

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Nyeri dalam persalinan dan kelahiran adalah bagian dari respons fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor. Selama kala I persalinan, nyeri terutama disebabkan oleh dilatasi serviks dan distensi segmen bawah uterus. Nyeri kala II terutama disebabkan oleh distensi dan kemungkinan gangguan pada bagian bawah vagina dan perineum.

Persalinan ditandai dengan adanya nyeri akibat kontraksi uterus yang menyebabkan dilatasi dan pendataran serviks. Adanya nyeri persalinan ternyata dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan. Dari 36 negara menemukan bahwa hanya 15% persalinan yang berlangsung tanpa nyeri atau nyeri ringan, 35% persalinan disertai nyeri sedang, 30% persalinan disertai nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri yang sangat hebat. Persepsi tentang nyeri selama persalinan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses persalinan, dan kesejahteraan janin (*Suara Merdeka, 2012*).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan peneliti bulan Mei-Juli 2013 didapatkan hasil pengkajian jumlah ibu bersalin 3 bulan terakhir sebanyak 710 pasien dengan rata-rata 89% mengalami nyeri saat persalinan.

Terdapat tiga system pereda nyeri non farmakologis, yang pertama system motivasional-efektif yaitu teknik Relaksasi, ketegangan otot merupakan respon terhadap nyeri dan ansietas. Relaksasi meredakan nyeri dengan mengganggu lingkaran proses nyeri dan ansietas yang kompleks. Oleh karena

itu respons perilaku relaksasi, bertentangan dengan respons nyeri dan kecemasan. Kedua system kognitif-evaluatif meliputi : Tehnik pernafasan, memusatkan perhatian, Imajinasi, Pergerakan fisik yang berpola, Musik, Bimbingan verbal, dukungan, Informasi, Distraksi, Hipnosis. Ketiga system sensori-diskriminatif meliputi : pengaturan posisi, stimulasi kutaneus, masase(pijatan), sentuhan terapeutik (Reeder,2012).

Berdasarkan penyebab kematian ibu dapat digolongkan menjadi dua antara lain yaitu kematian obstetrik langsung (Indirect Obstetric Deaths) dan kematian obstetrik tidak langsung (Direct Obstetric Deaths). Kematian obstetrik langsung disebabkan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas, dan kematian ibu diantaranya terjadi pada proses persalinan sekitar 90% merupakan komplikasi dari obstetrik (Prawirohardjo, 2002). Penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan terutama yaitu perdarahan 28%, sebab lain yaitu eklampsia 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan abortus 5% (Midwifecare, 2012).

Upaya meningkatkan status kesehatan ibu, puskesmas dan jaringannya serta rumah sakit rujukan menyelenggarakan berbagai upaya kesehatan ibu, baik yang bersifat promotif, preventif, maupun kuratif dan rehabilitatif (Kepmenkes RI, 2012).

Untuk mengurangi angka kematian ibu melahirkan, pemerintah telah memberikan bantuan untuk ibu melahirkan yang disebut dengan program Jampersal. Salah satu cara mengatasi AKI dan AKB yaitu dengan deteksi dini faktor resiko pada kehamilan, persalinan dan nifas.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan persalinan, dan nifas pada Ny “S” DI RS Muhammadiyah Surabaya?

## **1.3. Tujuan penelitian**

### 1.3.1. Tujuan Umum

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan persalinan, nifas pada Ny”S” dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney di RS Muhammadiyah Surabaya

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu mengumpulkan data dasar Persalinan, nifas pada pasien Ny “S”
2. Mampu menginterpretasi data dasar Persalinan, nifas pada pasien Ny “S”
3. Mampu mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial Persalinan, nifas pada pasien Ny “S”
4. Mampu mengidentifikasi dan penetapan kebutuhan Persalinan, nifas pada pasien Ny “S”
5. Mampu merencanakan asuhan Persalinan, nifas secara menyeluruhan pada pasien Ny “S”
6. Mampu melaksanakan perencanaan asuhan Persalinan, nifas pada pasien Ny “S”

7. Mampu mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan Persalinan, nifas pada pasien Ny "S"

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1. Manfaat Teoritis

Memberikan pengetahuan dan penerapan Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan nifas pada Ny "S" fisiologis secara komprehensif yang dilakukan DI RS Muhammadiyah Surabaya

##### 1.4.2. Manfaat Praktis

###### 1) Bagi Penulis

Sebagai penerapan aplikasi ilmu yang telah dipelajari dan evaluasi atas apa yang telah didapatkan secara teoritis dengan kasus kebidanan yang nyata.

###### 2) Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai tolak ukur dan modal dalam pembentukan ahli madya kebidanan yang memiliki kemampuan, ketrampilan, pengetahuan, dan perilaku yang sopan serta berwawasan yang luas dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.

###### 3) Bagi lahan praktek

Sebagai bahan pembelajaran yang terkait dalam pelayanan kesehatan demi meningkatkan mutu pelayanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas.

###### 4) Bagi responden

Memberikan informasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas sehingga dapat meningkatkan status kesehatan baik secara tidak langsung.