

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

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).

Dalam upaya pencapaian target SDGs yaitu AKI (Angka Kematian Ibu) pada tahun 2030 adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup, upaya yang dilakukan bidan adalah melakukan Asuhan Masa Nifas secara komprehensif. Adapun kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan. Kunjungan 1 (6-8 jam post partum), kunjungan 2 (6 Hari post partum), kunjungan 3 (2 minggu post partum) dan kunjungan 4 (6 minggu post partum) (Kementrian Kesehatan RI, 2014; h.140).

Selama masa pemulihan berlangsung ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Pada masa nifas ibu masih potensial mengalami komplikasi, lebih-lebih ibu yang memiliki sosio-ekonomi dan pendidikan kurang sering tidak mengerti potensi bahaya masa nifas ini (Wiknjosastro, 2008; h. 65).

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).

Perubahan pada masa nifas tersebut sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis, namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan, tidak menutup kemungkinan akan menjadi keadaan patologis (Purwati Eni, 2012; h.1). Bidan sudah seharusnya melaksanakan pemantauan dengan maksimal agar tidak timbul berbagai masalah, yang mungkin saja akan berlanjut pada komplikasi masa nifas.

Kebutuhan masa nifas yaitu nutrisi dan cairan. Pada mereka yang melahirkan secara normal, tidak ada pantangan diet. Dua jam setelah melahirkan perempuan boleh minum dan makan, Namun perlu diperhatikan jumlah kalori dan protein ibu menyusui harus lebih besar dari pada ibu hamil, kecuali apabila ibu tidak menyusui bayinya (Yetti A, 2010; hal 51).

Pelayanan kunjungan nifas didefinisikan sebagai kontak ibu nifas dengan tenaga kesehatan (termasuk bidan di desa/polindes/poskesdes) dan kunjungan rumah (Kementrian Kesehatan RI, 2010; h.142). Adapun tujuannya 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).

Berdasarkan laporan dari kabupaten atau kota Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah tahun 2014 sebesar 126,55/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan dibandingkan dengan AKI tahun 2013 sebesar 118,62/100.000 kelahiran hidup. Kematian maternal terjadi pada waktu nifas sebesar 57,95%, disusul kematian pada waktu hamil sebesar 27% (Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2014; h.18).

Berdasarkan data di Rumah Sakit Islam Sultan Agung tahun 2016 , diperoleh data, nifas normal sebesar 1.928 (91,59%) bendungan ASI sebesar 180 (8,55%), perdarahan sebesar 5 (0,23%), dan anemia sebesar 52 (2,47%) (Rekam Medis RSISA Tahun 2016).

Dalam melaksanakan asuhan kebidanan ibu nifas normal di RS Sultan Agung, SOP yang dilakukan sudah sesuai dengan kewenangan dan 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 Rumah Sakit Islam Sultan Agung tidak melakukan kunjungan rumah pada ibu nifas selama 2 sampai 6 minggu masa nifas,

tetapi 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.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal Pada Ny.S Di Ruang Baitun Nisa 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, perumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimanakah “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal pada Ny.S di Ruang Baitun Nisa 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut Helen Varney.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari Asuhan Kebidanan ibu nifas normal mahasiswa mampu :

- a. Melakukan pengkajian secara lengkap terhadap ibu nifas normal pada Ny.S Di Ruang Baitun Nisa 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

- b. Menentukan interpretasi data yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah, dan kebutuhan ibu nifas normal pada Ny.S Di Ruang Baitun Nisa 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
- c. Menentukan diagnosa potensial yang mungkin terjadi pada ibu nifas normal pada Ny.S Di Ruang Baitun Nisa 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
- d. Menentukan tindakan segera atau kolaborasi kebidanan terhadap ibu nifas normal pada Ny.S Di Ruang Baitun Nisa 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
- e. Merencanakan tindakan asuhan kebidanan secara menyeluruh terhadap ibu nifas normal pada Ny.S Di Ruang Baitun Nisa 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- f. Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan secara menyeluruh terhadap ibu nifas normal pada Ny.S Di Ruang Baitun Nisa 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
- g. Melakukan evaluasi terhadap hasil maupun proses dari asuhan kebidanan terhadap ibu nifas normal pada Ny.S Di Ruang Baitun Nisa 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

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.

E. Ruang Lingkup

1. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan dalam studi kasus ini adalah ilmu kebidanan khususnya tentang ibu nifas normal.

2. Lingkup sasaran

Sasaran dalam studi kasus ini adalah pada Ny. S dengan nifas normal.

3. Lingkup Tempat

Tempat untuk mengambil studi kasus ini yaitu di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

4. Lingkup Waktu

Asuhan ini dilakukan pada tanggal 06 Desember 2016, dan dilakukan pembuatan Januari 2017 sampai dengan September 2017.

F. Metode Memperoleh Data

Metode perolehan data yang digunakan penulis dalam karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut:

1. Metode Wawancara

Wawancara adalah menanyakan atau tanya jawab yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi klien dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan. Untuk itu kemampuan komunikasi kepada klien sangat dibutuhkan dalam memperoleh data klien yang diperlukan (Nursalam, 2008; h. 26).

2. Metode Observasi

Observasi adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Mula-mula rangsangan dari luar mengenai indra, dan terjadilah pengindraan, kemudian apabila rangsangan tersebut menarik perhatian akan dilanjutkan dengan adanya pengamatan (Notoatmodjo, 2012; h. 131).

3. Pemeriksaan Fisik

Merupakan salah satu cara untuk mengetahui gejala atau masalah kesehatan yang dialami pasien, bertujuan untuk mengumpulkan data

tentang kesehatan pasien. Teknik ini meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. (Nursalam, 2005; h. 23).

Teknik pemeriksaan fisik terdiri dari:

a. Inspeksi

Inspeksi adalah mengamati dengan seksama dengan menggunakan "*sense of sign*", termasuk melihat dengan mata telanjang dan menggunakan alat penerang (Maryuni, 2011; h. 423).

b. Palpasi

Palpasi merupakan pemeriksaan tubuh dengan menggunakan "*sense of touch*", yang biasanya untuk menentukan tekstur, temperatur, vibrasi, posisi, ukuran, konsistensi, mobilitas organ, distensi, rate atau nadi perifer, *tenderness*, tumor, oedema, krepitasi dan lain-lain (Maryuni, 2011; h, 424).

c. Perkusi

Pemeriksaan secara perkusi merupakan pemeriksaan klien dengan cara mengetuk-ngetukkan tangan atau memakai alat (misalnya Perkusi *Hammer*) pada bagian tubuh tertentu untuk mendengarkan suara (bunyi) atau gerakan refleks (Maryuni, 2011; h. 425).

d. Auskultasi

Pemeriksaan secara auskultasi merupakan pemeriksaan klien dengan cara mendengarkan bunyi pada bagian tubuh tertentu dengan menggunakan alat (misalnya Stetoskop, *leanec*) (Maryuni, 2011; h. 426).

4. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan yang di lakukan untuk menegakkan diagnosa misalnya pemeriksaan USG dan pemeriksaan laboratorium (Saminem, 2009; h. 23).

5. Studi Pustaka

Studi kepustakaan merupakan kegiatan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dalam rangka mencari landasan landasan teoretis dari permasalahan penelitian (Hidayat, 2007; h. 42).

G. Sistematika Penulisan

Penyusunan laporan ini menggunakan sistematika sebagai berikut:

BAB I TINJAUAN TEORI

Yang terdiri dari latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, ruang lingkup, manfaat penulisan, metode pengumpulan data dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

Menguraikan tentang tinjauan teori nifas, konsep dasar Manajemen Kebidanan menurut Helen Varney, konsep dasar metode pendokumentasian SOAP, manajemen sesuai kasus dan landasan hukum yang mendasari praktek kebidanan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Menguraikan tentang nifas meliputi pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

BAB IV PEMBAHASAN

Menguraikan tentang persamaan dan kesenjangan antara teori dan praktek dan mampu memberikan alternatif solusi, pemecahan jika ada kesenjangan.

BAB V PENUTUP

Berisi tentang simpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN