

BAB I

PENDAHULUAN

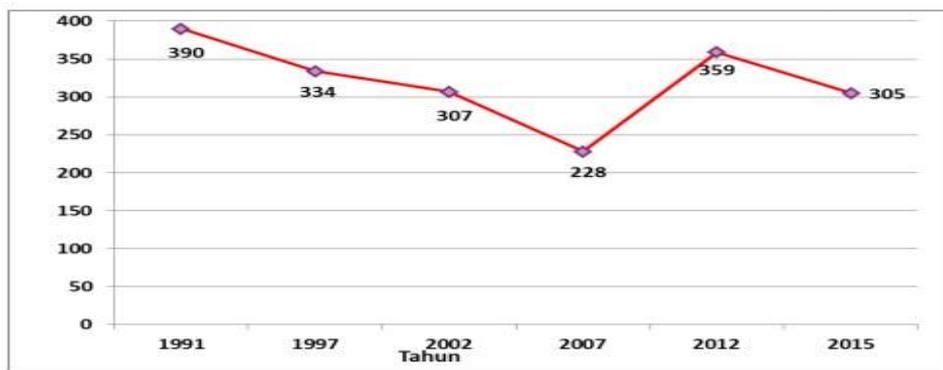
1.1 Latar Belakang

Masa nifas (*puerperium*) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, berlangsung kira-kira 6 minggu (Kemenkes RI, 2013:50). Masa nifas menjadi salah satu penyumbang masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia. World Health Organization (WHO) mendefinisikan kematian ibu adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2015).

Di dalam masa nifas ini terdapat dua proses penting yaitu proses involusi, dan proses laktasi. Dengan adanya proses-proses tersebut, dapat mengakibatkan terjadinya perubahan-perubahan pada berbagai sistem di dalam tubuh seperti perubahan sistem reproduksi, kardiovaskuler, pencernaan, perkemihan, integumen, endokrin, muskuloskeletal, serta neurologis. Selain terjadi perubahan pada sistem tubuh, terjadi pula perubahan psikologis yang merupakan masa penyesuaian sehingga membutuhkan adaptasi.

Masa nifas dikatakan berjalan normal apabila selama masa nifas tersebut tidak timbul tanda bahaya maupun komplikasi penyebab kematian pada ibu,

seperti perdarahan postpartum, infeksi pada saluran reproduksi maupun payudara, serta preeklampsia postpartum. Pada kenyataannya, masih terdapat banyak masalah dalam masa nifas yang menjadi penyebab kematian ibu dan anak.



Sumber : BPS, SDKI 1991-2012

Gambar 1.1

Angka Kematian Ibu di Indonesia Tahun 1991 – 2012

Data Profil Kesehatan Indonesia 2015 memaparkan, penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 2007 yaitu 228 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Namun demikian Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan pada tahun 2015 menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016).

Sustainable Development Goals (SDG's) menargetkan untuk AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Pada tahun 2014, AKI

Provinsi Jawa Timur mencapai 93 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013 yang mencapai 97 per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data yang diperoleh dari PMB Sri Sulami, AMd.Keb dari 160 ibu nifas pada bulan Januari sampai Oktober 2017, capaian KF1 100%, KF2 dan KF3 sebesar 90%, sedangkan KF4 sebesar 80%. Masalah-masalah selama masa nifas yang sering terjadi yakni, bendungan ASI, mastitis ringan, perdarahan sekunder, kaki bengkak, hemoroid.

Sehubungan dengan hal tersebut, peran dan tanggung jawab bidan sangat diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas guna mencegah atau menurunkan kematian ibu dengan cara melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif. Asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggungjawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan masalah dalam bidang kesehatan ibu hamil, masa persalinan, masa nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana (Soepardan, 2007). Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu asuhan yang dilakukan secara lengkap dan menyeluruh dengan dilakukannya pemeriksaan langsung, laboratorium sederhana, serta konseling (Varney, 2006). Dengan adanya asuhan kebidanan tersebut, diharapkan ibu nifas dapat terpantau keadaannya. Untuk itu penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang masa nifas di BPM Sri Sulami, AMd.Keb.

1.2 Batasan Masalah

Ruang lingkup asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu masa nifas dimulai 6 jam hingga 6 minggu *post partum*.

1.3 Tujuan Penyusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan nifas dengan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada ibu nifas,
- b. Menegakkan diagnosis dan masalah aktual pada ibu nifas,
- c. Menentukan diagnosis dan masalah potensial pada ibu nifas
- d. Menentukan kebutuhan segera pada ibu nifas,
- e. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas,
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas,
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas, dan
- h. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas.

1.4 Manfaat

1.4.1 Mantaaf Teoritis

Untuk menambah pengetahuan dan meningkatkan pemahaman penulis tentang asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara komprehensif guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan selama perkuliahan pada penanganan asuhan kebidanan ibu nifas.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan LTA ini dapat digunakan sebagai acuan untuk menilai mahasiswa dalam mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan selama perkuliahan pada penanganan asuhan kebidanan ibu nifas.

c. Bagi Lahan Praktek

Dengan adanya studi kasus ini dapat dijadikan gambaran informasi sebagai acuan untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan dalam asuhan kebidanan terutama pada ibu nifas.

d. Bagi Klien

Klien dapat meningkatkan pengetahuan dan asuhan kebidanan nifas secara komprehensif yang sesuai dengan standar.