

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Hakikat pembangunan nasional adalah menciptakan manusia Indonesia seutuhnya, termasuk pembangunan nasional di bidang kesehatan yang dilaksanakan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional. Pembangunan nasional di bidang kesehatan merupakan salah satu dasar yang menentukan derajat kesehatan suatu bangsa, ditandai dengan tinggi rendahnya angka kematian ibu dan bayi (Depkes RI, 2009, hlm. 5).

‘Tinggi rendahnya angka kematian ibu dan bayi merupakan suatu fenomena yang mempunyai pengaruh besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan ‘(Riskesdas 2013, hlm. 3).

Angka kematian ibu di Indonesia merupakan hal penting untuk diperhatikan guna menanggulangi masalah kesehatan di setiap negara.

Angka kematian ibu di setiap negara bervariasi, tergantung keberhasilan pembangunan kesehatan. (WHO 2013, hlm.7) melaporkan sebanyak 289.000 perempuan meninggal akibat persalinan, turun dari 523.000 pada tahun 1990, angka kematian ibu antara tahun 1990-2013, angka tersebut merupakan penurunan sebesar 45%. Masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang sebanyak 99 % berupa meninggalnya ibu pasca partum (Depkes 2013,hlm. 6). Masih banyaknya ibu pasca partum yang meninggal sehingga perlu perhatian di setiap negara.

Negara yang memiliki rasio angka kematian ibu yang tinggi berada di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup (KH) jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran (Depkes 2013, hlm. 7). Jumlah angka kematian ibu di Indonesia (AKI) masih tergolong tinggi diantara negara-negara ASEAN, jika dibandingkan AKI Singapura adalah 6 per 100.000 KH, AKI Malaysia mencapai 160 per 100.000 KH , AKI Vietnam sama seperti Negara Malaysia sudah mencapai 160 per 100.000 KH

pada tahun 2008, sedangkan di Indonesia 359 per 100.000 KH (Depkes 2013, hlm. 7). AKI di Indonesia tergolong tinggi dibandingkan negara yang baru berkembang, sehingga perlu mencari penyebab kematian maternal di Indonesia.

Penyebab kematian maternal di Indonesia sangat beragam mulai dari langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan terutama yaitu infeksi 11 % , eklamsi 24 % , dan perdarahan 28 % (Hutahean 2009, hlm. 15). Hasil penelitian (Darmin, Arifin, & Mapeaty 2013, hlm 20 menyebutkan faktor penyebab perdarahan pasca partum pada ibu adalah usia, paritas, riwayat persalinan buruk, dan partus lama, merupakan faktor resiko terjadinya perdarahan pasca partum. Penyebab kematian pasca partum di Indonesia mulai dapat di tanggulangi.

Penanggulangan AKI di Indonesia dibuktikan dengan laporan *Millenium Development Goal* (MDGS) pada periode 2010 – 2013. Laporan menunjukkan AKI di Indonesia tahun 2007 228 per 100.000 KH, 2013 359 per 100.000 KH (Walyani 2015, hlm. 6). (Indriyani 2014, hlm. 4) menyebutkan angka kematian ibu di Indonesia cukup memprihatinkan dan perlu penanggulangan yang lebih serius, penanggulangan AKI sudah ditunjukkan melalui program di puskesmas. Program penanggulangan AKI di puskesmas sudah melalui pengumpulan data berupa pencatatan kasus-kasus terkait ibu pasca partum, bayi baru lahir dan kasus lainnya. Kasus pasca partum pada periode Januari sampai dengan Mei 2014 terdapat 230 post partum normal dari (37,70%) 323 kasus, post partum dengan resiko tinggi sebesar (33, 94 %) 207 kasus dan persalinan dengan faktor resiko sebanyak 28, 36%. Kasus pasca partum pada periode Januari sampai Mei 2014 masih didapatkan post partum normal sebanyak 230 (37,70%) dari 323 kasus. Data yang didapatkan dari puskesmas dapat memicu semangat kepada petugas kesehatan untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilannya.

Angka kematian ibu perlu ditangani dengan cepat karena jika tidak ditangani dapat menyebabkan komplikasi pasca partum. Komplikasi pasca partum adalah perdarahan, infeksi dan eklampsia (Mitayani 2013, hlm. 25). Perawat berperan dalam mencegah terjadinya komplikasi pasca partum tersebut. Pencegahan tersebut terdiri

dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Abidin 2011, hlm. 14). Promotif adalah memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, contoh memberikan penyuluhan kesehatan tentang ASI Eksklusif. Preventif adalah melakukan pengawasan dan pencegahan komplikasi yang terjadi pada ibu pasca partum seperti perdarahan. Kuratif adalah suatu pengobatan atau perawatan, contoh perawat memberikan tindakan kepada ibu pasca partum vulva hygiene, mengobservasi tanda-tanda vital. Rehabilitatif adalah suatu pemulihan, contoh mobilisasi pada ibu pasca partum.

Berdasarkan permasalahan diatas dan resiko yang dapat terjadi pada ibu pasca partum maka penulis termotivasi untuk melakukan asuhan keperawatan dalam pelaksanaan “Asuhan Keperawatan pada Ny. A dengan Pasca Partum Normal di Ruang Nifas III Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan”.

1.2 Tujuan Penulisan

Penulisan makalah ilmiah ini terdiri dari dua tujuan penulisan yaitu tujuan umum dan tujuan khusus diantara lain :

I.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengelolaan Asuhan Keperawatan pada Ny. A dengan Pasca Partum Normal di Ruang Nifas III Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui data pengkajian pada Ny. A dengan Pasca Partum di Ruang NifasIII Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan.
- b. Mengetahui rumusan diagnosa keperawatan pada Ny. A dengan Pasca Partum Spontan di Ruang Nifas III Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan.

- c. Mengetahui rencana asuhan keperawatan pada Ny. A dengan Pasca Partum Spontan di Ruang Nifas III Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan.
- d. Mengetahui pelaksanaan dari rencana asuhan keperawatan pada Ny. A dengan Pasca Partum Spontan di Ruang Nifas III Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan.
- e. Mengetahui evaluasi dari tindakan keperawatan pada Ny. A dengan Pasca Partum Spontan di Ruang Nifas III Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan.

I.3 Ruang Lingkup

Penulisan makalah ilmiah ini penulis hanya membatasi masalah Asuhan Keperawatan pada Ny. A dengan Pasca Partum Normal yang dilaksanakan selama tiga hari mulai tanggal 25 Mei 2015 sampai 27 Mei 2015 di ruang Nifas III Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan.

I.4 Metode Penulisan

Penyusunan makalah ilmiah ini penulis menggunakan beberapa teknik dalam mengumpulkan data. Data primer yaitu wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi, dan data sekunder yaitu studi dokumentasi dan studi kepustakaan antara lain :

I.4.1 Data Primer

Data primer pada makalah ilmiah ini langsung dari sumber asli, tidak melalui media perantara (Patricia, 2006). Wawancara langsung kepada klien, keluarga, dan petugas kesehatan di puskesmas dengan tujuan mendapatkan informasi, memperoleh data atau keterangan yang berkaitan dengan masalah kesehatan atau masalah keperawatan pada Ny. A dengan Pasca Partum Normal. Pemeriksaan fisik dan observasi, penulis melakukan pemeriksaan fisik meliputi inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Observasi langsung dengan klien dan klien di ikut sertakan.

I.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara diperoleh dan dicatat oleh pihak lain (Patricia, 2006). Terdiri dari studi dokumentasi dan studi kepustakaan. Studi dokumentasi, penulis melakukan pengumpulan data dari catatan asuhan keperawatan yang dibuat oleh perawat dan catatan medik klien. Studi kepustakaan, penulis melakukan pengumpulan data dasar dalam penyusunan makalah ilmiah ini secara teoritis yaitu dengan mempelajari literatur yang berkaitan dengan kasus dan sumber lainnya.

I.5 Sistematika Penulisan

Penulis menyusun makalah ilmiah ini menggunakan beberapa susunan bab secara sistematis guna menggambarkan isi dari makalah ini, yaitu BAB I Pendahuluan terdiri dari latar belakang masalah, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan dan sistematika penulisan. BAB II Tinjauan Pustaka terdiri dari pengertian, adaptasi fisiologis dan psikologis ibu postpartum, pengkajian fokus, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

BAB III Tinjauan Kasus terdiri dari pengkajian, data dasar, resume kasus, data fokus, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan. BAB IV Pembahasan terdiri dari pembahasan tentang tujuan penulisan atau bagaimana tujuan tersebut tercapai. Termasuk kesenjangan antara teori dengan praktek puskesmas yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi. BAB V Penutup terdiri dari pada kesimpulan tentang paparan atas rangkuman hasil pembahasan dan pengelolaan kasus serta saran atau rekomendasi untuk perbaikan kualitas asuhan keperawatan, khususnya pada Klien Pasca Partum Normal di Ruang Nifas III Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan.