

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat adalah AKI (Angka Kematian Ibu). Berdasarkan SDKI (Survey Demografi Kesehatan Indonesia) tahun 2012 AKI di Indonesia melonjak sangat signifikan dari angka kematian ibu pada tahun 2007 sebesar 228/100.000 kelahiran hidup menjadi 359/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Angka tersebut menjadi semakin jauh dari target 2015 sebesar 102/100.000 kelahiran hidup (Kepmenkes RI, 2014; h. 2). AKI di Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 berdasarkan laporan dari kabupaten / kota sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2012; h. 18).

Penyebab AKI ada dua, yang pertama adalah penyebab langsung yaitu kematian ibu karena sebab obstetri pada masa hamil, bersalin, dan nifas. Penyebab langsung adalah perdarahan, HDK (Hipertensi dalam kehamilan), infeksi, partus lama / macet, dan abortus. Penyebab yang kedua adalah penyebab tidak langsung yaitu kematian yang disebabkan oleh non-obstetri, yaitu kematian yang disebabkan oleh penyakit (Kepmenkes RI, 2012; h. 3-4).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal tahun 2014, AKI Kabupaten Kendal mengalami penurunan pada tahun 2014 ada 19 kejadian atau sekitar 119,97/100.000 dari tahun sebelumnya 21 kejadian atau sekitar 128.78/100.000. Dilihat dari waktu kejadian kematian ibu, paling banyak pada waktu nifas yaitu sebanyak 57,89%, persalinan 26,32%, dan

waktu hamil 15,79 % (Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, 2014; h. 8-9). Darilaporan Kementerian Kesehatan RI tiga penyebab kematian ibu terbesar pada tahun 2013 perdarahan 30,3%, HDK (hipertensi dalam kehamilan) 27,1%, dan infeksi sebanyak 7,3% (Kepmenkes RI, 2014; h. 2).

Masa nifas adalah masa yang dimulai sejak satu jam setelah kelahiran plasenta sampai dengan enam minggu (42 hari) dan masa nifas dikatakan normal bila tidak terjadi masalah bahkan komplikasi (Saifudin, 2009; h. 356). Masa ini penting untuk dilakukan pemantauan karena pelaksanaan tindakan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan berlanjut pada komplikasi masa nifas seperti perdarahan dan infeksi. Sehingga perubahan tanda-tanda vital harus diawasi terutama pada 24 jam pertama mencegah terjadinya komplikasi pada masa nifas (Varney, 2007; h. 961).

Melihat angka kematian ibu yang begitu besar pada masa nifas, upaya yang dilakukan pemerintah yaitu dengan mengeluarkan kebijakan dengan melakukan kunjungan minimal 3 kali atau KF3 (Kunjungan Nifas ke-3) dengan ketentuan waktu yang sudah ditetapkan dalam PWS-KIA (Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Dan Anak), dimana tujuannya adalah untuk mendeteksi dini terjadinya komplikasi pada ibu nifas dan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas (Kepmenkes RI, 2010; h. 9). Upaya selanjutnya adalah dengan melakukan kunjungan paling sedikit empat kali kunjungan dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi untuk mencegah, mendeteksi dini, dan menangani masalah yang terjadi dengan ketentuan waktu 6-8 jam, 6 hari, 2 minggu, dan 6 minggu setelah persalinan (Prawirohardjo, 2007; h. 123).

Dalam hal ini bidan memiliki peranan yang sangat besar melihat proporsi penolong persalinan terbesar adalah bidan yaitu sebanyak 68,6% (Kepmenkes RI, 2014; h. 95). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Kendal pada tahun 2014 terdapat 16.601 ibu nifas, yang memenuhi KF3 sebanyak 15.623 ibu nifas atau 94,1%. Di Puskesmas Limbangan pada tahun 2014 terdapat 620 ibu nifas dan yang memenuhi KF3 sebanyak 517 ibu nifas atau 83,4%. Puskesmas Limbangan menempati tiga posisi terendah dikabupaten kendal (Dinas Kesehatan kabupaten Kendal, 2014).

Penyebab cakupan KF3 masih rendah di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal, melihat dari kondisi geografinya adalah dataran tinggi (pegunungan), akses jalan menuju pelayanan kesehatan masih ada beberapa yang jelek, berbatu dan jauh, di Kecamatan Limbangan sendiri hanya terdapat satu puskesmas, dan 13 bidan sedangkan jumlah penduduk menurut jenis kelamin adalah 32.881 jiwa dengan jumlah KK (Kartu Keluarga) 11.213 (Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, 2014).

Melihat masih tingginya AKI pada masa nifas dan masih rendahnya cakupan KF3, maka berdasarkan standar pelayanan yang sudah ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan, bidan melakukan pelayanan dengan kunjungan rumah. Yaitu dengan melakukan kunjungan kerumah ibu nifas minimal tiga kali selama masa nifas yaitu pada hari tiga, minggu kedua dan minggu keenam. Yang bertujuan untuk membantu pemulihan, penemuan dini, penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas (Standar Pelayanan Kebidanan, IBI, 2000).

Dari uraian diatas penulis tertarik untuk mengambil bahan penulisan Karya Tulis Ilmiah “Asuhan Kebidanan dengan Nifas Norma Ny.A P1A0 di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal”. Diperlukan adanya asuhan kebidanan masa nifas yang bermutu tinggi supaya tidak terjadi masalah yang dapat menyebabkan komplikasi pada masa nifas.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka penulis menentukan rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal Ny. A P1A0 di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal”

## **C. Tujuan Penulisan**

Tujuan dalam asuhan kebidanan ini adalah penulis dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Mampu melakukan pengkajian data dasar meliputi data subjektif, data objektif, dan pemeriksaan penunjang pada ibu nifas Ny. A P1A0 normal di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal.
2. Mampu menginterpretasi data meliputi diagnosis kebidanan dan masalah ibu nifas normal Ny. A P1A0 di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal.
3. Mampu mengidentifikasi diagnosis, masalah potensial dan mengantisipasi tindakan segera pada ibu nifas normal Ny. A P1A0 di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal.
4. Mampu menentukan kebutuhan / tindakan segera yang harus dilakukan pada ibu nifas normal Ny. A P1A0 di Puskesmas Limbangan Kabupaten

Kendal terhadap diagnosis, masalah potensial, dan antisipasi tindakan segera.

5. Mampu menentukan intervensi atau rencana asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas normal Ny. A P1A0 di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal.
6. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana pada ibu nifas normal Ny. A P1A0 di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal.
7. Mampu melakukan evaluasi tindakan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal Ny. A P1A0 di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal.

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

1. Bagi penulis

Menerapkan secara langsung ilmu yang didapat selama bangku kuliah mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas normal Ny. A P1A0 di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal sesuai prosedur. Serta dapat memberikan manfaat bagi penulis untuk menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman.

2. Bagi institusi

- a. Institusi pendidikan

Dapat digunakan untuk mengevaluasi sejauh mana mahasiswa dapat menerapkan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal Ny. A P1A0 di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal. Serta digunakan untuk melengkapi koleksi dipustakaan dan sebagai sumber bacaan Kendal. Untuk meningkatkan kualitas pendidikan khususnya pada ibu nifas normal.

b. Puskesmas

Memberikan masukan untuk perbaikan mutu serta kualitas pelayanan khususnya dalam penanganan dan pelayanan ibu nifas normal.

3. Bagi bidan

Memberikan masukan pada profesi bidan agar mampu meningkatkan profesionalisme, mutu, serta kualitas tenaga kesehatan khususnya mengenai kasus penanganan dan penatalaksanaan ibu nifas normal.

4. Bagi Ibu

Untuk menambah pengetahuan ibu tentang nifas normal Ny. A P1A0 di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal, deteksi dini terjadinya komplikasi, dapat merawat bayinya dengan benar, dan mengetahui harus kemana ketika terjadi komplikasi.