

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas adalah masa pulihkembali 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 *purperium* merupakan masa setelah melahirkan.

(Asih & Risneni, 2016)

Masa nifas merupakan periode kritis dalam keberlangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir. Sebagian besar kematian ibu dan bayi baru lahir terjadi dalam 1 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 persen pada SDKI 2012 menjadi 87 persen 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

Masa nifas merupakan periode kritis dalam keberlangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir. Sebagian besar kematian ibu dan bayi baru lahir terjadi dalam 1 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 persen pada SDKI 2012 menjadi 87 persen 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, 2013).

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& Purwoastuti 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 terjadi pada saat penting yaitu 6 jam, 6 hari, 2 minggu, 6 minggu. Serta berkolaborasi dengan orang tua dan keluarga.

PMB Sri Harningsih merupakan bidan yang berpraktik mandiri di daerah Pujodadi Pringsewu, saat ini praktik yang di lakukan 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.M di PMB Sri Harningsih S,ST di Pujodadi Pringsewu”*

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis di PMBSri Harningsih, S.STPujodadi Pringsewu secara komprehensif dan dengan menggunakan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data pada Ny.M secara kemprehensif di PMB Sri Harningsih,S.ST
- b. Mampu menginterprestasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa masalah pada Ny.M di PMB Sri Harningsih,S.ST.
- c. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera pada Ny.M secara komprehensif di PMB Sri Harningsih,S.ST
- d. Mampu menyusun rencana asuhan yang menyeluruh pada Ny.M secara komprehensif di PMB Sri Harningsih,S.ST
- e. Mampu mengevaluasi hasil asuhan pada Ny.M secara komprehensif di PMB Sri Harningsih,S.ST
- f. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan dengan metode SOAP (Subyektif, Obyektif, Assasment, Penatalaksanaan) di PMB Sri Harningsih,S.ST.

C. Ruang Lingkup Penelitian

- a. Subyektif : Ibu nifas fisiologis terhadap Ny.M
- b. Waktu

Asuhan kebidanan ibu nifas Fisiologis, ujian dilaksanakan pada tanggal
02 Mei 2019

c. Tempat

Asuhan kebidanan ibu nifas fisiologis ini dilakukan di PMB Sri
Harningsih,S.ST

D. Manfaat

1. Lahan Praktik(PMB)

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

2. Institusi Pendidikan

Agar selalu menambah bahan pustaka dalam pelaksanaan tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis, sesuai perkembangan teori-teori yang ada.

3. Klien dan keluarga

Klien dan keluarga hendaknya ikut berperan aktif dalam pemulihan dan perawatan setelah melahirkan serta dapat memeriksakan kesehatannya secara rutin untuk mengantisipasi terjadinya komplikasi pada ibu nifas.

4. Bagi Penulis

- a. Pada tahaan pengkajian seharusnya dapat dilakukan berdasarkan data pengkajian teori dan keterampilan penulis untuk mendapatkan

data yang sesuai dengan kondisi klien yang sebenarnya agar didapat data secara komprehensif.

- b. Pada tahap pelaksanaan tindakan kebidanan harus mencakup semua masalah yang timbul potensial serta yang mungkin muncul untuk mengurangi terjadinya komplikasi yang dapat terjadi.

E. Metode Penulisan

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

1. Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh keterangan dengan cara tanya jawaban bertatap muka antara si penanya atau yang di wawancara.

2. Observasi

Observasi yang di lakukan penulis di lakukan kepada Ny.M dalam bentuk pemeriksaan fisik.

3. Dokumentasi

4. Melibatkan patisipasi keluarga pasien

5. Studi kepustakaan

Penulis menggunakan studi kepustakaan dengan berbagai sumber bacaan, seperti buku- buku yang berkaitan dengan masa nifas dan jurnal ilmiah

F. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar belakang masalah
- B. Tujuan penelitian
- C. Manfaat Penelitian
- D. Ruang Lingkup penelitian

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Masa Nifas

- 1. Definisi
- 2. Tujuan Asuhan Masa Nifas
- 3. Tahapan Masa Nifas
- 4. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas
- 5. Proses Adaptasi Psikologi Ibu Dalam Masa Nifas
- 6. Ketidaknyamanan Fisik Dalam Masa Nifas
- 7. Kebutuhan dasar pada Masa Nifas
- 8. Dukungan ibu pada masa Nifas

B. Asuhan Masa Nifas

- 5. Peran dan tanggung jawab bidan dalam asuhan masa nifas
- 6. Kebijakan dan program masa nifas
- 7. Tanda bahaya pada ibu nifas
- 8. Penatalaksanaan

9. Anemia pada ibu nifas
10. Puting susu tenggelam
11. Asuhan manajemen varney pada masa nifas
12. Pendokumentasian SOAP

BAB III TINJAUAN KASUS

- A. Subjektif
- B. Objektif
- C. Assasment
- D. planning

BAB IV PEMBAHASAN

- A. Profil PMB Sri Harningsih, S.ST
- B. Pemaparan

BAB V PENUTUP

- A. Kesimpulan
- B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN