

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (Puerperium) dimulai sejak satu jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Masa nifas merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah atau komplikasi. Komplikasi pascapersalinan meliputi perdarahan pascapersalinan, pre eklamsia/ eklamsia, febris puerperalis, postpartum blues (Manuaba, 2007; h.150).

Periode pascapersalinan meliputi masa transisi 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 resiko kesakitan dan kematian ibu serta bayi lebih sering terjadi pada masa pascapersalinan. Rendahnya kualitas pelayanan kesehatan juga menyebabkan rendahnya keberhasilan promosi kesehatan dan deteksi dini serta penatalaksanaan yang adekuat terhadap masalah dan penyakit yang timbul pada masa pascapersalinan (Prawirohardjo, 2012; h. 357).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi kematian ibu pada masa nifas yaitu dengan mengeluarkan kebijakan kunjungan nifas paling sedikit 4 kali. Kunjungan masa nifas ini dilakukan untuk menilai status ibu

dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah mendeteksi dan menangani masalah–masalah yang terjadi. Kunjungan pertama dilakukan pada 6–8 jam setelah persalinan tujuannya untuk mencegah perdarahan post partum. Kunjungan kedua dilakukan pada 6 hari setelah persalinan untuk menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. Kunjungan ketiga dilakukan pada 2 minggu setelah persalinan. Kunjungan ke empat dilakukan pada 6 minggu setelah persalinan untuk mengetahui penyulit yang dialami ibu (Saifuddin, 2010; h. 123).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, kewenangan yang dimiliki bidan meliputi: kewenangan normal (pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana), kewenangan dalam menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter (Permenkes RI, 2010).

Tabel 1.1. Data Kunjungan Ibu Nifas di RSI Sultan Agung Semarang Ruang Baitunnisa/Nifas Kaligawe, Kabupaten/Kota Semarang pada bulan Januari 2014-2015

No	Ibu Nifas	Jumlah	Presentasi
1.	Nifas normal	1023	60,3%
2.	Ibu nifas dengan perdarahan	76	4,4%
3.	Ibu nifas dengan nyeri jalan lahir	496	29,2%
4.	ibu nifas dengan bendungan ASI	100	5,9%
Total		1695	100 %

Sumber : Data Kunjungan Ibu Nifas di RSI Sultan Agung Semarang Ruang Baitunnisa/Nifas Bulan Januari-Desember 2014

No	Ibu Nifas	Jumlah	Presentasi
1.	Nifas normal	1230	63,5%
2.	Ibu nifas dengan perdarahan	60	3,0%
3.	Ibu nifas dengan nyeri jalan lahir	564	29,1%
4.	ibu nifas dengan bendungan ASI	82	4,2%
Total		1936	100 %

Sumber : Data Kunjungan Ibu Nifas di RSI Sultan Agung Semarang Ruang Baitunnisa/Nifas Bulan Januari-Desember 2015.

Dilihat dari data tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah terbanyak adalah ibu nifas normal pada tahun 2014 sebanyak 1023 orang (60,3%) dan pada tahun 2015 meningkat sebanyak 1230 orang (63,5%) sehingga terjadi peningkatan dalam presentasi yaitu 3,3 % diperlukan adanya dengan meningkatkan atau mempertahankan asuhan kebidanan masa nifas.

Asuhan kebidanan diberikan di RSI Sultan Agung Semarang Ruang Baitunnisa 2/Nifas melakukan pemantauan ibu dan bayi terhadap terjadinya komplikasi paling sedikit selama 6 jam setelah persalinan, serta melakukan tindakan yang diperlukan. Disamping itu, bidan memberikan penjelasan tentang hal-hal yang mempercepat pulihnya kesehatan ibu dan membantu ibu untuk memulai pemberian ASI. Namun, asuhan yang diberikan hanya pada kunjungan pertama (6-8 jam postpartum) dan kunjungan kedua (6 hari postpartum) tidak dilakukan. Asuhan 6-8 jam post partum yang dilakukan yaitu melakukan pengawasan tanda-tanda vital serta pemantauan kontraksi uterus.

Berdasarkan uraian latar belakang 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. Maka penulis mengambil judul "Asuhan Kebidanan ibu nifas normal di RSI Sultan Agung Kota Semarang tahun 2016".

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada maka yang menjadi rumusan masalah adalah "Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Normal pada Ny. F di RSI Sultan Agung Semarang"

C. Tujuan Penulisan

1. Mampu melakukan pengkajian (pengumpulan data dasar) ibu nifas normal pada Ny. F di RSI Sultan Agung Semarang.
2. Mampu melakukan Diagnosa Kebidanan dan masalah ibu nifas normal pada Ny. F di RSI Sultan Agung Semarang.
3. Mampu mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial ibu nifas normal pada Ny. F di RSI Sultan Agung Semarang.
4. Mampu melakukan tindakan yang memerlukan penanganan segera, konsultasi, kolaborasi ibu nifas normal pada Ny. F di RSI Sultan Agung Semarang.
5. Mampu merencanakan asuhan kebidanan ibu nifas normal pada Ny. F di RSI Sultan Agung Semarang.
6. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan ibu nifas normal pada Ny. F di RSI Sultan Agung Semarang.
7. Mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan ibu nifas normal pada Ny. F di RSI Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Lebih menambah pengetahuan dan kemampuan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal menggunakan manajemen menurut Hellen Varney, agar dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif secara rinci serta konseling bagi ibu nifas normal dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami.

2. Bagi Institusi (pendidikan)

Lebih menambah wawasan dan pengalaman pelaksanaan asuhan kebidanan ibu nifas normal, serta dapat digunakan untuk evaluasi sejauh mana mahasiswa dapat menerapkan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal dan dapat menambah jumlah khasanah dalam kepustakaan.

3. Bagi Rumah Sakit (RS)

Lebih mampu meningkatkan kualitas terhadap pelayanan ibu nifas normal yang sesuai dengan asuhan kebidanan, seperti: pengawasan 2 jam postpartum di ruang Baitunnisa 2 setelah melahirkan untuk mengoptimalkan asuhan yang diberikan.

4. Bagi Pasien

Lebih menambah pengetahuan pasien terutama ibu nifas tentang kebutuhan masa nifas dan perawatan nifas normal, sehingga diharapkan dapat mengurangi terjadinya komplikasi pada masa nifas.