

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas adalah masa pemulihan setelah kelahiran placenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil dengan waktu 6-8 minggu (Yeyeh, 2014). Masa nifas disebut juga masa *post partum* atau *puerperium* merupakan periode yang kritis dalam keberlangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir, oleh karena perlu mendapatkan prioritas kesehatan ibu dan bayi. Penilaian terhadap kinerja kesehatan ibu penting untuk dilakukan pemantauan, dikarenakan Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat disuatu negeri (Evi, 2014).

Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu Pembangunan berkelanjutan ini hadir menggantikan *Mellenium Development Goals (MDGs)* yang telah hadir pada tahun 2015. Tujuan *SDGs* yang ke-3 adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia. Dengan meningkatkan kesehatan ibu sesuai target yang sudah ditentukan bahwa *SDGs* menargetkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2030 adalah 70 kematian 100.000 kelahiran hidup (Dirjen Bina Gizi Kia, 2015).

Berdasarkan laporan Survei Demografi Keluarga Indonesia (SDKI) tahun 2018, menunjukkan saat ini di indonesia AKI mencapai angka 359 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk itu kesehatan ibu dan anak diharapkan terjadi penurunan kemaian ibu 3/4 dibanding kondisi tahun 2000. Untuk itu Indonesia diharapkan Angka Kematian Ibu (AKI) turun menjadi 102/100.000 kelahiran hidup (KH)(Kemenkes, 2018).

Kematian ibu disebabkan oleh penyakit tidak langsung yaitu kematian ibu oleh penyakit

dan bukan karena kehamilan dan persalinannya. Penyakit Tuberculosis, anemia, malaria, sifilis, HIV-AIDS, dan lain-lain. Ada juga penyebab kematian ibu langsung yaitu perdarahan (25%), biasanya perdarahan persalinan, sepsis (%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), komplikasi abortus tidak aman (13%), dan sebab-sebab lainnya (8%) (Saiffudin, 2014).

Komplikasi pada proses kehamilan, persalinan dan nifas juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu atau janinnya. Sebagai upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) maka dilakukan pelayanan atau penanganan komplikasi kebidanan. Pelayanan atau penanganan komplikasi kepada ibu hamil, bersalin, atau nifas oleh tenaga kesehatan yang kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2005 sampai tahun 2015. Namun demikian terdapat penurunan dari 90,88% pada tahun 2013 menjadi 88,55% pada tahun 2015. Secara nasional, indikator tersebut telah memenuhi target Renstra sebesar 75%. Namun demikian masih terdapat 18 provinsi (52,9%) yang belum memenuhi target tersebut (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Maka dalam hal ini ibu nifas dianjurkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pasca persalinan atau disebut dengan KF (kunjungan nifas). Minimalnya 4 kali dalam masa nifas meliputi: (kf 1) 6-48 jam pasca persalinan, (kf 2) 3-7 hari setelah melahirkan dan (kf 3) 8-28 hari, (kf 4) 29-42 hari setelah melahirkan (Kementrian Kesehatan, 2013).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik melakukan pelayanan asuhan pada Ny. F umur 21 tahun P₁ A₀ di PMB Ari Saptuti, S.ST.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan asuhan kebidanan masa nifas secara komprehensif dan biopsikososiospiritual pada Ny. F umur 21 tahun P₁ A₀ di PMB Ari Saptuti, S.ST.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian subjektif dan objektif pada ibu nifas.
- b. Mengidentifikasi diagnosa, masalah dan kebutuhan pada ibu nifas melalui assesment.
- c. Mampu menegakkan diagnosa masalah yang muncul pada pasien ibu nifas.
- d. Mampu menentukan rencana asuhan kebidanan sesuai dengan diagnosa masalah yang muncul.
- e. Mampu melakukan tindakan sesuai diagnosa pada ibu nifas.
- f. Mampu menentukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas.
- g. Mengidentifikasi kesenjangan antara teori dan penatalaksanaan lapangan.
- h. Mendokumentasikan.

C. Manfaat

1. Bagi Penulis

Untuk menambah pengalaman bagi penulis untuk dapat melakukan asuhan kebidanan masa nifas serta kunjungan langsung kerumah pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah sumber pengalaman dan pengetahuan bagi mahasiswanya dalam memberikan asuhan kebidanan pmasa nifas sehingga dapat menumbuhkan dan menciptakan bidan terampil, profesional dan mandiri.

3. Bagi PMB

Dengan mendapatkan asuhan krbidanan yang sesuai dengan asuhan kebidanan ibu nifas sehingga tercipta pelayanan kesehatan yang berkualitas.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Adapun yang menjadi ruang lingkup pengkajian postpartum yaitu :

1. Subjek : Ibu postpartum di PMB Ari Saptuti ,S.ST. Banyumas
2. Lokasi : dilaksanakan di PMB Ari Saptuti ,S.ST. Banyumas
3. Waktu : dilaksanakan pada tanggal 21-22 Juni 2021

E. Metode

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

1. Observasi

Pengamatan langsung ke lapangan menggunakan data primer. Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh penelitian secara Langsung. Observasi dilakukan penulis dari pemeriksaan fisik dan menemukan permasalahan yaitu ketidaknyamanan pada ibu postpartum.

2. Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitiandengan cara tanya jawab sambil bertatap muka langsung kepadaPasien.

3. Studi Keperpustakaan dan Dokumen

Dalam penelitian ini, penulis mempergunakan metode pengumpulan data Melalui studi dokumen atau kepustakaan yaitu dengan melakukan penelitian terhadap berbagai sumber bacaan seperti buku-bukuyang berkaitan dengan ibu nifas.

F. Sistematika Penulisan

BAB 1 : PENDAHULUAN

Berisi latar belakang masalah, tujuan umum dan khusus. Ruang lingkup, metode penulisan dan sistematika penulisan.

BAB 2 : TINJAUAN TEORI

Berisi tentang konsep dasar meliputi: pengertian nifas, tanda dan gejala, perubahan fisiologi dan psikologi, dan konsep kebidanan.

BAB 3 : TINJAUAN KASUS

Terdiri dari pengkajian kebidanan, diagnosa kebidanan, perencanaan kebidanan, pelaksanaan, dan evaluasi kebidanan.

BAB 4 : PEMBAHASAN

Membandingkan antara konsep teori BAB II dengan tujuan kasus BAB III meliputi pengkajian kebidanan dan evaluasi kebidanan.

BAB 5 : PENUTUP

Kesimpulan dan saran.