

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (puerperium) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra-hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu (Mochtar, 2012; h. 87).

Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Asuhan pada masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik pada ibu dan bayi (Prawirohardjo, 2009; h. 122). Presentase masalah yang terjadi pada masa nifas di Indonesia tahun 2013 perdarahan 30,3%, infeksi 7,3%, hipertensi 27,1% (Profil Kesehatan Indonesia 2014).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kabupaten Kendal pada tahun 2014 di Kendal sebesar 11 (0,069%) kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 3 (0,018%) dan pada waktu persalinan sebesar 5 (0,031%) Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal pada tahun 2014 terbanyak adalah pada usia produktif (20-34 tahun) sebesar 13 (68,42%) kemudian pada kelompok umur >35 tahun sebesar 4 (21,05%) dan pada kelompok umur <20 tahun sebesar 2 (10,52%). Untuk di kecamatan Limbangan pada tahun 2014 penyumbang angka kematian maternal hanya terjadi di masa nifas sebanyak 1 (9,1%) di bandingkan dengan Kecamatan Boja yang sudah tidak ada angka kematian maternal (Profil Kesehatan Kabupaten Kendal, 2014).

Upaya terobosan dari pemerintah dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia salah satunya dilakukan melalui program kunjungan masa nifas meliputi kunjungan 6-8 jam post partum, 6 hari post partum, 2 minggu post partum, 6 minggu post partum diperlukan guna menurunkan AKI dan AKB di Indonesia (Kemenkes, 2013; h. 50). Ibu nifas membutuhkan perawatan masa nifas meliputi kebutuhan diri, kebutuhan nutrisi dan cairan, pemberian kapsul vitamin A 200.000 IU, ambulasi, eliminasi, kebutuhan istirahat, dan seksual (Menkes, 2014; h. 139-141).

Pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Program ini dilaksanakan di provinsi dan kabupaten dengan jumlah kematian ibu dan neonatal yang besar, yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan. Dasar pemilihan provinsi tersebut dikarenakan 52,6% dari jumlah total kejadian kematian ibu di Indonesia berasal dari enam provinsi tersebut. Sehingga dengan menurunkan angka kematian ibu di enam provinsi tersebut diharapkan akan dapat menurunkan angka kematian ibu di Indonesia secara signifikan. Upaya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal melalui program EMAS dilakukan dengan cara: Meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru, Memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit. Selain itu, pemerintah bersama masyarakat juga bertanggung jawab untuk menjamin setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Studi pendahuluan yang dilakukan di BPM E jumlah ibu nifas pada bulan November-Desember 2015 sebanyak 25 ibu nifas dengan perdarahan sebanyak 3 (12%), hipertensi sebanyak 2 (8%) dan nifas normal sebanyak 20 (80%), Asuhan kebidanan ibu nifas normal yang dilakukan di BPM E belum sesuai dengan kewenangan/kompetensi bidan yaitu pengawasan 2 jam *post partum* ibu nifas hanya dibiarkan tanpa ada pemeriksaan TTV, TFU, kontraksi uterus, perkemihan dan perdarahan, ibu yang setelah melahirkan diperbolehkan pulang dengan catatan kondisi ibu dan bayi baik. Untuk kunjungan nifas dilakukan di bidan desa. Untuk di BPM E tidak melakukan kunjungan rumah pada ibu nifas selama 2 sampai 6 minggu masa nifas, tetapi ibu nifas yang kunjungan ulang 2 kali yaitu pada minggu pertama dan kedua .

Dengan adanya hal ini maka penulis tertarik untuk mengambil studi kasus, dengan judul "Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal Di BPM E Desa Limbangan Kecamatan Limbangan kabupaten Kendal".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah :“Bagaimana Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal Di BPM E Kecamatan Limbangan kabupaten Kendal Tahun 2015”.

C. Tujuan penulisan

1. Mampu melakukan pengkajian data subyektif dan data objektif pada ibu nifas di BPM E Desa Limbangan Kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal Tahun 2015.

2. Mampu melakukan interpretasi data menjadi suatu diagnosis kebidanan dan masalah berdasarkan data dasar yang diperoleh pada pengkajian ibu nifas di BPM E Desa Limbangan Kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal Tahun 2015.
3. Mampu melakukan identifikasi diagnosis/masalah potensial pada ibu nifas di BPM E Desa Limbangan Kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal Tahun 2015.
4. Mampu melakukan identifikasi terhadap antisipasi dan tindakan segera pada ibu nifas di BPM E Desa Limbangan Kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal Tahun 2015.
5. Mampu membuat perencanaan tindakan asuhan kebidanan pada ibu nifas di BPM E Desa Limbangan Kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal Tahun 2015.
6. Mampu melaksanakan rencana tindakan asuhan kebidanan yang menyeluruh pada ibu nifas di BPM E Desa Limbangan Kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal Tahun 2015.
7. Mampu mengevaluasi hasil keseluruhan yang dilaksanakan pada ibu nifas di BPM E Desa Limbangan Kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal Tahun 2015.

D. Manfaat penulisan

1. Bagi penulis

Di harapkan dapat menambah pengetahuan, keterampilan dan kemampuan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal menggunakan 7 langkah manajemen kebidanan menurut Helen Varney .

2. Institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai sumber bacaan dan sumber informasi bagi mahasiswa dan pendidikan dalam melaksanakan program pendidikan sebagai panduan.

3. Bagi lahan praktik

Diharapkan asuhan ini dapat bermanfaat bagi BPM dalam memberikan informasi atau masukan dalam meningkatkan pelayanan khususnya tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan ibu nifas normal.

4. Sasaran

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