

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator utama kesehatan masyarakat yang ditetapkan sebagai bagian tujuan kelima Millenium Development Goals (MDGs). Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2015, tiga faktor kematian ibu melahirkan adalah perdarahan 28%, eklampsia 24%, dan infeksi 11%. Pada tahun 2019 data Angka Kematian Ibu dan Anak di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Target AKI di Indonesia sendiri 102 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut BKKBN AKI di Indonesia pada tahun 2017-2020 belum bisa memenuhi target yang sudah ditetapkan. Tingginya AKI di Indonesia menjadi permasalahan yang harus segera ditangani (Susiana, 2019).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia salah satunya adalah Kebijakan Program Nasional Masa Nifas. Program Nasional Masa Nifas adalah kunjungan masa nifas paling sedikit 4 kali. Kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Pelaksanaan Program Nasional Masa Nifas, dibutuhkan kerjasama antara tenaga kesehatan dan keluarga. Keluarga sangat berperan dalam mendukung program Kemenkes dan menjaga status kesehatan anggota keluarga (Nurniati, 2014).

Keluarga merupakan bagian terpenting dalam keperawatan, anggota keluarga diharapkan berperan dalam mengetahui masalah kesehatan, mengambil keputusan, merawat, menjaga lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan maksud meningkatkan derajat kesehatan anggota keluarganya.

Ketergantungan keluarga bukan hanya dibidang ekonomi, sosial ataupun budaya akan tetapi meliputi masalah kesehatan. Salah satu fungsi keluarga adalah fungsi reproduksi yang bertujuan untuk meneruskan garis keturunan. Masa nifas adalah fase yang akan dilalui oleh keluarga, dalam fase tersebut fungsi keluarga sangat berperan untuk menjaga derajat kesehatan ibu melalui kunjungan rutin di fasilitas kesehatan pertama dan melakukan perawatan mandiri dirumah (Hariyanto, 2012).

Perawat memiliki peran yang lebih luas untuk meningkatkan derajat kesehatan keluarga. Perawat sebagai *provider* dan lini terdepan pelayanan kesehatan, yang dituntut memiliki kompetensi profesional dalam menyikapi tuntutan masyarakat dalam memberikan pelayanan yang holistik. Perawat menjalankan fungsi pemberi perawatan, pembuat keputusan klinik dan etika, pelindung dan advokasi bagi klien, manajer kasus, rehabilitator, komunikator dan pendidik (Susiana, 2021)

Perawat memberikan asuhan keperawatan yang professional kepada individu, keluarga dan masyarakat. Untuk menjalankan peran sebagai pendidik dan komunikator dalam asuhan keperawatan keluarga, perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada komunitas, keluarga yang beresiko tinggi, kader kesehatan. Sebagai komunikator perawat memiliki kewenangan untuk berkolaborasi dengan profesi kesehatan yang lain untuk memberikan pelayanan kesehatan yang professional. Perawat sebagai *care provider* dalam asuhan keperawatan keluarga berperan membantu memecahkan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh keluarga. Sedangkan perawat sebagai *advocat* dalam keperawatan keluarga membantu keluarga dalam memilih keputusan yang tepat guna meningkatkan derajat kesehatan keluarga. Perawat berperan dalam memberikan edukasi untuk melakukan kunjungan rutin, mengatasi komplikasi

yang terjadi setelah persalinan pada ibu nifas baik dengan tindakan keperawatan mandiri maupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain (Susiana,2021)

Hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan, jumlah ibu nifas di wilayah Puskesmas Godean 1 pada tahun 2022 yaitu sebesar 112 jiwa. Pada tahun 2022 tidak terdapat kematian pada ibu setelah melahirkan, sedangkan angka kematian bayi pada tahun 2022 berjumlah 1 jiwa. Saat ini Puskesmas Godean 1 belum memiliki program khusus bagi ibu nifas, sehingga peran perawat dalam memberikan asuhan kepada keluarga dengan ibu nifas belum bisa dijalankan secara optimal.

Berdasarkan uraian latar belakang dan studi pendahuluan diatas peneliti tertarik untuk membuat Tugas Akhir Profesi Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Keluarga Bp.R dengan Ibu Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Godean I”.

B. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian dari studi kasus ini adalah

1. Tujuan umum

Menggambarkan asuhan keluarga dengan ibu nifas pada keluarga Bp. R di wilayah kerja Puskesmas Godean I

2. Tujuan khusus

a. Melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan ibu nifas pada keluarga Bp.R di wilayah kerja Puskesmas Godean 1

b. Melakukan pendokumentasian keperawatan yang sesuai dengan pedoman SDKI, SLKI dan SIKI

- c. Mengetahui faktor penghambat dan pendukung dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga.

C. Manfaat Penelitian

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan keluarga.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi institusi pelayanan puskesmas

Menjadi bahan masukan bagi Puskesmas Godean 1 untuk menambah pengetahuan tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada ibu masa nifas.

- b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta terkait perawatan keluarga dengan ibu nifas.

- c. Bagi pasien dan keluarga

Keluarga dapat mengetahui perawatan yang tepat pada keluarga dengan ibu masa nifas.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah :

1. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Dusun Genitem dalam wilayah kerja Puskesmas Godean 1

2. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 9- 14 Mei 2022

3. Lingkup Kasus

Penelitian ini mencangkup lingkup keperawatan keluarga dan juga keperawatan maternitas

