

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Semakin meningkatnya angka kematian ibu di Indonesia pada saat nifas (sekitar 60%) mencetuskan pembuatan program dan kebijakan teknis yang lebih baru mengenai jadwal kunjungan masa nifas. Paling sedikit 4 kali kunjungan pada masa nifas, dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi (Walyani dan Purwoastuti,2015).

Masalah kematian pada ibu nifas dapat diatasi dengan pemberian pelayanan kesehatan ibu. Pelayanan kesehatan ibu adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke 28 pasca persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan hari ke 42 pasca persalinan. Masa nifas dimulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia,2017).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinaan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup. 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 (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Hal ini dikarenakan presentase wanita yang menerima perawatan setelah melahirkan difasilitas pelayanan kesehatan (94%) lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang melahirkan di tempat lain (56%) (Survey Demografi dan Kesehatan, 2017).

Cakupan kunjungan masa nifas (KF3) juga di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2008 sebesar 17,9% menjadi 87,36% pada tahun 2017 (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Walaupun masih ada masalah-masalah yang sering terjadi pada ibu nifas, yaitu saat menyusui seperti puting susu nyeri, puting susu lecet, payudara bengkak, dan mastitis (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Salah satu masalah ibu nifas adalah puting susu terasa nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan kadang-kadang mengeluarkan darah. Puting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, tapi dapat pula disebabkan oleh *trush* (candidates) atau dermatitis (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Selain itu salah satu permasalahan laktasi pada kurangnya atau kesalahan informasi yaitu produksi ASI yang kurang sebagaimana penelitian WHO pernah menyampaikan bahwa alasan terbanyak ibu menghentikan pemberian ASI eksklusif karena merasa ASI nya tidak mencukupi kebutuhan bayi. Sekitar 35% ibu menghentikan pemberian ASI secara eksklusif pada

beberapa minggu *postpartum* karena merasa ASI kurang dan bayi merasa tidak puas (Sutanto, 2018).

Berdasarkan data diatas, penulis mengambil Laporan Studi Kasus tentang Asuhan Kebidanan pada Ny M umur 38 tahun P<sub>5</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>4</sub> Post Partum hari ke-12 di PMB Isniwati S.Tr.Keb Waringinsari Timur Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Penulis mampu menggambarkan asuhan kebidanan secara komprehensif meliputi aspek biopsikososiospiritual pada klien postpartum dengan pendekatan proses kebidanan.

### **2. Tujuan Khusus**

Penulis mampu menggambarkan :

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif pada klien ibu nifas fisiologis
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif pada pasien ibu nifas fisiologis
- c. Mampu Menegakkan diagnosa kebidanan yang muncul pada klien ibu nifas fisiologis
- d. Mampu Menentukan rencana asuhan kebidanan sesuai dengan diagnosa yang muncul pada pasien ibu nifas fisiologis
- e. Mampu menentukan tindakan mandiri, kolaboratif pada pasien ibu nifas fisiologis

- f. Mampu menentukan evaluasi asuhan kebidanan pada pasien ibu nifas fisiologis
- g. Mampu melakukan pendokumentasi yang benar pada pasien ibu nifas fisiologis

### **C. Manfaat**

#### **1. Bagi penulis**

Memberikan pengalaman bagi penulis untuk dapat melakukan asuhan kebidanan masa nifas atau puerperium.

#### **2. Bagi institusi**

Memberikan pendidikan, pengalaman bagi mahasiswanya dalam melakukan asuhan kebidanan postpartum sehingga dapat menumbuhkan dan menciptakan bidan terampil, profesional dan mandiri.

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

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

### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir pada Ny.M tanggal 24 April 2019 di PMB Isnawati S.Tr.Keb telah dilaksanakan secara komprehensif melalui pendekatan proses kebidanan.

## **E. Metode Penulisan**

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

1. Observasi

Pengamatan langsung ke lapangan.

2. Wawancara

Menanyakan/wawancara langsung kepada pasien.

3. Pengkajian Fisik

Suatu pengkajian yang dapat dipandang sebagai bagian tahap pengkajian atau pemeriksaan klinis dari sistem pelayanan yaitu inpeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

4. Studi Pustaka

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi yang relevan berdasarkan kasus yang dibahas yakni Asuhan Kebidanan 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 resmi, misalnya laporan, statistik, catatan-catatan di dalam kartu klinik.

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**

Menjelaskan tentang konsep Nifas, puting susu lecet dan management asuhan kebidanan.

### **BAB III    TINJAUAN KASUS**

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

### **BAB IV    PEMBAHASAN**

Berisi profil BPM dan pemaparan dari subjektif dan objektif sampai evaluasi yang dilakukan dengan membandingkan antara konsep teori dan tinjauan kasus, pemaparan mengenai kesenjangan antara teori dan praktek

### **BAB V     PENUTUP**

Penutup berisi kesimpulan dan saran