

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan profil Kesehatan Jawa Barat, Indikator Angka Kematian ibu (AKI) atau maternal mortality Rate (MMR) menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas di antara 100.000 kelahiran hidup dalam suatu wilayah pada kurun waktu tertentu. Jumlah kematian ibu pada tahun 2020 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 745 kasus atau 85,77 per 100.000 KH, meningkat 61 kasus dibandingkan tahun 2019 yaitu 684 kasus. Dan kabupaten Bogor merupakan salah satu dari 10 kabupaten/kota dengan angka kematian tertinggi dengan jumlah 72 jiwa¹

Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh 27,92% perdarahan, 28,86% hipertensi dalam kehamilan, 3,76% infeksi, 10,07% gangguan sistem peredaran darah (jantung), 3,49% gangguan metabolik dan 25,91% penyebab lainnya.¹

Upaya penurunan Angka kematian ibu (AKI) dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan nifas bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujuk jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.¹

Masa Nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan.² Menurut Potter & Perry (2006) pada masa ini, wanita banyak mengalami perubahan baik dari fisik maupun psikologis, sehingga diharapkan wanita mampu melakukan pemenuhan perawatan pada dirinya.³

Perawatan diri pada masa nifas bertujuan agar tidak mengalami gangguan kesehatan fisik maupun psikologis. Kurangnya perawatan diri pada ibu nifas menyebabkan masalah masalah yang terjadi pada masa nifas diantaranya: infeksi nifas, perdarahan, lochea berbau busuk, subinvolusi, pusing dan lemas berlebihan, sakit kepala dan penglihatan kabur, nyeri epigastrik dan masalah menyusui.²

Masalah lain yang kerap terjadi yaitu terkait pemberian Air Susu Ibu (ASI). Masalah dalam pemberian ASI seringkali dijumpai dalam 2 minggu pertama periode masa nifas. Pada masa ini pengawasan dan perhatian petugas kesehatan sangat diperlukan agar masalah menyusui dapat teratasi sehingga tidak terjadi penyulit yang dapat menyebabkan kegagalan menyusui.⁴

Sebagai tenaga kesehatan, bidan berperan penting dalam masa nifas salah satunya adalah pada pelaksanaan kunjungan nifas yang dilakukan paling sedikit 4 kali selama masa nifas. Tujuan dari kunjungan masa nifas ini untuk menilai kondisi ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan pada ibu nifas, mendeteksi adanya komplikasi yang terjadi serta menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas.⁵

Pelayanan nifas bisa dilakukan di tempat pelayanan kesehatan salah satunya di Praktik Mandiri Bidan. Praktik Mandiri Bidan I merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang terdapat di wilayah Bogor Barat tepatnya di Jalan Cilubang Nagrak rt 01 rw 04 Desa Situ Gede, Kota Bogor. yang dalam kesehariannya PMB Bidan I melayani asuhan kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga asuhan pada bayi baru lahir. Berdasarkan data yang diperoleh jumlah kunjungan ibu nifas pada tahun 2021 sampai dengan maret 2022 berjumlah sekitar 450 orang. Ny. S usia 22 tahun merupakan salah satu pasien yang melahirkan di Praktik Mandiri Bidan I pada 2 jam masa nifas mengeluh produksi ASI baru sedikit.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk membuat sebuah Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Nifas Ny.S 22 Tahun P1A0 di Praktik Mandiri Bidan I Kota Bogor”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan bagaimana “Asuhan Kebidanan Nifas Normal pada Ny.S 22 tahun P1A0 di Praktik Mandiri Bidan I”

C. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Dapat Memberikan Asuhan Kebidanan Nifas Normal pada Ny.S Usia 22 Tahun P1A0 di Praktik Mandiri Bidan I

2. Tujuan Khusus

- a. Didapatkannya data subjektif dari Ny.S usia 22 tahun P1A0 nifas normal di Praktik Mandiri Bidan I
- b. Diperoleh data objektif dari Ny.S usia 22 tahun P1A0 nifas normal di Praktik Mandiri Bidan I
- c. Ditegakannya analisa dari Ny.S usia 22 tahun P1A0 nifas normal di Praktik Mandiri Bidan I
- d. Membuat penatalaksanaan Pada Ny.S usia 22 tahun P1A0 nifas normal di Praktik Mandiri Bidan I
- e. Diketuainya faktor pendukung dan penghambat dalam pemberian asuhan kebidanan Pada Ny.S usia 22 tahun P1A0 nifas normal di Praktik Mandiri Bidan I

3. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

a. Bagi klien dan keluarga

Dapat meningkatkan derajat kesehatan serta kemampuan klien dalam melakukan asuhan masa nifas. Serta klien dan keluarga mampu mengambil keputusan apabila timbul masalah pada masa nifas

b. Bagi Profesi Bidan

Adapun manfaat bagi profesi bidan agar mampu meningkatkan profesionalisme, mutu, serta kualitas tenaga kesehatan khususnya mengenai asuhan pada ibu nifas normal.

c. Bagi Pusat Pelayanan Kesehatan

Meningkatkan mutu pelayanan kebidanan serta kualitas asuhan pada ibu nifas dan meningkatkan cakupan kunjungan nifas sesuai standar yaitu minimal 4 kali kunjungan, untuk meningkatkan kualitas dan memberikan pelayanan kepada ibu nifas.

d. Bagi Penulis

Menambah Pengetahuan dan pengalaman dengan mengamati suatu permasalahan sehingga mendapat pengalaman yang nyata dalam memberikan asuhan terhadap perubahan fisiologis masa nifas.