

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Nifas merupakan sebuah proses yang terjadi setelah kelahiran plasenta. Masa nifas atau masa involusi atau masa post partum adalah masa yang dimulai dari setelah plasenta lahir dan berakhir pada saat kembalinya alat-alat kandung seperti keadaan semula atau pada keadaan sebelum hamil (Maryunani, 2017). Proses ini akan berlangsung selama kurang lebih 6 minggu. Pada masa ini, seorang wanita akan mengalami perubahan baik secara fisik maupun psikologis terhadap penambahan keluarga baru. Perubahan tersebut memerlukan adaptasi dari tubuh ibu agar masa nifas dapat berjalan secara normal. Akan tetapi jika tubuh ibu menolak untuk melakukan adaptasi terhadap perubahan yang ada, maka akan menimbulkan masalah dan komplikasi. Oleh karena itu, diperlukan adanya asuhan kebidanan secara komprehensif untuk mendampingi ibu selama periode ini (Maryunani, 2017).

Asuhan kebidanan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil (Maryunani, 2017). Melakukan tindakan asuhan pada masa nifas sangat penting untuk dilakukan karena pada masa ini masih memiliki risiko mengalami komplikasi seperti perdarahan atau infeksi dalam 24 jam pertama post partum

yang dapat mengakibatkan kematian ibu (Sutanto, 2018). Asuhan kebidanan masa nifas dapat diberikan pada empat kali kunjungan. Kunjungan pertama dilakukan pada 6-8 jam post partum, kunjungan kedua pada 6 hari post partum, kunjungan ketiga pada 2 minggu post partum, dan kunjungan keempat pada 6 minggu post partum. Bidan memiliki peran yang sangat penting pada program kunjungan tersebut, bidan diharapkan mampu melakukan upaya pencegahan, mendeteksi dan menangani masalah atau komplikasi secara dini. Hal tersebut merupakan upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) khususnya pada masa nifas (Maryunani, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan karena kaitannya sangat erat dengan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan di suatu wilayah. Di Jawa Timur AKI masih cukup tinggi. Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2016, terjadi kenaikan angka dari tahun 2015 ke tahun 2016. Pada tahun 2015, AKI mencapai mencapai 89,6 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2016 mencapai 91,00 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2016 adalah Pre Eklamsi / Eklamsi yaitu sebesar 30,90% atau sebanyak 165 orang. Sedangkan penyebab paling kecil adalah infeksi masa nifas sebesar 4,87% atau sebanyak 26 orang. Di Kabupaten Malang juga terjadi peningkatan AKI dari tahun 2015 ke tahun 2016. Menurut data Profil Kesehatan Kabupaten Malang tahun 2016, pada tahun 2016 terjadi 21 kasus kematian, jumlah meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2015 yang berjumlah 15 kasus.

Berdasarkan data dari studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Sabtu, 8 Desember 2018 di PMB Indah Maharany, S. Tr. Keb, di Desa Watugede Kecamatan Singosari Kabupaten Malang, didapatkan data jumlah ibu nifas selama Januari-November 2018 adalah 128 orang. Kunjungan dilakukan sebanyak empat kali selama masa nifas, dari 128 orang yang melakukan kunjungan terdapat beberapa masalah yang dialami oleh ibu nifas diantaranya adalah bendungan ASI sebanyak 52 orang (40,6%), anemia sebanyak 6 orang (4,6%), puting lecet sebanyak 34 orang (26,5%). Dari data tersebut terlihat bahwa masih banyak ibu nifas yang memiliki masalah pada masa nifasnya. Bendungan ASI merupakan masalah yang memiliki angka kejadian paling banyak dimana prosentasenya mencapai 40,6%. Masalah tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai perawatan payudara dan cara menyusui yang benar serta kebutuhan nutrisi ibu nifas.

Dari latar belakang dan fenomena yang telah dipaparkan diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas dan kuantitas mutu pelayanan kesehatan masih belum optimal terutama pada masa nifas. Masih ada kematian ibu yang diakibatkan karena adanya komplikasi masa nifas. Selain itu, masalah yang terjadi pada ibu nifas juga memiliki prosentase yang cukup tinggi. Oleh sebab itu, penulis melakukan studi kasus asuhan kebidanan nifas di PMB Indah Maharany, S. Tr. Keb, di Desa Watugede Kecamatan Singosari dengan tujuan mencegah dan mendeteksi dini adanya komplikasi masa nifas serta memberikan asuhan terhadap masalah yang biasa terjadi pada masa nifas. Dengan adanya asuhan kebidanan

nifas ini diharapkan masa nifas berjalan dengan lancar dan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI).

1.2.Batasan Masalah

Batasan masalah dalam asuhan ini adalah memberikan asuhan secara menyeluruh pada ibu nifas fisiologis tanpa komplikasi pada 6 jam post partum, 6 hari post partum, 2 minggu post partum, dan 6 minggu post partum serta bayi baru lahir.

1.3.Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif ibu nifas fisiologis pada 6 jam post partum, 6 hari post partum, 2 minggu post partum, dan 6 minggu post partum menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada ibu nifas.
- b. Melakukan identifikasi diagnosa dan masalah pada ibu nifas.
- c. Melakukan identifikasi diagnosa dan masalah potensial pada ibu nifas.
- d. Menentukan kebutuhan segera pada ibu nifas.
- e. Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh pada ibu nifas.
- f. Melaksanakan rencana asuhan yang telah disusun pada ibu nifas.
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas.

1.4.Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi

Hasil asuhan kebidanan ini diharapkan sebagai masukan yang membangun dan menjadi bahan studi bagi intitusi yang digunakan sebagai bahan acuan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas secara komprehensif.

b. Bagi Mahasiswa

Hasil asuhan kebidanan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mahasiswa mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas sehingga dapat memberikan asuhan dengan tepat.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Hasil asuhan kebidanan dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk pengembangan materi yang dapat diterapkan secara langsung dan berkesinambungan pada ibu nifas yang disesuaikan dengan standart pelayanan kebidanan.

b. Bagi Tempat Praktik

Hasil asuhan kebidanan ini dapat dijadikan acuan untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan khususnya pada ibu nifas.

c. Bagi Mahasiswa

Hasil asuhan kebidanan ini mahasiswa diharapkan mampu mengaplikasikan teori pada pemberian asuhan kebidanan pada ibu nifas sehingga mampu memberikan asuhan kebidanan yang bermutu dan berkualitas.