

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa dewasa merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru. Orang dewasa khususnya seorang wanita diharapkan memainkan peran baru sebagai seorang istri, berkarier dan mengembangkan sikap-sikap baru, keinginan-keinginan dan nilai-nilai baru sesuai dengan tugas baru ini (Yetti Anggraini, 2010).

Sebagai seorang ibu akan mengalami masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil disebut masa nifas atau *puerperium* (Sunarsih, 2014). Sebagai seorang ibu setelah melahirkan akan mengalami gejala-gejala perubahan psikologis, adaptasi serta persiapan peran sebagai orangtua pada masa nifas dan menyusui.

Masa nifas dan menyusui merupakan rentang waktu yang sangat penting untuk mendapatkan perhatian sebab pada masa tersebut ibu akan mengalami berbagai perubahan baik fisiologis maupun psikologis. Masa ini berlangsung setelah lahirnya plasenta sampai sampai dengan 42 hari. Pada masa nifas tidak diharapkan ibu mengalami komplikasi-komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu, dimana jika terjadi komplikasi dan tidak segera ditangani maka akan menyebabkan kesakitan bahkan kematian pada ibu (Astuti, 2015).

Untuk mencegah terjadinya komplikasi yang terjadi pada ibu dilakukan berbagai upaya yang dilakukan yaitu dengan melakukan kunjungan ulang

pada masa nifas minimal 3 kali kunjungan. Dalam rangka upaya percepatan penurunan AKI maka pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) yang diharapkan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Neonatal sebesar 25%. Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal melalui meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit PONEK dan 300 Puskesmas / Balkesmas PONEK) serta memperkuat system rujukan yang efisien dan efektif antar Puskesmas dan Rumah Sakit (Depkes RI, 2017).

Pada tahun 2017, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 91,00 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut SDG's tahun 2015, target pada tahun 2030 mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menunjukkan pada tahun 2017, cakupan nifas di provinsi Jawa timur adalah 92,84 %. Berdasarkan data yang diperoleh dari PMB Widiyani dari 56 ibu nifas pada bulan Januari-Oktober 2018 diketahui tidak terdapat kematian pada ibu nifas, dimana tercatat capaian KF1 sebanyak 56 orang, KF2 sebanyak 56 orang, KF3 sebanyak 50 orang (bidan melakukan program kunjungan ke rumah-rumah), sedangkan KF4 sebanyak 11 orang. Adapun masalah-masalah selama masa nifas yang memerlukan pelayanan lanjutan ataupun rujukan yang pernah

terjadi diantaranya bendungan ASI sebesar 20%, late HPP sebesar 0,2%, dan kaki oedem sebesar 30%.

Dari data hasil studi pendahuluan di PMB Widiyani, dimana asuhan diberikan sekurang-kurangnya 3 kali kunjungan setelah melahirkan. Namun alangkah baiknya jika ditekankan kembali kunjungan masa nifas khususnya KF4 yang sejauh ini masih belum terlaksana secara maksimal. Faktor yang menyebabkan adalah kurangnya kesadaran atau pengetahuan ibu nifas terhadap kunjungan 6 minggu postpartum, dimana masyarakat mayoritas masih mempercayai mitos mengenai ibu nifas yang tidak boleh keluar rumah sebelum 40 hari. Dengan demikian masih sangat perlu untuk menangani berbagai aspek yang terjadi pada ibu nifas, yang paling penting adalah aspek psikologis dan meningkatkan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan serta meningkatkan pelayanan melalui pendekatan pada ibu nifas sehingga asuhan yang diberikan akan mendapat hasil secara maksimal.

Asuhan yang diberikan ini bertujuan untuk memantau kesehatan ibu dan bayi selama masa nifas serta meningkatkan kesejahteraan fisik maupun psikologi antara ibu dan bayi, sebagai langkah deteksi dini komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu, sebagai sarana memberikan pendidikan kesehatan ibu dan konseling KB secara dini. Dengan mengetahui kondisi-kondisi tersebut, maka bidan dapat memberikan asuhan masa nifas yang optimal seperti penyuluhan tentang senam nifas, perawatan payudara, dan sebagainya.

Berdasarkan uraian dan data diatas, maka penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Masa Nifas di Praktik Mandiri Bidan Widiyani Batu”. Sehingga diharapkan dengan adanya asuhan kebidanan selama masa nifas tersebut, dapat mencegah terjadinya penyulit selama masa nifas dan angka kematian ibu terutama selama masa nifas dapat berkurang.

1.2 Batasan Masalah

Penulis membatasi masalah Laporan Tugas Akhir berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan yang diberikan pada masa nifas atau puerperium dimulai setelah 6 jam postpartum sampai 42 hari postpartum dengan metode Asuhan Kebidanan menurut Helen Varney.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas setelah 6 jam postpartum sampai dengan 42 hari postpartum.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan langkah-langkah :

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu nifas.
- b. Menegakkan diagnosa dan masalah aktual sesuai dengan prioritas pada ibu nifas.

- c. Menegakkan diagnosa dan masalah potensial sesuai dengan prioritas pada ibu nifas.
- d. Mengidentifikasi kebutuhan segera pada ibu nifas sesuai dengan diagnosa.
- e. Merencanakan intervensi asuhan kebidanan yang sesuai pada ibu nifas.
- f. Melaksanakan implementasi asuhan kebidanan yang sesuai pada ibu nifas.
- g. Melakukan mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Menambah wawasan penulis tentang kebidanan nifas guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan.
- b. Mengembangkan ilmu pengetahuan program kesehatan yang mencakup kesehatan ibu dan anak.
- c. Acuan dalam memberikan asuhan kebidanan nifas selanjutnya, sehingga diharapkan dapat memberi kontribusi penting dalam memberikan informasi positif pada masyarakat tentang pentingnya masa nifas melalui manajemen asuhan kebidanan komprehensif menurut Helen Varney.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat menerapkan secara langsung ilmu yang telah didapat dari institusi dalam memberi asuhan kebidanan masa nifas secara berkesinambungan.

b. Bagi Lahan Praktik

Sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan asuhan kebidanan masa nifas secara berkesinambungan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

c. Bagi Klien

Mendapatkan asuhan kebidanan masa nifas secara berkesinambungan dan berkualitas sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan.