

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Salah satu indikator untuk menentukan derajat kesehatan suatu bangsa ditandai dengan tinggi rendahnya angka kematian ibu dan bayi. Hal ini merupakan suatu fenomena yang mempunyai pengaruh besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan. Masa nifas merupakan hal penting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia (Saleha, 2009. h. 1-2).

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Saifuddin, 2009. h. 122).

Selama masa pemulihan berlangsung ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Perubahan tersebut sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis, namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan, tidak menutup kemungkinan akan menjadi keadaan patologis. Tenaga kesehatan sudah seharusnya melaksanakan pemantauan dengan maksimal agar tidak timbul berbagai masalah, yang mungkin saja akan berlanjut pada komplikasi masa nifas (Purwati, 2012. h. 1).

Dalam masa nifas alat-alat genetalia interna dan eksterna akan berangsur-angsur pulih seperti ke keadaan seperti sebelum hamil. Untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas membutuhkan diet yang cukup kalori dan protein, membutuhkan istirahat yang cukup, ambulasi dini, kebersihan diri dan perineum, kebutuhan seksual, eliminasi, latihan atau senam nifas (Marmi, 2015. h. 135-148).

Pada masa nifas ibu masih potensial mengalami komplikasi sehingga perlu perhatian dari tenaga kesehatan. Pada masa pascapersalinan, lebih-lebih ibu yang memiliki sosio-ekonomi dan pendidikan kurang, sering tidak mengerti potensi bahaya masa nifas ini. Mereka yang melahirkan di rumah sering tidak mendapatkan pelayanan nifas. Umumnya pemeriksaan pascapersalinan dilakukan selama 6 minggu pascapersalinan, yang sesungguhnya kurang efektif. Lebih-lebih bila pemeriksaan ini dilakukan oleh orang yang berbeda serta lokasi yang berbeda pula dengan lokasi persalinan. Sering kita lihat angka kunjungan pascapersalinan rendah, tanpa ada upaya memperbaikinya (Wiknjosastro, 2008. h. 65).

Tujuan masa nifas adalah menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologik, melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat, dan memberikan pelayanan keluarga berencana (Saifuddin, 2009. h. 122).

Program pemerintah untuk mengurangi angka kejadian mortalitas pada masa nifas adalah melalui kebijakan program nasional nifas, yaitu kunjungan

6-8 jam setelah persalinan dengan tujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, kunjungan 6 hari setelah persalinan dengan tujuan memastikan involusi uteri berjalan normal uterus berkontraksi fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, kunjungan 2 minggu setelah persalinan dengan tujuan menilai adanya tanda - tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, dan kunjungan terakhir pada waktu 6 minggu setelah persalinan dengan tujuan memberikan konseling untuk menggunakan KB secara dini (Roito, 2013. h. 3)

Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah tahun 2014 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota sebesar 126,55/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2013 sebesar 118,62/100.000 kelahiran hidup. Sebesar 57,95% kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 27,00% dan pada waktu persalinan sebesar 15,05%. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia produktif (20-34 tahun) sebesar 62,02%, kemudian pada kelompok umur > 35 tahun sebesar 30,52% dan pada kelompok umur < 20 tahun sebesar 7,45% (Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2014).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, diperoleh jumlah ibu nifas pada tahun 2013 adalah sebanyak 20.638 ibu nifas hipertensi/Pre Eklamsia/Eklamsia (281,03%) kasus, nifas dengan infeksi (116,29%) kasus perdarahan (198,66%) kasus, sisanya nifas normal. Sedangkan pada tahun 2014 diperoleh jumlah ibu nifas sebanyak 20.739 ibu nifas, hipertensi/Pre eklamsia/Eklamsia (289,03%) kasus, nifas dengan infeksi (51,61%) kasus, dan perdarahan (113,54%) kasus, sisanya nifas

normal. Sedangkan pada tahun 2015 diperoleh jumlah ibu nifas sebanyak 21.950 ibu nifas, hipertensi/Pre Eklamsia/Eklamsia (213,05%) kasus, nifas dengan infeksi (49,73%) kasus, dan perdarahan (113,43%) kasus, sisanya nifas normal (Dinas Kesehatan Kabupaten Demak).

Berdasarkan data di Puskesmas Wonosalam II Demak didapatkan hasil survey jumlah ibu nifas pada bulan Januari-Desember 2015 sebanyak 46 ibu nifas, ibu nifas normal sebanyak 44 (95,65%), nifas dengan perdarahan sebanyak 1 (2,17%) kasus, hipertensi sebanyak 1 (2,17%) kasus (Puskesmas Wonosalam II, Demak 2015).

Berdasarkan hasil wawancara 5 ibu nifas didapatkan masalah tersering pada ibu nifas adalah ketidaktahuan ibu nifas mengenai kebutuhan nutrisi ibu nifas karena pengaruh adat istiadat tertentu yang dianut oleh sebagian besar ibu nifas seperti pantang makan ikan, udang, telur, yang sebenarnya memiliki kandungan karbohidrat dan protein yang dibutuhkan oleh ibu nifas. Sebagian besar dari 5 ibu nifas yang diwawancarai tersebut berpendidikan rendah, sehingga mempengaruhi pengetahuan yang merupakan salah satu faktor pencetus yang berperan dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat.

Dalam melaksanakan asuhan kebidanan ibu nifas normal di Puskesmas Wonosalam II sudah sesuai dengan kewenangan atau kompetensi bidan dalam pemberian asuhan nifas normal yaitu ibu nifas dilakukan pengawasan selama 2 jam post partum, kemudian melihat kondisi ibu, apabila kondisi ibu baik bisa langsung pulang minimal 24 jam postpartum, tetapi di Puskesmas Wonosalam II tidak melakukan kunjungan rumah pada ibu nifas selama 2 sampai 6 minggu masa nifas, ibu nifas yang kunjungan ulang 1x yaitu pada minggu pertama postpartum.

Dilihat dari data tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah terbanyak adalah ibu nifas normal sehingga diperlukan adanya asuhan kebidanan masa nifas yang bermutu tinggi supaya tidak terjadi penyulit pada masa nifas.

Dengan adanya hal ini maka penulis tertarik untuk mengambil studi kasus, dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal Pada Ny. S di Puskesmas Wonosalam II Demak”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka perumusan masalah dalam karya ilmiah tulis adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal pada Ny. S di Puskesmas Wonosalam II Demak”.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penulisan asuhan kebidanan ibu nifas normal pada Ny. S ini penulis dapat melakukan asuhan kebidanan di Puskesmas Wonosalam II Demak dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut Helen Varney dan pendokumentasian dengan SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari Asuhan Kebidanan ibu nifas normal pada Ny. S ini mahasiswa mampu:

- a. Melakukan pengkajian secara lengkap terhadap ibu nifas normal pada Ny. S di Puskesmas Wonosalam II Demak.
- b. Menentukan interpretasi data yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah, dan kebutuhan ibu nifas normal pada Ny. S di Puskesmas Wonosalam II Demak.

- c. Menentukan diagnosa potensial yang mungkin terjadi pada ibu nifas normal terhadap Ny. S di Puskesmas Wonosalam II Demak
- d. Menentukan tindakan segera atau kolaborasi kebidanan terhadap ibu nifas normal pada Ny. S di Puskesmas Wonosalam II Demak.
- e. Merencanakan tindakan asuhan kebidanan secara menyeluruh terhadap ibu nifas normal pada Ny. S di Puskesmas Wonosalam II Demak.
- f. Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan secara menyeluruh terhadap ibu nifas normal pada Ny, S di Puskesmas Wonosalam II Demak.
- g. Melakukan evaluasi terhadap hasil maupun proses dari asuhan kebidanan terhadap ibu nifas normal pada Ny. S di Puskesmas Wonosalam II Demak.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Manfaat untuk penulis**

Dapat meningkatkan pengetahuan tentang teori ibu nifas normal dan dapat memberikan asuhan pada ibu nifas normal menggunakan 7 langkah manajemen kebidanan Hellen Varney sesuai kewenangan bidan.

##### **2. Manfaat untuk institusi pendidikan**

- a. Dapat digunakan sebagai studi kepustakaan dan untuk mengevaluasi sejauh mana mahasiswa dapat menerapkan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal.
- b. Dapat menjadi sumber bacaan bagi mahasiswa Kebidanan Universitas Islam Sultan Agung Semarang dalam menerapkan ilmu dan sebagai acuan untuk karya tulis ilmiah berikutnya.

c. Memberikan masukan dalam hal pembelajaran mengenai asuhan kebidanan ibu nifas normal.

3. Manfaat untuk lahan praktik

Untuk meningkatkan kualitas asuhan terhadap ibu nifas normal dan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) yang sesuai dengan tahapan ibu nifas. Serta meningkatkan kesehatan dan pengertian masyarakat melalui konsep promotif dan preventif.

4. Manfaat untuk ibu nifas

Menambah pengetahuan pada ibu nifas sehingga dapat melakukan perawatan masa nifas, deteksi dini, dan dapat segera mengambil tindakan untuk memeriksakan ke tenaga kesehatan jika terjadi kelainan atau masalah pada masa nifas.