

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masa nifas (puerperium) dimulai sejak lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Kemenkes RI, 2013:50). Selama periode masa nifas setiap wanita akan mengalami berbagai permasalahan yang bervariasi dari yang bersifat lokal sampai terjadi sepsis dan kematian puerperium. Hal tersebut menyebabkan masa nifas menjadi salah satu faktor penyumbang tingginya Angka Kematian Ibu di dunia. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama postpartum yang disebabkan karena perdarahan (Kemenkes, 2016).

Profil Kesehatan Indonesia 2016, cakupan kunjungan nifas (KF) di Indonesia dalam kurun waktu delapan tahun terakhir sejak 2008 – 2015 secara umum mengalami kenaikan sebesar 69,16% (Kemenkes, 2016). Survey Demografi dan 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, 2017). Pada program *Millennium Development Goals* (MDG's) tahun 2015, target untuk AKI sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Kemenkes RI dalam program *Sustainable Development Goals* (SDGs) bahwa target Sistem

Kesehatan Nasional yaitu pada goals ke-3 menerangkan bahwa pada 2030 angka kematian ibu berkurang hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu di Jawa Timur pada tahun 2016 mengalami kenaikan yaitu sebesar 91,00 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2016 adalah Pre-Eklamsia/Eklamsi yaitu sebesar 30,90% atau sebanyak 165 orang, sedangkan yang paling kecil adalah infeksi yaitu sebesar 4,87% atau sebanyak 26 orang. Kondisi Angka Kematian Ibu di Kabupaten Malang pada tahun 2016 mencapai 75,29 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan data Tahun 2017 (data sampai Juni 2017), AKI sebesar 11 kematian ibu (Buku Saku Profil Kesehatan Kabupaten Malang, 2017).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di PMB Sri Sulami,S.Tr.Keb selama 1 tahun terakhir yaitu pada bulan Agustus 2017 sampai Agustus 2018 terdapat 234 ibu nifas yang memeriksakan masa nifasnya. Masalah-masalah yang sering terjadi selama masa nifas antara lain, puting lecet, perdarahan postpartum, dan konstipasi. Ibu nifas dengan masalah puting lecet sebanyak 12 orang dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang baik dan benar, perdarahan postpartum sebanyak 1 orang karena atonia uteri dan harus dirujuk, sedangkan ibu nifas dengan masalah konstipasi sebanyak 22 orang, hal ini dikarenakan rasa kekhawatiran ibu yang berlebihan sehingga takut untuk buang air besar (BAB), dan adanya budaya pantang makan di wilayah PMB Sri Sulami,S.Tr.Keb.

Faktor yang menyebabkan rendahnya kunjungan nifas antara lain, pendidikan terakhir, jarak kehamilan, sikap dan persepsi kontrol perilaku. Berdasarkan penelitian Pinaringsih, dkk (2017) semakin tinggi pendidikan ibu semakin tinggi frekuensi kunjungannya, karena seseorang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi kesehatan yang diterima dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari Informasi tersebut. Jarak kehamilan juga menjadi salah satu faktor rendahnya kunjungan nifas dikarenakan ibu primipara atau ibu yang pertama kali melahirkan belum memiliki pengalaman persalinan sehingga melaksanakan PNC karena merasa khawatir dengan kesehatan diri dan bayinya. Sikap positif seorang ibu juga berkaitan dengan kunjungan nifas, dalam penelitian didapatkan bahwa responden mempunyai sikap positif terhadap pelayanan nifas dikarenakan merasa perlu mengetahui kondisi ibu maupun bayinya. Dan yang terakhir adalah persepsi kontrol perilaku, responden dengan jangkauan pelayanan kesehatan yang mudah kemungkinan melaksanakan PNC 7,388 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang jangkauan pelayanan kesehatannya sulit, dengan kata lain responden dengan jangkauan kesehatan yang sulit kemungkinan melaksanakan PNC 0,135 kali lebih rendah dibandingkan dengan responden yang jangkauan pelayanan kesehatannya mudah. Pada *Theory of Planned Behavior* (TPB) persepsi kontrol perilaku ini merefleksikan pengalaman masa lalu dan mengantisipasi halangan-halangan yang ada sehingga semakin menarik sikap dan norma subjektif terhadap perilaku, semakin besar persepsi

kontrol perilaku semakin kuat pula niat seseorang untuk melakukan perilaku yang sedang dipertimbangkan (pinaringsih, dkk. 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu adanya pemberian asuhan kebidanan pada ibu nifas oleh dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dimulai dari 6 jam setelah persalinan hingga 6 minggu setelah persalinan dengan kunjungan rumah minimal 4 kali. Pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas ini merupakan salah satu upaya tenaga kesehatan dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia. Oleh karena itu, penulis melakukan studi kasus dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Studi Kasus Asuhan Kebidanan Ibu Nifas di PMB Sri Sulami, S.Tr.Keb” Kecamatan Kedungkandang, Kota Malang.

## **1.2 Batasan Masalah**

Batasan masalah dari studi kasus ini ialah berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan kepada ibu masa nifas dimulai dari 6 jam setelah plasenta lahir hingga 6 minggu post partum dengan minimal kunjungan 4 kali.

### **1.3 Tujuan Penyusunan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada ibu nifas
- b. Menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan pada ibu nifas
- c. Menegakkan diagnosa dan masalah potensial pada ibu nifas
- d. Mengidentifikasi 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 temuan dan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Dapat menambah ilmu pengetahuan bagi penulis dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas. Sehingga dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan studi kasus berikutnya.
- b. Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Penulis**

Studi kasus ini diharapkan agar dapat mempraktekkan teori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan melalui manajemen kebidanan pada ibu nifas.

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

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

#### **c. Bagi Lahan Praktek**

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 mendapatkan asuhan kebidanan nifas secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan.