BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kesakitan ibu di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 secara global penyebab kesakitan ibu pada masa nifas biasanya di sebabkan oleh perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyebab lainnya (WHO, 2023). Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2020, penyebab kesakitan ibu tertinggi yaitu mencapai 4.627 yang di sebabkan oleh perdarahan (27,92%), hipertensi dalam kehamilan (28,86%), infeksi (3,76%) dan penyebab lain sebesar (25,91%), sementara itu di Provinsi Papua, tingginya angka kesakitan ibu mencapai (60%), angka ini mengalami peningkatan pada tahun 2021 mencapai 7.389 (58,69%) (Kemenkes RI, 2023).

Masa nifas atau puerperium merupakan masa yang dimulai dari beberapa jam setelah plasenta lahir sampai 6 minggu atau 42 hari dimana tubuh ibu melakukan adaptasi pascapersalinan, meliputi perubahan kondisi tubuh ibu hamil kembali ke kondisi sebelum hamil (Prawirohardjo S., 2020). Masalah yang terjadi pada masa nifas antara lain perdarahan hebat setelah melahirkan 30,3%, infeksi setelah melahirkan 7,3%, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsi dan eklampsi) 27,1% (Kemenkes RI, 2023).

Dampak yang sering dialami pada ibu nifas meliputi perdarahan postpartum disebabkan antara lain oleh atonia uteri (50%) penyebab utama

kesakitan maternal karena menyebabkan anemia (35%), sindrom Sheehan (5%), dan syok hemoragik (10%) dan Robekan jalan lahir (23%), sisa plasenta (16%), retensio plasenta (7%), kelainan darah (4%). Infeksi termasuk infeksi luka rupture perineum (11%), komplikasi puerperium (8%), dan penyebab tidak langsung (10,9%) serta mastitis (2,6%) (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Kemenkes RI (2023), sebagai upaya pencegahan terjadinya komplikasi ibu pada masa nifas maka perlu dilakukan asuhan pada ibu nifas yaitu asuhan yang diberikan kepada ibu mulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari setelah melahirkan sesuai standar oleh tenaga kesehatan. Pelayanan nifas minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama (KF1) pada waktu 6 jam sampai dengan 2 hari, kunjungan nifas kedua (KF2) dalam waktu 3 hari sampai dengan 7 hari kunjungan ketiga (KF3) dalam waktu 8 hari sampai dengan 28 hari dan kunjungan keempat (KF4) dalam waktu 29 hari sampai dengan 42 hari.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2023, ibu nifas di kota Bengkulu berjumlah 6.556 orang dan ditemukan 3 perbandingan puskesmas dengan capaian cakupan kujungan KF di Puskesmas Jembatan Kecil dengan cakupan sebanyak 518 (107,7%), Puskesmas Muara Bangkahulu dengan cakupan sebanyak 240 (100,0%), dan Puskesmas Betungan dengan cakupan sebanyak 304 (99,3%), dari hasil perbandingan 3 Puskesmas dapat disimpulkan Puskesmas yang memiliki cakupan kunjungan KF terendah yaitu Puskesmas Betungan (Dinas kesehatan Kota Bengkulu, 2023).

Berdasarkan survei pada tanggal 16 Maret 2025 yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu, di Klinik Pratama “M”, didapatkan data ibu nifas normal sebanyak 80 (0,15%) orang, ibu nifas dengan masalah yang disebabkan oleh atonia uteri terdapat 1 (0,01%) orang. Maka peneliti tertarik tentang "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas" di Klinik Pratama “M“ Kota Bengkulu Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah didapatkan, masih ditemukan 1 orang ibu nifas dengan perdarahan yang disebabkan atonia uteri di Klinik Pratama “M” karena masih kurangnya pengetahuan ibu tentang upaya pencegahan atonia uteri. Maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas di Klinik Pratama “M“ Kota Bengkulu Tahun 2025”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas di Klinik Pratama “M“ Kota Bengkulu Tahun 2025. Dengan menggunakan manajemen Varney dan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui data subjektif dan objektif pada ibu nifas di Klinik Pratama “M“ Kota Bengkulu Tahun 2025

b. Diketahui interpretasi data (diagnosa, masalah dan kebutuhan) pada ibu nifas di Klinik Pratama “M“ Kota Bengkulu Tahun 2025
c. Diketahui diagnosa/masalah potensial pada ibu nifas di Klinik Pratama “M“ Kota Bengkulu Tahun 2025
d. Diketahui kebutuhan segera pada ibu nifas di Klinik Pratama “M“ Kota Bengkulu Tahun 2025
e. Diketahui rencana Tindakan kebidanan pada ibu nifas di Klinik Pratama “M“ Kota Bengkulu Tahun 2025
f. Diketahui Tindakan kebidanan pada ibu nifas di Klinik Pratama “M“ Kota Bengkulu Tahun 2025
g. Diketahui asuhan kebidanan pada ibu nifas di Klinik Pratama “M“ Kota Bengkulu Tahun 2025
h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus asuhan kebidanan pada ibu nifas di Klinik Pratama “M“ Kota Bengkulu Tahun 2025

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dan informasi, sumber referensi untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan wawasan dalam proses melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas serta dapat menumbuhkan dan menciptakan bidan yang terampil, professional, dan mandiri.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam melakukan Asuhan Kebidanan khususnya pada pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah Pustaka tambahan dalam melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

c. Bagi Masyarakat

Menambah ilmu pengetahuan serta informasi kepada masyarakat tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu