

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. Pada tahun 2020 Profil Kesehatan Indonesia menyajikan AKI di Indonesia yaitu sebanyak 4.627 kematian. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Dari jumlah tersebut, penyebab sebagian besar AKI disebabkan akibat perdarahan sebanyak 1.330 kasus.¹ Adapun jumlah kematian ibu di provinsi Jawa Barat tahun 2020 yaitu sebanyak 745 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2019 yaitu 684 kasus. Dan kasus kematian ibu tertinggi terjadi di wilayah Kabupaten Bogor dengan jumlah 74 jiwa. Penyebab AKI masih didominasi akibat perdarahan yakni sebesar 27,92%. Dimana pada umumnya, kematian ibu terjadi pada waktu hamil sebesar 22,14%, waktu bersalin sebesar 19,73% dan waktu nifas sebesar 44,16%.²

Sekitar 50% AKI yang terjadi waktu nifas ialah saat 24 jam pertama masa nifas, sehingga masa nifas merupakan hal penting yang harus diperhatikan guna menurunkan AKI. Dimana pengertian masa nifas itu sendiri ialah masa yang dilalui oleh setiap wanita setelah melahirkan bayi yang dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil, lamanya berlangsung 6 minggu atau 42 hari.³

Selama masa nifas berlangsung terjadi perubahan fisiologis baik secara fisik maupun psikologis. Perubahan fisik yang terjadi dimulai dari adanya perubahan sistem reproduksi, perubahan tanda – tanda vital, perubahan payudara yang berkaitan dengan proses pengeluaran ASI, perubahan sistem pencernaan, musculoskeletal, perkemihan, endokrin dan perubahan sistem tubuh lainnya.³

Pada masa nifas juga terjadi perubahan psikologis, dimana pada masa ini ibu menjadi sangat sensitif yang ditandai dengan mudah tersinggung, mudah marah, sering sedih, dan ibu juga akan merasa tertekan karena tanggung jawabnya bertambah dengan adanya kehadiran bayi. Tak jarang ibu pun merasa cemburu terhadap bayinya, namun semakin lama akan timbul pula rasa cemas terhadap kesehatan bayinya. Terlepas dari emosi ibu yang tidak stabil, ibu nifas tetap perlu melakukan penyesuaian diri terhadap perubahan yang akan dialaminya dan perubahan bertambahnya anak.⁴

Sehubungan dengan adanya perubahan fisik dan psikologis tersebut, maka ibu perlu melakukan beberapa adaptasi terhadap perubahan yang dialaminya.³ Apabila ibu nifas tidak mampu mengadaptasikan perubahannya dengan baik, maka perubahan tersebut akan menimbulkan ketidaknyamanan pada masa nifas seperti : kelelahan, kurang istirahat, emosi ibu tidak stabil, sering BAK, rasa terbakar saat BAK, susah BAB, keputihan, perut mulas, bendungan ASI, puting susu lecet, nyeri luka bekas jahitan jalan lahir, dan ketidaknyamanan lainnya.⁵

Untuk itu perlu adanya pendampingan selama masa nifas agar perubahan yang awalnya bersifat fisiologis tidak berubah menjadi keadaan patologis yang dapat membahayakan kesehatan dan mengakibatkan kematian bagi ibu seperti : perdarahan masa nifas, infeksi masa nifas, *sub involusi uterus*, *mastitis*, *abses payudara*, *postpartum blues* dan tanda bahaya lainnya.⁴

Sehingga disini bidan mempunyai peranan penting dalam mencegah komplikasi tersebut dengan cara memberikan asuhan nifas yang menyeluruh melalui pelaksanaan kunjungan nifas. Kunjungan nifas (KF) adalah kunjungan yang dilakukan ibu nifas ke tenaga kesehatan selama masa nifas. Cakupan pelayanan nifas adalah pelayanan ibu nifas pada masa 6 jam - 42 hari masa nifas yang sesuai standar. Pelayanan nifas sesuai standar adalah pelayanan kesehatan ibu nifas yang dilakukan minimal 4x sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu pada KF I (6 - 8 jam postpartum), KF II (1 minggu postpartum), KF III (2 minggu postpartum) dan KF IV (6 minggu postpartum).⁶

Data cakupan KF di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 78,78% dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 sebesar 88,3%.¹ Cakupan KF di Provinsi Jawa Barat tahun 2019 memiliki capaian KF lengkap tertinggi yaitu sebesar 98,3% atau sebanyak 913.328 ibu nifas dan mengalami penurunan pada tahun 2020 sebesar 96,8% atau sebanyak 899.367 ibu nifas, namun angka tersebut telah mencapai target Rencana Strategis (Renstra) Kemenkes tahun 2020 yaitu 85,92%. Cakupan KF Kabupaten Bogor pada tahun 2019 sebesar 93,81% atau sebanyak 114.887 ibu nifas dan mengalami penurunan pada tahun 2020 sebesar 88,48% atau sebanyak 108.352 ibu nifas.² Cakupan KF Kecamatan Kemang tahun 2020 sebanyak 2.106 ibu nifas.⁷

Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui merupakan bagian dari kompetensi utama seorang bidan. Sehingga diperlukan suatu upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi masa nifas. Untuk itu diperlukan pengetahuan dan peran serta dari ibu nifas maupun keluarga untuk mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas. Bidan mempunyai peran penting dalam memfasilitasi dan memberikan asuhan kebidanan yang efektif termasuk memfasilitasi agar proses fisiologis perubahan fisik dan psikologis mampu diadaptasikan dengan baik, memberikan konseling serta melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan.⁸

PMB Bidan S merupakan salah satu PMB yang terletak di wilayah Jampang, Kecamatan Kemang, Kabupaten Bogor yang didirikan pada tahun 2008. PMB Bidan S melayani asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB. Data persalinan dalam kurun waktu 3 tahun terakhir di PMB Bidan S diperoleh hasil yaitu sekitar 893 ibu bersalin (tahun 2018 sebanyak 250, tahun 2019 sebanyak 316 dan tahun 2021 sebanyak 327). Serta data kunjungan PNC sekitar \pm 945 ibu nifas.

Pemberian asuhan pada ibu nifas di PMB Bidan S secara keseluruhan sudah baik tetapi meskipun asuhan sudah baik permasalahan masih tetap ada, rata - rata ibu nifas dengan produksi ASI yang masih sedikit, ataupun bendungan ASI. Hal ini menjadikan PMB Bidan S menjadi lebih memperhatikan ibu postpartum mengenai proses menyusunya.

Ny.H merupakan salah satu klien yang rutin memeriksakan kehamilannya di PMB Bidan S hingga menjalani proses persalinan pada tanggal 03 Maret 2022 dan memasuki masa post partum, sehingga dapat dilakukan asuhan postpartum melalui pendekatan manajemen dan pendokumentasian dengan metode SOAP. Oleh karena itu, penulis membuat sebuah Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny.H usia 29 tahun P₂A₀ di PMB Bidan S”

B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah

1. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah Bagaimana Menerapkan Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny. H Usia 29 Tahun P₂A₀ di PMB Bidan S Kabupaten Bogor?

2. Lingkup Masalah

Ruang lingkup masalah dari Laporan Tugas Akhir ini meliputi Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny. H usia 29 tahun P₂A₀ yang diasuh sejak tanggal 03 Maret 2022 di PMB Bidan S. Dan dilanjutkan kunjungan rumah pada tanggal 04 dan 07 maret 2022 serta kunjungan ulang ke PMB Bidan S pada tanggal 10 dan 17 Maret 2022.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Agar mampu memahami dan menerapkan asuhan kebidanan postpartum pada Ny. H usia 29 tahun P₂A₀ di PMB Bidan S Kabupaten Bogor

2. Tujuan Khusus

- a. Diperolehnya data subjektif dari Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny.H usia 29 tahun P₂A₀ di PMB Bidan S Kabupaten Bogor.
- b. Diperolehnya data objektif dari Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny.H usia 29 tahun P₂A₀ di PMB Bidan S Kabupaten Bogor.
- c. Ditegakkannya analisa Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny.H usia 29 tahun P₂A₀ di PMB Bidan S Kabupaten Bogor.

- d. Dibuat penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny.H usia 29 tahun P₂A₀ di PMB Bidan S Kabupaten Bogor.
- e. Diketahui faktor pendukung dan penghambat yang didapatkan saat melakukan Asuhan Kebidanan Postpartum pada Ny.H usia 29 tahun P₂A₀ di PMB Bidan S Kabupaten Bogor.

D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi Lahan Praktek

Diharapkan sebagai masukan agar dapat mempertahankan kualitas dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu nifas selama masa nifas sesuai standar pelayanan.

2. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan keluarga lebih memperhatikan kesehatan ibu baik fisik dan psikologi, dimana peranan keluarga sangat penting dalam pemenuhan kebutuhan dasar ibu selama masa nifas. Selain itu ibu diharapkan dapat mengatasi dan menangani dengan baik keluhan yang dialami agar tidak timbul masalah pada masa nifas.

3. Bagi Profesi Bidan

Diharapkan bidan tetap melakukan pendampingan dan pelayanan asuhan kebidanan selama masa nifas sesuai standar pada ibu nifas keadaan normal agar proses perubahan fisiologis fisik dan psikologis mampu diadaptasikan dengan baik oleh ibu nifas.