

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Post Partum atau masa nifas adalah masa sesudah persalinan terhitung dari saat selesai persalinan sampai pulihnya kembali alat kandungan ke keadaan sebelum hamil, lamanya masa nifas kurang lebih 6 minggu. Masa nifas sangat penting bagi seorang wanita karena merupakan masa pemulihan untuk mengembalikan alat kandungan serta fisik ibu ke kondisi seperti sebelum hamil (Rahayu,2016).

Masa nifas ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas seperti sepsis puerperalis (infeksi masa nifas).Jika ditinjau dari penyebab kematian ibu, infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan sehingga sangat tepat jika tenaga kesehatan memberikan perhatian yang tinggi pada masa ini. (Atik, 2020)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu.AKI adalah rasio 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 atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup.Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991- 2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup.Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu,

namun tidak berhasil mencapai target Millenium Development Goals (MDGs) yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target Millenium Development Goals (MDGs) sekarang Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2015, meskipun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanankesehatan ibuyang belum memadai atau faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan postpartum. (Kemenkes, 2019)

Komplikasi pada proses kehamilan, persalinan dan nifas juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Komplikasi kebidanan adalah penyakit pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung. Termasuk peyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu ataupun janin. Sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayimaka dilakukan pelayanan/ penanganan komplikasi kebidanan. Pelayanan dan penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas untuk memberikan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (Kemenkes, 2015)

Sebagian ibu hamil tidak akan mengalami kesulitan dalam pemberian ASI jika sejak awal telah mengetahui bagaimana perawatan payudara (breast care) yang tepat dan benar. Apabila selama kehamilan ibu tidak melakukan perawatan payudara dan perawatan tersebut hanya dilakukan pasca persalinan, maka akan menimbulkan beberapa permasalahan, seperti ASI tidak keluar atau ASI keluar setelah beberapa hari kemudian, puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit menghisap, produksi ASI sedikit, dan

tidak cukup dikonsumsi bayi, infeksi pada payudara, payudara bengkak, bernanah, dan muncul benjolan di payudara, dan akibatnya bayi pun tidak mau menyusui atau minum ASI ibunya (Saryono dan Pramitasari, 2009).

Masalah dalam pemberian ASI misalnya karena kelainan anatomis pada puting (Puting tenggelam), pada puting yang mengalami kelainan dapat di atasi dengan perawatan payudara dan teknik Hoffman secara teratur. Jika hanya salah satu puting yang tenggelam maka masih dapat menyusui di puting yang lain, jika puting masih dapat di atasi maka untuk mengeluarkan ASI dapat di lakukan dengan tangan/pompa kemudian dapat diberikan dengan sendok/pipet (Anggraini, 2010).

Penelitian yang dilakukan Hartika Sari Dia Bella (2020) di BPM Meria Holistina, S.ST, M.KesKalirejo Lampung Tengah didapatkan 9 ibu nifas dengan jumlah ibu nifas normal 5 orang (55%) dan ibu nifas dengan puting susu tenggelam dan lecet 4 orang (44%). Hasil penelitian setelah dianjurkan perawatan payudara secara rutin, dengan melakukan pemijatan payudara menggunakan baby oil sebelum menyusui, mengompres dengan air hangat, teknik menyusui yang benar dan mengeluarkan ASI setelah menyusui serta manarik-narik puting selama 2 minggu puting susu tenggelam dan lecet dapat ditangani

Cakupan kunjungan pelayanan ibu nifas di Provinsi Lampung tahun 2019 92,56 dari 100,00 kunjungan nifas (Profil Kesehatan, 2019). Pelayanan masa nifas di PMB Ermanitasari, S.ST kurang lebih sudah 4 tahun lamanya. Cakupan yang di dapat dari PMB Ermanitasari, S.ST selama 2 bulan terakhir ini di dapatkan 20 orang ibu nifas, dengan jumlah ibu nifas normal 10 orang (50%), ibu nifas dengan puting susu tenggelam 2 orang (10%), ibu nifas dengan keluhan lain 8 orang (40%)

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis melakukan studi kasus pada ibu masa nifas dengan melakukan asuhan sesuai standar pada ibu nifas di PMB Ermanitasari,S.ST

## **B. Tujuan Penyusunan LTA**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan sesuai standar asuhan pada ibu nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

### **2. Tujuan khusus**

- a. Melakukan pengkajian subjektif secara komprehensif pada pasien ibu nifas
- b. Melakukan pengkajian objektif pada pasien
- c. Menegakan diagnose kebidanan sesuai hasil pengkajian
- d. Menyusun rencana asuhan kebidanan, melakukan tindakan asuhan kebidanan sesuai dengan diagnose ibu nifas dan melakukan evaluasi
- e. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas

## **C. Ruang Lingkup**

### **1. Sasaran**

Sasaran pada studi kasus ini ibu nifas pada Ny. K umur 38 tahun

### **2. Tempat**

Studi kasus ini dilakukan di PMB Ermanitasari, S.ST Pagelaran Kabupaten Pringsewu Lampung

### **3. Waktu**

Studi kasus telah dilaksanakan pada tanggal 25 Juni 2021 secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan

#### **D. Manfaat**

##### **1. Bagi Peneliti**

Sebagai proses pembelajaran dalam penerapan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan dalam bentuk Laporan Tugas Akhir, dan memperluas wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan bacaan dan dokumentasi pada perpustakaan Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung Program Studi D-III Kebidanan

##### **3. Bagi PMB**

Memberikan bahan masukan dan perbandingan dalam bentuk data bagi PMB untuk menambah pengetahuan tenaga kesehatan dengan penatalaksanaan pada pasien nifas sehingga dapat diberikan tindak lanjut dan peningkatan mutu perawatan untuk pasien

##### **4. Bagi Pasien**

Mendapatkan pemeriksaan gratis dan menambah pengetahuan tentang masa nifas

#### **E. Metode Penulisan**

Dalam penulisan studi kasus ini, penulis menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus dengan teknik pengumpulan data yaitu:

1. Observasi

Pengamatan langsung ke PMB.

2. Wawancara

Menanyakan/wawancara langsung kepada pasien.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan langsung kepada pasien yang menjadi objek dengan cara inspeksi, palpasi, dan auskultasi.

4. Dokumentasi

Pengumpulan data dari status pasien.

5. Studi kepustakaan

Sebagai sumber dan referensi penulis.

## **F. Sasaran Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan**

1. Sasaran subjek asuhan kebidanan ditunjukkan kepada Ny.K 38 tahun P<sub>3</sub> A<sub>0</sub> dengan memperhatikan standar asuhan mulai dari kunjungan nifas pertama
2. Tempat yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan adalah di PMB Ermanitasari, S.ST
3. Waktu yang diperlukan dalam asuhan kebidanan di PMB Ermanitasari, S.ST mulai tanggal 24 Juni sampai 27 Juni 2021

## **G. Sistematika Penulisan**

### **BAB I: PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

#### **B. Tujuan (Umum dan Khusus)**

- C. Ruang Lingkup
- D. Manfaat (Bagi peneliti dan Bagi Institusi)
- E. Metode Penulisan
- F. Sasaran Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan
- G. Sistematika Penulisan

## BAB II: TINJAUAN TEORI

2.1.2 Konsep Dasar Nifas

2.1.5 Manajemen dan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan

## BAB III: TINJAUAN KASUS

- a. Pengkajian Subjektif
- b. Pengkajian Objektif
- c. Assessment
- d. Penatalaksanaan

## BAB IV: PEMBAHASAN

- a. Profil PMB
- b. Pemaparan (Membandingkan antara teori dan praktik di lahan)

## BAB V: PENUTUP

- a. Kesimpulan
- b. Saran