nifas. Hal ini menyebabkan masa nifas menjadi salah satu penyumbang masih tingginya Angka Kematian Ibu di dunia. Beberapa faktor penyebabnya antara lain preeklamsi/ eklamsi (30,51%), perdarahan (25,05%), penyakit jantung (12,05%), infeksi (6,40%), dan penyebab lain (25,99%) (Kemenkes RI, 2015).

Profil Kesehatan Kabupaten Malang tahun 2016 menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) 52,78 per 100.000 kelahiran hidup, yaitu 21 ibu meninggal atau 1-2 ibu meninggal setiap bulannya. Sedangkan pada tahun 2017 (Januari – Juni 2017) Angka Kematian Ibu (AKI) 28,40 per 100.000 kelahiran hidup yaitu 11 ibu meninggal atau 1 ibu meninggal setiap bulannya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di PMB Saptarini S.Tr.Keb sejak bulan Januari 2017 sampai dengan September 2017 terdapat 78 ibu nifas. Selama masa nifas tersebut tidak dapat dipungkiri bahwa ibu nifas mengalami berbagai permasalahan, diantaranya masih melekatnya budaya leluhur masyarakat Wagir, seperti penggunaan stagen setelah melahirkan dan pantang makanan tertentu yang menurut mereka dapat mengganggu masa nifas sehingga masih banyak terdapat masalah kaki bengkak

akibat kurangnya mobilisasi ibu serta konstipasi akibat kurangnya asupan serat sehingga masalah tersebut dapat mengganggu masa nifas. Oleh karena itu, sangat penting dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, mencegah dan mendeteksi serta menangani masalah atau komplikasi yang terjadi. Pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu); pemeriksaan tinggi fundus uteri; pemeriksaan lochea dan cairan pervaginam lain; pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif; pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana (KB); 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 PMB Saptarini Kecamatan Wagir Kabupaten Malang”.

## **1.2 Batasan Masalah**

Penulis membatasi masalah berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan yang diberikan pada masa nifas secara komprehensif dimulai sejak 2 jam setelah plasenta lahir hingga 6 minggu *post partum*.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas dimulai sejak 2 jam setelah plasenta lahir hingga 6 minggu *post partum* dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- (1) Melakukan pengkajian pada ibu masa nifas
- (2) Mengidentifikasi diagnosa dan masalah pada ibu masa nifas
- (3) Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial pada ibu masa nifas
- (4) Mengidentifikasi kebutuhan segera pada ibu masa nifas
- (5) Merencanakan intervensi tindakan yang dilakukan pada ibu masa nifas
- (6) Melaksanakan implementasi dari intervensi yang telah direncanakan pada ibu masa nifas
- (7) Melaksanakan evaluasi asuhan dari keseluruhan kegiatan yang telah dilakukan pada ibu masa nifas

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- (1) Untuk menambah wawasan penulis tentang asuhan kebidanan secara komprehensif guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan.

- (2) Untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta pengembangan program di bidang kesehatan yang mencakup kesehatan ibu.
- (3) 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**

- (1) 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.

- (2) 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 komprehensif.

- (3) Bagi Lahan Praktik

PMB dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas dengan melakukan kunjungan 4x.

(4) **Bagi Klien**

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan pada ibu nifas.