

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas adalah masa pasca persalinan, dimulai 2 jam setelah kelahiran plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas merupakan masa yang meliputi minggu-minggu proses pemulihan rahim dan alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas merupakan rentang waktu yang sangat penting untuk mendapatkan perhatian sebab pada masa tersebut ibu akan mengalami berbagai perubahan baik fisik maupun psikologis, yang masing-masing ibu nifas membutuhkan waktu dan adaptasi yang berbeda-beda. Selama masa ini, ibu nifas harus mendapatkan pemantauan penuh sampai dengan 6 minggu supaya tidak terjadi komplikasi yang dapat menyebabkan kesakitan bahkan kematian pada ibu nifas. Untuk menangani hal-hal tersebut, maka diperlukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas. Dengan melakukan asuhan sekurang-kurangnya empat kali sesuai jadwal yang sudah ditetapkan dan bertujuan untuk mencegah perdarahan, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat, memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal, menanyakan penyulit yang dialami ibu dan bayi serta memberikan konseling untuk KB secara dini, semuanya disesuaikan dengan jadwal kunjungan ibu nifas. Selain itu,

pemerintah juga telah melakukan dukungan dari provinsi ke kabupaten/kota, berupa fasilitas baik dari segi manajemen program KIA maupun sistem pencatatan dan pelaporan, peningkatan keterampilan klinis petugas di lapangan serta melibatkan multi pihak dalam pelaksanaan program KIA.

Berdasarkan SDKI tahun 2012 AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Diharapkan untuk Indonesia sehat 2015, AKI menurun menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut belum memenuhi target SDG's dimana AKI diharapkan dapat ditekan menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Salah satu penyebab masih tingginya AKI adalah kurang optimalnya asuhan masa nifas yang menimbulkan ketidaknyamanan dan komplikasi pada masa nifas. Beberapa faktor penyebabnya antara lain preeklamsi/eklamsi (30,51%), perdarahan (25,05%), penyakit jantung (12,05%), infeksi (6,40%), dan penyebab lain (25,99%). (Dinkes Jatim, 2015)

Kondisi AKI di Kabupaten Malang menyebutkan bahwa pada tahun 2016 terdapat 21 kematian ibu (Lap. LB3 Puskesmas Tahun 2016). Dan menurut data tahun 2017 (data sampai Juni 2017), AKI sebesar 11 kematian ibu (Buku Saku Profil Kesehatan Kabupaten Malang, 2017).

PMB Santi Rahayu merupakan salah satu tempat praktik mandiri bidan yang memiliki banyak pasien persalinan dan juga nifas. Berdasarkan data yang diperoleh sejak bulan Januari 2017 sampai bulan Agustus 2017 sebanyak 174 ibu nifas yang melakukan persalinan di PMB 100% telah melakukan kunjungan nifas pertama, dan sebanyak 95% melakukan kunjungan nifas keempat. Selama masa nifas tersebut tidak dapat dipungkiri bahwa ibu nifas

mengalami berbagai permasalahan, diantaranya payudara bengkak, puting lecet, luka jahitan yang tidak kunjung kering karena kurang terpenuhinya kebutuhan gizi dan juga beberapa ibu nifas kurang dapat menjaga kebersihan diri terutama kebersihan alat kelaminnya, sehingga masalah-masalah tersebut dapat mengganggu masa nifas. Oleh karena itu, sangat penting dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu nifas untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, mencegah dan mendeteksi serta menangani masalah atau komplikasi yang terjadi. Pelayanan asuhan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu); pemeriksaan tinggi fundus uteri; pemeriksaan *lochea*; 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.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas dengan menggunakan metode pendekatan manajemen kebidanan di PMB Santi Rahayu di Desa Kemantren, Kecamatan Jabung, Kabupaten Malang. Diharapkan dengan pemberian asuhan kebidanan ibu nifas yang komprehensif dan sesuai standar, dapat menjaga ibu nifas yang fisiologis tidak mengalami komplikasi atau bahkan kematian ibu. Secara tidak langsung hal ini dapat menjadi langkah awal penurunan AKI terutama di Kabupaten Malang.

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan ruang lingkup asuhan nifas fisiologis yang diberikan, penelitian ini membatasi pada kunjungan pertama 2 jam setelah plasenta lahir sampai 8 jam, kunjungan kedua nifas hari ke 6, kunjungan ketiga nifas minggu ke 2, dan kunjungan keempat nifas minggu ke 6.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada ibu masa nifas.
- b. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah pada ibu masa nifas.
- c. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial pada ibu masa nifas.
- d. Mengidentifikasi kebutuhan segera pada ibu masa nifas.
- e. Merencanakan intervensi tindakan yang dilakukan pada ibu masa nifas.
- f. Melaksanakan implementasi dari intervensi yang dipilih pada ibu masa nifas.
- g. Melaksanakan evaluasi asuhan dari keseluruhan kegiatan yang telah dilakukan pada ibu masa nifas.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Pemberi asuhan dapat menambah ilmu dan wawasan pengetahuan yang luas. Untuk pengembangan ilmu pengetahuan yang mencakup kesehatan ibu. Sebagai bahan awal dalam asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat mempraktekkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas.

b. Bagi Lahan Praktik

Tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

c. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan nifas yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.