

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Wanita memiliki siklus reproduksi dalam kehidupannya. Seorang wanita dewasa akan mengalami menstruasi sebagai tanda kematangan organ reproduksinya. Dengan kematangan organ reproduksi wanita telah siap untuk mengalami proses kehamilan mulai dari konsepsi hingga persalinan dan diakhiri dengan masa nifas hingga kembalinya organ reproduksi seperti sebelum hamil. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil berlangsung sampai dengan 6 minggu (42 hari). (Varney, 2008).

Selama masa ada terdapat perubahan fisik (proses involusi), perubahan psikologis dan proses laktasi . Selama periode masa nifas setiap wanita akan mengalami berbagai permasalahan yang bervariasi dari yang bersifat lokal (bendungan ASI, kaki bengkak, demam, hemoroid) sampai terjadi sepsis (endometritis, mastitis, galaktokel) sampai kematian puerperium. Hal ini menyebabkan masa nifas menjadi salah satu penyumbang Kematian Ibu di dunia. Menurut WHO, 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.

Profil Kesehatan Indonesia (2016) menyatakan keberhasilan upaya

kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Jumlah kasus kematian Ibu turun dari 4.999 tahun 2015 menjadi 4912 di tahun 2016 dan di tahun 2017 (semester I) sebanyak 1712 kasus.

Riskesdas (2013) menyatakan sebagian besar kematian ibu terjadi pada masa nifas sehingga pelayanan kesehatan masa nifas berperan penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menyatakan bahwa jumlah kematian ibu selama masa nifas sebanyak 164 kasus, dengan keterangan 46,34% terjadi pada 4-28 hari pasca persalinan, 39,63% terjadi pada 1-3 hari pasca persalinan dan 6,71% terjadi pada 29-42 hari pasca persalinan. Cakupan pelayanan masa nifas seiring periode waktu setelah bersalin semakin berkurang. Kelahiran yang mendapatkan pelayanan masa nifas yang lengkap hanya 32,1%.

Untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam teori yang dikemukakan oleh Yusari Asih dan Risneni (2016), bahwa kebijakan program nasional yang telah dibuat oleh pemerintah mengenai masa nifas merekomendasikan paling sedikit empat kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas, menangani

komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas dan bayinya, dengan ketentuan waktu yaitu kunjungan nifas pertama pada 6 jam sampai dengan 8 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua dalam waktu 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga pada 2 minggu setelah melahirkan, dan kunjungan nifas keempat pada 6 minggu setelah persalinan..

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di BPM Endah Nurika, S.Tr. Keb – Kota Batu pada bulan Juni - Agustus 2018 capaian untuk KF 1 sebanyak 100%, KF 2 sebanyak 89%, KF 3 75%, dan KF 4 sebanyak 67%. Faktor - faktor yang menyebabkan rendahnya kunjungan nifas menurut penelitian Pinarsih, Tri, dkk (2017) diperoleh hasil bahwa antara lain, pendidikan terakhir, jarak kehamilan, sikap, dan persepsi kontrol perilaku. Masalah masa nifas yang terjadi di wilayah BPM Endah Nurika, S.Tr. Keb adalah bendungan ASI dan kaki bengkak. Bendungan ASI sebanyak 3 ibu dikarenakan bekerja diluar rumah dan kurangnya kesadaran ibu untuk memeras ASI dan mengosongkan payudara saat terasa penuh, sedangkan kaki bengkak sebanyak 3 ibu, hal ini dikarenakan kurangnya penerapan senam nifas oleh ibu nifas, serta kurangnya mobilisasi.

Berdasarkan uraian di atas, penulis ingin memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan mulai dari 6 jam setelah persalinan hingga 6 minggu setelah persalinan dengan kunjungan rumah minimal 3 kali. Oleh karena itu, penulis melakukan studi kasus dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir dengan judul "Studi Kasus Asuhan Kebidanan Ibu Nifas di BPM Endah

Nunika, Batu".

## **1.2 Batasan Masalah**

Pada penyusunan proposal laporan tugas akhir ini penulis membatasi asuhan kebidanan pada ibu nifas dimulai sejak 6 jam hingga 6 minggu post partum.

## **1.3 Tujuan**

### 1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Mahasiswa dapat:

- a. Melakukan pengkajian pada ibu nifas
- b. Menyusun diagnosa kebidanan
- c. Mengidentifikasi masalah potensial
- d. Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera
- e. Merencanakan asuhan kebidanann
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan
- h. Mendokumentasikan temuan dan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas.

## **1.4 Manfaat**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengetahuan, pengalaman , dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan terhadap ibu nifas
- b. Dapat dijadikan perbandingan untuk laporan studi kasus selanjutnya

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi ibu nifas khususnya dalam pemberian informasi mengenai perubahan fisiologis yang dialami oleh ibu nifas.