

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Periode pascapersalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi, dan keluarganya secara fisiologis, emosional dan sosial. Baik di negara maju maupun negara berkembang, perhatian utama bagi ibu dan bayi terlalu banyak tertuju pada masa kehamilan dan persalinan, sementara keadaan yang sebenarnya justru merupakan kebalikannya, oleh karena risiko kesakitan dan kematian ibu serta bayi lebih sering terjadi pada masa pascapersalinan (Prawirohardjo, 2010. Hal: 357). Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Saifuddin, 2010. Hal: 122).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini meningkat jika dibandingkan dengan SDKI tahun 2007 yaitu sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2014. Hal: 1). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2014 jumlah kematian maternal di Jawa Tengah 668 kasus 102 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jateng, 2014. Hal: 86). Jumlah kematian ibu di Kabupaten Demak tahun 2015 berjumlah 14 jiwa yang terjadi pada masa nifas dari jumlah total 20.631 ibu nifas.

Melihat angka kematian ibu yang begitu besar pada masa nifas, upaya yang dilakukan pemerintah yaitu dengan mengeluarkan kebijakan dengan melakukan kunjungan minimal tiga 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. Hal: 9).

Pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dan dokter dilaksanakan minimal 3 kali yaitu pertama 6 jam - 3 hari setelah melahirkan, kedua hari ke4-28 setelah melahirkan, ketiga hari ke29-42 hari setelah melahirkan (Depkes, 1997. Hal: 13). Penekanan asuhan pada masa ini adalah pada pengkajian dan modifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pemulihan ibu dari persalinan melahirkan, kemampuannya untuk mengemban peran perawatan bayi baru lahir, dan transisi peran dan kemampuan fungsional ibu serta keluarganya (Reeder, 2011. Hal: 36). Pelayanan pascapersalinan harus diberikan berdasarkan kebutuhan dan secara terintegrasi. Tenaga kesehatan yang terlatih dan identifikasi masalah secara dini dapat menurunkan kejadian kematian dan kecacatan, yang juga harus selalu diikuti dengan kemudahan untuk mendapatkan akses pada pelayanan rujukan dengan kemampuan untuk melakukan transfusi darah serta tindakan bedah apabila diperlukan (Prawihardjo, 2010. Hal: 364).

Dari data kunjungan di BPM Kecamatan Gajah Kabupaten Demak pada bulan Januari-Desember 2013 sebanyak 79 ibu nifas, 5 ibu nifas dengan perdarahan (6,32% kasus), 3 ibu nifas dengan hipertensi (3,79%), dan 71 ibu nifas normal (89,89%), sedangkan data pada tahun 2014 sebanyak 76 jumlah ibu nifas, 1 ibu nifas dengan perdarahan (1,31% kasus), 1 ibu nifas dengan hipertensi (1,31% kasus), dan 74 ibu nifas normal (97,36%),

sedangkan dari data kunjungan di BPM S didapatkan hasil survey jumlah ibu nifas pada bulan Januari-Desember 2015 sebanyak 75 ibu nifas, 1 ibu nifas dengan hipertensi (1,33% kasus), 1 ibu nifas dengan perdarahan (1,33% kasus) dan 73 ibu nifas normal (97,33%). 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.

Asuhan kebidanan nifas normal yang dilakukan di BPM sudah sesuai dengan kewenangan/kompetensi bidan yaitu mengontrol tensi, nadi, suhu dan pernafasan, melakukan pengecekan perdarahan pervaginam, melakukan pengecekan tinggi fundus uteri (TFU), mengecek pengeluaran lochea, melakukan perawatan perineum, dengan melakukan perawatan payudara, dan yang terakhir dengan melakukan penyuluhan tentang KB, ibu menyusui, gizi bayi, ASI, kebersihan (diri, bayi, dan lingkungan). Berdasarkan latar belakang maka penulis tertarik mengambil Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal pada Ny. N di BPM Kecamatan Gajah".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka perumusan masalah dalam studi kasus ini adalah "Bagaimana Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal pada Ny.N dengan 6 jam postpartum di BPM Ny.S Kecamatan Gajah Kabupaten Demak?".

C. Tujuan Penulisan

Tujuan dalam asuhan kebidanan ini adalah dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal di BPM S di Kecamatan Gajah Kabupaten Demak, dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Mampu melakukan pengkajian data ibu nifas normal pada Ny. N dengan 6 jam postpartum di BPM Ny.S Kecamatan Gajah Kabupaten Demak.
2. Mampu menginterpretasi dan merumuskan diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan ibu nifas normal pada Ny. N dengan 6 jam postpartum di BPM Ny.S Kecamatan Gajah Kabupaten Demak.
3. Mampu menegakkan diagnosis, masalah potensial dan mengantisipasi tindakan segera ibu nifas normal pada Ny. N dengan 6 jam postpartum di BPM Ny.S Kecamatan Gajah Kabupaten Demak.
4. Mampu melakukan identifikasi kebutuhan / melakukan tindakan segera dengan tenaga kesehatan pada ibu nifas normal pada Ny. N dengan 6 jam postpartum di BPM Ny.S Kecamatan Gajah Kabupaten Demak.
5. Mampu menentukan intervensi atau menyusun rencana asuhan pada ibu nifas normal pada Ny. N dengan 6 jam postpartum di BPM Ny.S Kecamatan Gajah Kabupaten Demak.
6. Mampu melakukan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana pada ibu nifas normal pada Ny. N dengan 6 jam postpartum di BPM Ny.S Kecamatan Gajah Kabupaten Demak.
7. Mampu melakukan evaluasi hasil maupun evaluasi proses asuhan kebidanan ibu nifas normal pada Ny. N dengan 6 jam postpartum di BPM Ny.S Kecamatan Gajah Kabupaten Demak.

D. Manfaat Penulisan

1. Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan kemampuan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal menggunakan manajemen menurut Hellen Varney.

2. Prodi D3 Kebidanan Unissula

Dapat digunakan sebagai evaluasi sejauh mana mahasiswa dapat menerapkan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal dan dapat menambah jumlah khasanah dalam kepustakaan.

3. BPM Ny. S

Dapat meningkatkan pelayanan yang sesuai standar pelayanan kebidanan pada ibu nifas normal.

4. Pasien

Dapat menambah pengetahuan pasien terutama ibu nifas tentang kebutuhan masa nifas dan perawatan nifas normal.