

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, berlangsung kira-kira 6 minggu (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 ini menyebabkan masa nifas menjadi salah satu penyumbang masih tingginya Angka 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 (Depkes RI, 2016).

Profil Kesehatan Indonesia 2015, penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 2007 yaitu 228 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Cakupan kunjungan nifas (KF) di Indonesia dalam kurun waktu delapan tahun terakhir sejak 2008 – 2015 secara umum mengalami kenaikan sebesar 69,16% (Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2016). Namun demikian, 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, 2015). Menurut MDG's tahun 2015, target untuk AKI sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Lebih lanjut menurut Kemenkes RI dalam program 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.

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2015, Angka Kematian Ibu di Jawa Timur cenderung menurun tiga tahun terakhir. Hal ini bisa dipahami mengingat selama ini telah dilakukan dukungan dari provinsi ke kabupaten/kota berupa fasilitasi baik dari segi manajemen program KIA maupun sistem pencatatan dan pelaporan, peningkatan keterampilan klinis petugas di lapangan serta melibatkan banyak pihak dalam pelaksanaan program KIA. Pada tahun 2014, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 93,52 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013 yang mencapai 97,39 per 100.000 kelahiran hidup.

Profil Kesehatan Kota Malang, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Malang dilaporkan pada tahun 2014 mencapai 97,97 per 100.000 kelahiran. Artinya dalam setiap 100.000 kelahiran hidup terjadi kematian ibu antara 97 – 98 kasus. Angka ini menurun jika dibandingkan dengan tahun 2013 yang mencapai 149,78 per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan studi pendahuluan di BPM Caesilia Winarsih, AMd.Keb, dari 139 ibu nifas pada bulan Januari - Desember 2017, capaian KF1, KF2 dan KF3 sebesar 100%, sedangkan KF4 hanya sebesar 90%.

Faktor yang menyebabkan rendahnya kunjungan nifas antara lain, pendidikan terakhir, jarak kehamilan, sikap dan persepsi kontrol perilaku. Berdasarkan penelitian Pinarsih, Tri, 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 sehingga responden cenderung melakukan kunjungan 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 pelayanan kesehatan yang sulit kemungkinan melaksanakan PNC 0,135 kali lebih rendah dibandingkan dengan responden yang jangkauan pelayanan kesehatannya mudah. Pada teori 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.

Masalah-masalah yang sering terjadi selama masa nifas antara lain, bendungan ASI dan kaki bengkak. Bendungan ASI sebanyak 12 orang, dikarenakan banyak ibu nifas di wilayah BPM Caesilia Winarsih A,Md.Keb yang bekerja diluar rumah dan kurangnya kesadaran ibu untuk memeras ASI dan mengosongkan payudara saat payudara terasa penuh, sedangkan kaki bengkak sebanyak 5 orang setiap bulan, hal dikarenakan kurangnya penerapan senam nifas oleh ibu nifas, kurangnya mobilisasi serta adanya budaya untuk tidak keluar rumah atau melakukan aktivitas selama 40 hari.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, perlu adanya pemberian asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dimulai dari 6 jam setelah persalinan hingga 6 minggu setelah persalinan dengan kunjungan rumah minimal 4kali. Oleh karena itu, penulis melakukan studi kasus dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Studi Kasus Asuhan Kebidanan Ibu Nifas di BPM Caesilia Winarsih, AMd. Keb. – 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

Untuk menambah pengetahuan dan meningkatkan pemahaman penulis tentang asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara komprehensif guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan selama perkuliahan pada pelaksanaan asuhan kebidanan 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.