

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas adalah masa sejak bayi dilahirkan hingga organ rahim kembali ke kondisi seperti sebelum hamil, berlangsung antara 6 jam hingga 42 hari setelah persalinan. Saat ini, organ reproduksi sedang dalam proses pemulihan dan terdapat risiko masalah serius yang dapat membahayakan nyawa ibu, bahkan menyebabkan kematian. Kematian ibu nifas bisa dicegah dengan memberikan pelayanan kesehatan masa nifas atau postnatal care. Pemeriksaan ibu nifas bertujuan mendeteksi dini komplikasi pada ibu nifas, pemeriksaan ini penting karena sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah kelahiran, dan hampir 50% kematian pada masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama setelah persalinan, sebagian besar disebabkan oleh komplikasi masa nifas (Antika *et al.*, 2023).

Asuhan kebidanan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil (Maryunani, 2017). Infeksi pada masa nifas di Indonesia memberikan kontribusi 10% penyebab langsung obstetrik dan 8% dari semua kematian ibu, selain itu penyebab AKI di Indonesia diantaranya perdarahan nifas sekitar 26,9%, infeksi termasuk infeksi luka rupture perineum 11%, komplikasi puerperium 8%, dan penyebab tidak langsung 10,9% (Mauluddina & Gustiani, 2019). Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi kematian ibu pada masa nifas yaitu dengan mengeluarkan kebijakan kunjungan nifas paling sedikit 4 kali. Kunjungan nifas 1 (6 jam – 2 hari), kunjungan nifas 2 (3-7 hari), kunjungan nifas 3 (8-28 hari), kunjungan nifas 4 (29-42 hari) masa nifas (Elok, 2021).

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, persentase ibu nifas yang menyusui bayinya tercatat sebesar 17,3%, sedangkan ibu yang tidak menyusui sama sekali mencapai 20,7%, dan yang menghentikan pemberian ASI sebesar 62%. Proporsi tertinggi ini mengindikasikan bahwa sebanyak 79,3% ibu nifas mengalami lecet pada puting, sebanyak 5,8% ibu mengalami bendungan air susu ibu (ASI), 12,5% mengalami

gangguan kelancaran ASI, dan 2,4% menderita mastitis. Sementara itu, berdasarkan Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2024 dari Badan Pusat Statistik (BPS), cakupan pelayanan kesehatan bagi ibu nifas menunjukkan tren peningkatan, dari 73,48% pada tahun 2010 menjadi 77,65% pada tahun 2011. Namun, hingga tahun 2024, capaian ini masih belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan tahun 2024, yaitu sebesar 90%. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat perbaikan, masih diperlukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan pada masa nifas (Mei, 2024).

Bidan merupakan tenaga kesehatan profesional yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif, termasuk pada masa nifas. Asuhan kebidanan pada ibu nifas bertujuan untuk memantau pemulihan kondisi fisik dan psikologis ibu setelah persalinan, serta mendeteksi secara dini adanya tanda bahaya yang dapat membahayakan kesehatan ibu. Pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan standar asuhan kebidanan yang berlaku agar ibu nifas mendapatkan perawatan yang optimal. Jika ditemukan tanda bahaya pada masa nifas, bidan diharapkan mampu melakukan penanganan awal atau merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi. Berdasarkan pentingnya asuhan kebidanan pada masa nifas, penulis bermaksud memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal di tempat praktik Klinik Bidan Umaroh yang berlokasi di Tulang Bawang Barat, sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas pelayanan kebidanan nifas (Sinaga *et al.*, 2022).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang terjadi pada latar belakang masalah, maka dilakukan pembatasan masalah, yaitu asuhan kebidanan pada ibu nifas normal, asuhan yang diberikan menerapkan teknik menyusui yang benar dan Perawatan payudara di tempat asuhan kebidanan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB).

C. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup Laporan Tugas Akhir asuhan kebidanan pada ibu nifas normal. dengan memberikan asuhan menggunakan teknik menyusui yang benar, *breast care* di tempat praktik mandiri bidan

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu nifas normal.

2. Tempat

Lokasi asuhan kebidanan pada ibu nifas normal dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan

3. Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal adalah sebelum pengkajian sampai dengan selesai.

D. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal di tempat praktik mandiri Bidan Umaroh, Amd.Keb.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu mengumpulkan data subjektif yang relevan pada Ny. S dengan nifas normal.
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif secara akurat.
- c. Mahasiswa mampu menganalisis data untuk menentukan masalah asuhan nifas.
- d. Mahasiswa mampu menyusun rencana tindakan, melakukan evaluasi, dan mendokumentasikan asuhan kebidanan secara sistematis dan sesuai standar.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teori laporan tugas akhir ini bermanfaat untuk memberi informasi terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan khususnya Politeknik Kesehatan Tanjungkang Program Studi Kebidanan Metro untuk

memberikan masukan terhadap pembaca selanjutnya mengenai asuhan kebidanan ibu nifas normal.

2. Manfaat Aplikatis

a. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Secara praktis laporan tugas akhir ini berguna bagi mahasiswa untuk menambah wawasan pengetahuan tentang asuhan kebidanan dan dapat mengaplikasikan materi yang telah diberikan serta mampu memberikan asuhan yang bermutu dan berkualitas pada masyarakat.

b. Bagi TPMB

Secara praktis laporan tugas akhir ini dapat memberikan informasi tentang pelayanan terhadap ibu nifas normal dan mendorong bidan dan ibu nifas untuk melakukan PNC.

c. Bagi Keluarga

Secara praktis asuhan yang diberikan dapat mendorong ibu dan keluarga untuk menyayangi dan menjaga keadaan ibu dan melanjutkan asuhan yang diberikan.