

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka kematian Ibu (AKI). AKI 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 atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi 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. Terjadi penurunan AKI di Indonesia dari 390 pada tahun 1991 menjadi 305 pada tahun 2015. (Kemenkes RI, 2017)

Tujuan terselenggaranya pembangunan kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat Lampung diharapkan akan tercapai akhir tahun 2019 yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup diharapkan akan tercapai menjadi 149 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup diharapkan akan tercapai menjadi 25 per 1000 kelahiran hidup. Bila dilihat berdasarkan kasus kematian yang ada di Provinsi Lampung tahun 2015, penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Lampung tahun 2015 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 46 kasus,

hipertensi sebanyak 35kasus, infeksi sebanyak 7 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 10 kasus, gangguan met abolik sebanyak 3 kasus dan lain-lainsebanyak 48 kasus. (Dinkes Provinsi lampung 2015)

WHO memperkirakan sekitar 10% kelahiran hidup mengalami komplikasi perdarahan pasca persalinan.Komplikasi paling sering dari perdarahan pascapersalinan adalah anemia.Jika kehamilan terjadi oleh seorang ibu yang telah menderita anemia, maka perdarahan pasca persalinan dapat memperberat keadaan anemia dan dapat berakibat fatal. (Saifuddin,2014)

Diperkirakan dari setiap ibu yang meninggal dalam kehamilan, persalinan, atau nifas, 16-17 ibu menderita komplikasi yang mempengaruhi kesehatan mereka, umumnyaa menetap. Penyebab utama kematian ibu telah di uraikan yaitu perdarahan, infeksi, hipertensi, dalam kehamilan, partus macet, dan aborsi. Kesakitan ibu terdiri atas komplikasi ringan sampai berat berupa komplikasi permanen atau menahun yang terjadi sesudah masa nifas. (Saifuddin,2014)

Pendarahan pasca persalinan selama ini merupakan penyebab dari kematian ibu, namun bertambahnya dari persediaan darah dan rujukan maka infeksi menjadi lebih menonjol sebaga penyebab kematian morbiditas ibu.Selain infeksi pada ibu nifas masih ada beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada masa nifas yaitu infeksi saluran kemih, metritis, bendungan payudara, infeksi payudara, abses payudara, infeksi luka perineum dan luka abdomen. Menyusui juga dapat menjadi cara untuk mencegah terjadinya perdarahan

pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah melahirkan, diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi pada masa nifas (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Perubahan pada masa nifas, menimbulkan rasa tidak nyaman yang di rasakan oleh setiap ibu post partum, terutama pada ibu yang terdapat luka jahitan, ketidaknyamanan yang dialami antara lain, rasa mulas pada abdomen, nyeri pada luka jahitan, kurang tidur dan kelelahan. (Astutik, 2015)

Komplikasi pada masa nifas biasanya jarang jarang ditemukan selama pasien mendapatkan asuhan yang berkualitas, mulai dari masa kehamilan sampai dengan persalinannya. Jika pasien mengerti dan mempunyai kesadaran untuk memeriksakan keadaannya, maka bidan mempunyai lebih banyak kesempatan untuk melakukan penapisan terhadap berbagai kemungkinan komplikasi yang mungkin muncul pada masa *in partu* dan nifas. (Eni Purwanti, 2012)

Kunjungan pada saat masa nifas dilakukan paling sedikit empat kali kunjungan, dengan tujuan, kunjungan pertama (6-8 jam), mencegah adanya

perdarahan, memberikan konseling mengenai perdarahan masa nifas karena atonia uteri, pemberian ASI awal. Kunjungan kedua (6 hari), bertujuan untuk memastikan involusi uterus baik, mengenali adanya tanda tanda infeksi, memastikan ibu mendapat cukup asupan makanan dan cairan, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar. Kunjungan ketiga (2 minggu), memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya kelainan, pastikan bayi menyusu dengan baik. Keempat (6 minggu), tanyakan adanya penyulit yang di alami dalam bayi nya, member konseling untuk KB (Astutik,2015).

Berdasarkan data diatas, penulis mengambil Laporan Studi Kasus tentang. Asuhan Kebidanan pada Ny. T umur 28 tahun P2A0 Post Partum hari ke-6 di BPM Ari Saptuti,S.ST Sukamulya.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaksanakan konsep asuhan kebidanan secara komprehensif meliputi asuhan pada ibu nifas sesuai dengan pelayanan kebidanan dan bentuk pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subyektif dan objektif pada Ny.T P2A0.
- b. Mengidentifikasi diagnosa, masalah dan kebutuhan pada Ny.T P2A0 melalui assessment.

- c. Merencanakan asuhan kebidanan yang menyeluruh serta menilai hasil dari penatalaksanaan.
- d. Melakukan pengkajian status kesehatan ibu nifas pada Ny.T Post Partum hari ke-6.
- e. Mengidentifikasi kesenjangan antara teori dan penatalaksanaan di lapangan
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah di berikan

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, dari hasil pengkajian diharapkan untuk menjadi referensi dan masukan bagi pengembangan ilmu kesehatan, khususnya ilmu kebidanan untuk mengetahui bagaimana asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah yang telah di temukan yaitu puting susu lecet.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam meningkatkan mutu pendidikan dimasa yang akan datang khususnya pada ibu nifas dengan masalah puting susu lecet.

b. Manfaat Bagi Mahasiswa

Hasil dari pengkajian diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi yang sesuai dengan tingkat pengetahuan pada masyarakat

dan bagi klien khususnya pada ibu nifas yang memiliki masalah putting susu lecet

c. Manfaat Bagi PMB

Bagi bidan diharapkan dapat mengembangkan teori dan perencanaan yang sesuai dengan masalah yang di dapatkan untuk menjaga kesehatan bagi ibu di masa nifas.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan studi kasus ini mengacu pada Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny.T Post Partum hari ke-6 di PMBAri Saptuti, S.ST yang telah dilaksanakan pada tanggal 23 April 2019 pukul 09.00 WIB

E. Metode Penulisan

Dalam penulisan studi kasus ini, penulis menggunakan metode deskriptif yaitu menggambarkan suatu proses kebidanan pada Ny.T Umur 28 tahun post partum hari ke-6 yang di laksanakan pada tanggal 23 April 2019 yang berbentuk studi kasus dengan tehnik pengumpulan data yaitu:

1. Observasi partisipatif

Observasi partisipatif adalah suatu teknik pengumpulan data yang di lakukan dengan mengadakan pengamatan dan melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.T umur 28 tahun post partum hari ke-6 dan bersifat lebih objektif yaitu dengan melihat respon klien setelah dilakukan tindakan.

2. Wawancara

Yaitu teknik mengumpulkan data dengan melakukan tanya jawab tentang masalah- masalah yang di hadapi klien. Penulis melakukan wawancara dengan klien mengenai keadaan ibu.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah teknik pengumpulan data dengan melakukan pengkajian yang dapat dipandang sebagai bagian tahap pengkajian atau pemeriksaan klinis dari sistem pelayanan yang prinsipnya menggunakan cara-cara yang sama dengan pengkajian fisik kedokteran, yaitu inpeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

4. Studi Pustaka

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi yang relevan berdasarkan kasus yang dibahas yakni Asuhan Kebidan Normal dari beberapa buku dan informasi dari internet.

5. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah semua bentuk dokumen baik yang diterbitkan maupun yang tidak diterbitkan, yang ada dibawah tanggungjawab instansi misalnya laporan, statistik, catatan-catatan di dalam kartu klinik buku KIA.

Studi dilakukan dengan mempelajari studi klien yang bersumber dari data catatan Dokter, Bidan maupun sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan dan diagnosa sementara.

F. Sistematika Penulisan

Penulisan laporan yang digunakan dalam pembuatan laporan kasus ini dibagi menjadi 5 BAB sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pendahuluan berisi latar belakang, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Konsep PNC berisi : definisi, tujuan asuhan masa nifas, perubahan fisiologis dan psikologis. Konsep dasar asuhan kebidanan berisi : 7 langkah varney, dan di dokumentasikan dalam SOAP (subyektif, objektif, assessment, planning)

BAB III TINJAUAN KASUS

Tinjauan kasus berisi: Subjektif, Objektif, Assasment, Planning disertai hasil.

BAB IV PEMBAHASAN

Pembahasan berisi profil BPM dan pemaparan dari subjektif dan objektif sampai evaluasi yang dilakukan dengan membandingkan antar konsep teori dan tinjauan kasus, pemaparan mengenai kesenjangan antara teori dan praktik.

BAB V PENUTUP

Penutup berisi kesimpulan dan saran