

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perempuan memiliki siklus reproduksi dalam kehidupannya. Seorang perempuan dewasa akan mengalami menstruasi sebagai tanda kematangan organ reproduksinya. Dengan kematangan organ reproduksinya, wanita telah siap untuk di buahi dan mengalami proses kehamilan, persalinan dan di akhiri dengan masa nifas. Masa nifas sendiri merupakan masa pemulihan alat-alat kandungan ibu setelah melahirkan hingga kembali seperti keadaan yang semula dan berlangsung kira-kira 6 minggu atau 42 hari, sedangkan menurut Prawirohardjo (2009), masa puerperium atau masa nifas merupakan masa yang di mulai setelah partus selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genitalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan.

Masa nifas merupakan masa pemulihan setelah ibu melalui proses persalinan yang menimbulkan banyak perubahan fisiologis, psikologis, dan laktasi atau menyusui, dimana perubahan-perubahan tersebut akan menimbulkan masalah yang dapat mengganggu kesehatan ibu nifas seperti perdarahan post partum, infeksi postpartum, tromblofetus, hematoma, depresi postpartum dan emboli paru, depresi post partum dan salah satunya kematian yang di sebut Angka Kematian Ibu (AKI).

Berdasarkan Profil kesehatan Tahun 2015, AKI di Indonesia pada Tahun 2014 sebesar 354 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan tahun 2015 angka kematian ibu di Indonesia turun sebesar 305 perkelahiran hidup 100.000. namun jumlah tersebut belum memenuhi target SDG's pada tahun 2030 dimana rasio angka kematian ibu menjadi kurang 70 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab tingginya AKI adalah kurang optimalnya kunjungan postpartum yang menyebabkan timbul ketidaknyamanan dan komplikasi pada masa nifas, beberapa faktornya yaitu preeklamsi/eklamsi (30,51%), perdarahan (25,05%), penyakit jantung (12,05%), dan penyebab lain. (Dinkes Jatim,2015). Namun menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2017 penurunan angka kematian ibu di indonesia selama periode 1991-2015 terjadi penurunan AKI dari 390 tahun 1991 menjadi 305 Pada tahun 2015.

Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2016 tertinggi terdapat di Kota Blitar yaitu sebesar 236 per 100.000 kelahiran hidup atau kematian ibu pada tahun 2016 di Kota Blitar sebanyak 5 orang. Sedangkan AKI terendah ada di Kota Madiun yaitu sebesar 38,4 per 100.000 kelahiran hidup atau kematian ibu pada tahun 2016 di Kota Madiun sebanyak 1 orang.sedangkan di Kabupaten Malang sendiri pada tahun 2016 Angka Kematian ibu (AKI) yaitu 52,78 per 100.000 kelahiran hidup atau 21 orang ibu meninggal atau 1-2 ibu meninggal pada tiap bulannya. Sedangkan data sampai juni tahun 2017 angka kematian ibu menurun menjadi 28,40 per 100.000 kelahiran hidup atau ada 1 orang ibu meninggal setiap bulannya. Walaupun capaian AKI di Jawa Timur

sudah memenuhi target Renstra dan Supas, AKI harus tetap diupayakan menurun.

Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2016 tertinggi terdapat di Kota Blitar yaitu sebesar 236 per 100.000 kelahiran hidup atau kematian ibu pada tahun 2016 di Kota Blitar sebanyak 5 orang. Sedangkan AKI terendah ada di Kota Madiun yaitu sebesar 38,4 per 100.000 kelahiran hidup atau kematian ibu pada tahun 2016 di Kota Madiun sebanyak 1 orang. Walaupun capaian AKI di Jawa Timur sudah memenuhi target Renstra dan Supas, AKI harus tetap diupayakan menurun.

Upaya Pemerintah menurunkan AKI pada Masa Nifas yaitu program kunjungan nifas minimal sebanyak 4 kali (KF 1-4). Kunjungan masa nifas bertujuan untuk memantau ibu pasca bersalin dan juga bayinya, serta mencegah, mendeteksi dan menangani adanya masalah yang terjadi selama masa nifas. Saat bidan melakukan kunjungan, bidan akan melakukan pemeriksaan kepada ibu serta bayinya serta memberi pengetahuan sesuai kebutuhan selama masa nifas. maka dari itu pentingnya peran tenaga kesehatan, khususnya bidan yang kompeten dapat memaksimalkan dalam pelayanan kesehatan sehingga dapat meminimalisir Angka Kematian Ibu (AKI).

Dari Studi pendahuluan yang di lakukan di PMB Kartini STr.keb pada bulan Februari 2018 sampai dengan agustus 2018 terdapat 86 ibu Nifas yang melakukan kunjungan pertama dan kedua, selanjutnya tidak melakukan kunjungan selanjutnya di karenakan masyarakat menganggap kondisinya

dalam keadaan baik meskipun tidak melakukan kunjungan berikutnya. Masalah yang ada berkaitan dengan masa nifas di PMB kartini Str.keb yaitu Perdarahan Postpartum, bendungan ASI.

Peran dan tanggung jawab bidan sangat di perlukan untuk memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas guna untuk mencegah atau menurunkan kematian ini dengan cara melakukan asuhan kebidanan kompeherensif. Asuhan yang di berikan juga harus sesuai standar yang sudah di tetapkan.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis memandang pentingnya melakukan asuhan secara kompeherensif pada ibu nifas. Karena di asuhan nibu nifas perlu di lakukan betahap dan berlanjut (*continue of care*) Maka dari itu penulis melakukan studi kasus dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Studi Kasus Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny S di PMB Kartini Wagir-Malang” sehingga dapat mengaplikasikan teori yang sudah di dapat dalam memeberikan asuhan kebidanan ibu nifas tersebut

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang di berikan pada ibu nifas, pada penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penyusun membatasi asuhan kebidanan pada ibu nifas yaitu sejak 6 jam postpartum hingga hari ke 42 postpatum.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny S Usia 29 tahun P2002Ab100 normal dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut Varney.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian pada Ny S
- b. Menginterpretasi data pada Ny S
- c. Mengidentifikasi diagnosa dan Masalah potensial Ny S
- d. Mengidentifikasi adanya kebu tuhan segera pada Ny S
- e. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny S
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny S
- g. melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah di lakukan pada Ny S

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Untuk menambah ilmu pengetahuan bagi penulis mengenai asuhan kebidanan nifas yang dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.
- b. Untuk menambah referensi bagi mahasiswa kebidanan sehingga dapat mengembangkan ilmu.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan teori yang sudah di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan ibu nifas

- b. Bagi Lahan Praktik

Dapat di jadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan atau meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan nifas

- c. Bagi klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan nifas sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang sudah di tetapkan.