

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa pemulihan yang dimulai setelah persalinan hingga tubuh ibu kembali ke kondisi sebelum hamil, yang berlangsung sekitar 40 hari. Periode ini sangat menentukan keselamatan ibu dan bayi, terutama dalam 24 jam pertama pascapersalinan, karena kesalahan penanganan dapat berakibat (Isnaini and Nuzuliana 2023).

Kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan global. WHO melaporkan bahwa pada tahun 2023 sekitar 810 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, dengan AKI global sebesar 211 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun terjadi penurunan, pencapaian target SDGs tahun 2030 sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup masih menjadi tantangan besar (Riska 2025).

Di Indonesia, AKI mengalami penurunan dari 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 dan mendekati target RPJMN 2024. Namun, upaya percepatan tetap diperlukan untuk mencapai target SDGs tahun 2030. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2024 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023, meskipun telah mencakup kematian ibu warga negara asing. Penyebab kematian ibu terbanyak masih didominasi oleh komplikasi nonobstetrik, diikuti hipertensi

dalam kehamilan, persalinan, dan nifas, serta perdarahan (Kemenkes 2024).

Kunjungan nifas sangat berpengaruh terhadap adanya komplikasi masa nifas. Dampak tidak melakukan kunjungan nifas adalah dapat terjadi komplikasi persalinan di masa nifas atau komplikasi masa nifas yang tidak terkontrol oleh tenaga kesehatan. Jika semakin jauh jarak persalinan dengan kunjungan nifas, maka akan semakin besar risiko kematian ibu. Sebagai upaya penurunan angka kematian ibu masa nifas, pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan (Kemenkes 2024).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2024, cakupan pelayanan ibu nifas lengkap di kota Bengkulu pada tahun 2023 88,4% dan terjadi penurunan pada tahun 2024 yaitu 84,7%. Terdapat beberapa puskesmas dengan cakupan pelayanan ibu nifas tertinggi di kota Bengkulu tahun 2024. Puskesmas Jembatan Kecil mencatat jumlah tertinggi, yaitu 551 ibu nifas (96,2 %), Puskesmas Telaga Dewa sebanyak 537 orang (90,3%), dan Puskesmas Kandang 436 orang (92 %) (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2024).

Tujuan utama asuhan nifas adalah menjaga kondisi fisik dan mental ibu secara menyeluruh, serta mendeteksi lebih awal setiap kemungkinan komplikasi agar dapat ditangani secara cepat dan tepat (Waluyo, dkk 2025). Keikutsertaan ibu dalam kunjungan nifas dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti pengetahuan dan budaya, faktor pendukung berupa akses layanan kesehatan, serta faktor pendorong yang berkaitan dengan peran tenaga kesehatan. Ketiga faktor tersebut saling berhubungan dalam menentukan efektivitas kunjungan nifas untuk mendeteksi masalah kesehatan secara dini dan mendukung pemulihan ibu (Patrin, dkk 2021).

Pada masa nifas terjadi perubahan fisik dan psikologis yang seharusnya berlangsung normal, namun sering tidak disadari oleh ibu nifas sehingga berisiko menimbulkan komplikasi. Pemulihan organ reproduksi ditandai salah satunya dengan penurunan tinggi fundus uteri (TFU), sehingga perlu dilakukan observasi. TFU merupakan ukuran tinggi fundus uteri dari simpisis pubis ke puncak fundus. Uterus yang berkontraksi dengan baik akan mengecil secara bertahap hingga tidak teraba di atas simpisis pubis (Syaripah 2024). Gangguan pada proses ini dapat menyebabkan subinvolusi uteri yang berisiko menimbulkan perdarahan dan meningkatkan risiko kematian ibu (Dzulfian Syafrian 2025).

Mobilisasi dini dalam 24 jam pertama pasca persalinan merupakan salah satu upaya mempercepat involusi uterus karena dapat melancarkan sirkulasi darah dan pengeluaran lochea. Selain itu, senam nifas berperan menguatkan otot dasar panggul, perut, dan perineum serta memperbaiki

postur tubuh, sehingga membantu pemulihan rahim dan mencegah komplikasi (Dzulfian Syafrian 2025).

Ibu nifas yang melakukan senam nifas sejak hari pertama hingga hari ketujuh memiliki tinggi fundus uteri rata-rata lebih rendah (5,50 cm) dibandingkan ibu nifas yang tidak melakukan senam nifas (7,60 cm). Dapat disimpulkan bahwa senam nifas berpengaruh dalam mempercepat penurunan tinggi fundus uteri pada ibu nifas dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan senam nifas (Rika 2023). Ibu nifas yang tidak melakukan senam nifas juga akan mengalami proses involusi uteri lebih lambat ini kemungkinan bisa disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor usia dan aktifitas atau mobilisasi dini (Mindarsih 2020).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada 24 November 2025 di tiga Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa, TPMB “F” di Kota Bengkulu merupakan TPMB dengan jumlah penanganan ibu nifas tertinggi, yaitu 64 orang pada periode 2024 dan 41 orang pada periode Januari-November 2025. TPMB “O” tercatat menangani 24 ibu nifas pada tahun 2024 dan 20 ibu nifas pada periode Januari-November 2025, sedangkan satu TPMB lainnya tidak dapat dilakukan survei karena tidak memiliki buku register. Pelayanan kunjungan nifas di TPMB “F” Kota Bengkulu dilaksanakan secara tatap muka pada kunjungan nifas pertama hingga keempat. Namun, hasil survei pelaksanaan senam nifas yang dilakukan pada pasien TPMB “F” menunjukkan bahwa

dari tiga ibu nifas, dua tidak melakukan senam nifas dan satu ibu melakukannya secara tidak teratur.

Meskipun pelayanan kunjungan nifas di PMB “F” telah dilaksanakan secara tatap muka pada kunjungan nifas pertama hingga keempat, masih ditemukan ibu nifas yang tidak melakukan senam nifas atau melakukannya secara tidak teratur. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan asuhan kebidanan pada masa nifas, khususnya terkait pemberian edukasi dan penerapan senam nifas, belum optimal. Padahal, senam nifas berperan penting dalam mempercepat involusi uterus, memperlancar pengeluaran lochea, serta meningkatkan pemulihan fisik ibu pascapersalinan. Kondisi tersebut menjadi permasalahan utama dan alasan penulis untuk mengangkat kasus “Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas 6 jam - 7 hari di TPMB ‘F’ Kota Bengkulu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan hasil survei tersebut, pada data Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2024, di mana pada tahun 2023 pelayanan ibu nifas tercatat sebesar 88,4% dan pada tahun 2024 mengalami penurunan menjadi 84,7%. Kondisi ini menunjukkan masih perlunya upaya peningkatan dan kajian lebih mendalam terkait pelaksanaan pelayanan asuhan kebidanan ibu nifas. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam - 7 hari di TPMB “F” Kota Bengkulu tahun 2026 ? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam - 7 hari di TPMB “F” Kota Bengkulu tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu nifas 6 jam - 7 hari di TPMB “F” Kota Bengkulu tahun 2026.
- b. Dilakukan interpretasi data (diagnosa, masalah, dan kebutuhan) pada ibu nifas 6 jam - 7 hari di TPMB “F” Kota Bengkulu tahun 2026.
- c. Ditentukan diagnosa/masalah potensial pada ibu nifas 6 jam - 7 hari di TPMB “F” Kota Bengkulu tahun 2026.
- d. Ditentukan kebutuhan segera pada ibu nifas 6 jam - 7 hari di TPMB “F” Kota Bengkulu tahun 2026.
- e. Disusun rencana tindakan kebidanan pada ibu nifas 6 jam - 7 hari di TPMB “F” Kota Bengkulu tahun 2026.
- f. Diberikan tindakan kebidanan pada ibu nifas 6 jam - 7 hari di TPMB “F” Kota Bengkulu tahun 2026.
- g. Dievaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam – 7 hari di TPMB “F” Kota Bengkulu tahun 2026.
- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada ibu nifas 6 jam – 7 hari di TPMB “F” Kota Bengkulu tahun 2026.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, memperluas wawasan, serta menjadi acuan dalam penerapan asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam - 7 hari.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan asuhan kebidanan yang diharapkan bisa membantu proses pembelajaran.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam - 7 hari.

c. Bagi Klien dan Masyarakat

Dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat, khususnya bagi ibu nifas, dalam mengakses pelayanan Kesehatan, terutama asuhan kebidanan yang berkaitan dengan masa nifas.