

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali normal seperti sebelum hamil. Nifas (*puerperium*) berasal dari bahasa latin yang mempunyai 2 suku kata yakni *puer* dan *parous*. *Peur* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa *pur perium* merupakan masa setelah melahirkan (Asih 2016).

Masa nifas merupakan periode kritis dalam keberlangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir. Sebagian besar kematian ibu dan bayi baru lahir terjadi dalam satu bulan pertama setelah persalinan (World Health Organization, 2014). Untuk itu, perawatan kesehatan selama periode ini sangat dibutuhkan oleh ibu dan bayi baru lahir agar dapat terhindar dari risiko kesakitan dan kematian. Menurut Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, persentase wanita yang memperoleh perawatan masa nifas dalam kurun waktu 2 hari pertama setelah persalinan meningkat dari 80% pada SDKI 2012 menjadi 87% pada SDKI 2017. Untuk dapat menurunkan angka kematian ibu, pemerintah membuat program dan kebijakan teknis yang lebih baru mengenai jadwal Kunjungan masa nifas World Health Organization (WHO) menganjurkan agar pelayanan kesehatan masa nifas (postnatal care) bagi ibu mulai diberikan dalam kurun

waktu 24 jam setelah melahirkan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, misalnya dokter, bidan atau perawat (World Health Organization, 2014).

Dalam hal ini, ibu nifas dianjurkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pasca persalinan (selanjutnya disebut KF) minimal 3 kali, meliputi 6 jam sampai 3 hari setelah melahirkan (KF 1), 4 sampai 28 hari setelah melahirkan (KF 2), dan 29 sampai 42 hari setelah melahirkan (KF 3) (Kementerian Kesehatan, 2015).

Kunjungan ini dilakukan untuk menilai keadaan ibu serta untuk mencegah dan mendeteksi dan menangani masalah – masalah atau penyulit yang di alami ibu nifas Dengan demikian ibu nifas perlu di berikan asuhan kebidanan yang komprehensif (Walyani, 2015)

Cakupan Kunjungan Pelayanan Ibu nifas di Provinsi Lampung tahun 2016 sebesar 88,50% masih dibawah target yang diharapkan yaitu 95%. Bila dilihat capaian berdasarkan Kabupaten/Kota terlihat bahwa ada 4 (empat) Kabupaten/Kota yang capaiannya lebih dari 95% menurut Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2016 yang pertama kota Tanggamus mencapai 100%, Pringsewu mencapai 100%, Bandar Lampung mencapai 100%, Metro mencapai 100%.

Dengan demikian bidan harus berperan dan bertanggung jawab seperti, mengidentifikasi dan merespon terhadap kebutuhan dan komplikasi yang

terjadipadasaatpentingyaitu 6 jam, 6 hari, 2 minggu, 6 minggu. Serta berkolaborasi dengan orang tua dan keluarga.

PMB Yuni Hartini merupakan bidan yang berpraktik mandiri di daerah Sukoharjo Pringsewu, saat ini praktik yang dilakukan menerapkan asuhan yang menyeluruh. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang didokumentasikan dalam laporan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Fisiologi Pada Ny.T di PMB Yuni Hartini, S,ST di Sukoharjo Pringsewu”

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis secara komprehensif terhadap Ny.T di PMB Yuni Hartini, S.ST.M. Kes dan melakukan dokumentasi dalam bentuk SOAP.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengkaji dan mengidentifikasi ibu
- b. Mampu menentukan diagnosa asuhan kebidanan ibu nifas fisiologis pada Ny.T di PMB Yuni Hartini, S.ST di Sukoharjo Pringsewu dengan masalah anemia sedang
- c. Mampu menentukan rencana asuhan pada kasus Ny.T dengan masalah anemia sedang
- d. Mampu menentukan kebutuhan sesuai asuhan kebidanan pada kasus Ny.T

- e. Mampu mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas.
- f. Mampu melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

### **C. Manfaat**

#### 1. Bagi penulis

Dapat menerapkan teori yang didapat saat perkuliahan dalam praktik dilahan, serta mampu memperoleh pengalaman secara langsung dan memberikan asuhan pada ibu nifas dengan anemia sedang.

#### 2. Institusi Pendidikan

Menambah bahan pustaka dalam pelaksanaan tentang asuhan kebidanan pada ibu Nifas fisiologis, sesuai perkembangan teori-teori dan hasil penelitian.

#### 3. Lahan Praktik (PMB)

Sebagai masukan dalam melaksanakan dan meningkatkan asuhan kebidanan pada ibu Nifas Fisiologis dengan memperhatikan standar operasional prosedur.

### **D. Ruang Lingkup**

#### 1. Subjek

Subjek pada study kasus asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.T dengan anemia sedang.

#### 2. Waktu

Study kasus asuhan kebidanan komprehensif dilaksanakan pada tanggal 24 April 2019.

### 3. Tempat

Study kasus ini dilaksanakan di PMB YuniHartini di SukoharjoPringsewu

## **E. MetodePenulisan**

Dalam penulisan laporan kasus ini, penulis melakukan dengan beberapa metode pengumpulan data dengan pendekatan studi kasus menggunakan teknik-teknik :

### 1. Wawancara

Dalam penulisan laporan ini penulis mendapatkan data yang akurat langsung dari pasien dengan melakukan wawancara agar terjalin hubungan yang lebih baik.

### 2. Observasi

Data yang akurat dari penulisan makalah ini dapat dengan cara observasi langsung terhadap kondisi pasien.

### 3. Studi Kepustakaan

Untuk melengkapi data yang diperoleh dari wawancara dan observasi, penulis mendapatkan referensi dari berbagai sumber buku mengenai asuhan pada Ibu Nifas.

### 4. Dokumentasi

Setelah melakukan wawancara, observasi dan studi kepustakaan data yang diperoleh didokumentasikan dalam bentuk laporan studi kasus.

## **F. SistematikaPenulisan**

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

**BAB I : PENDAHULUAN**

Berisikan latar belakang, tujuan (umum dan khusus),  
ruang lingkup, metode penulisan dan sistematika penulisan.

**BAB II : TINJAUAN TEORITIS**

Berisitentang konsep dasar penyakit meliputi definisi, tujuan,  
faktor resiko, patofisiologi, tanda dan gejala, komplikasi,  
dampak, penatalaksanaan dan asuhan kebidanan  
meliputi pengkajian, diagnose kebidanan  
dan rencana kebidanan.

**BAB III : TINJAUAN KASUS**

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

**BAB IV : PEMBAHASAN**

Membandingkan antar konsep teorid BAB II dengan tinjauan  
kasus di BAB III meliputi pengkajian kebidanan, diagnosa  
kebidanan, dan evaluasi kebidanan.

**BAB V : PENUTUP**

Berisikesimpulan dan saran