

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian dan kesakitan ibu hamil, bersalin, dan nifas masih merupakan masalah besar negara berkembang termasuk Indonesia. Di negara miskin sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan oleh masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas.(Tiofani,2010).Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium yaitu tujuan ke-5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{1}{4}$ resiko jumlah kematian ibu. Dari hasil survey yang dilakukan AKI telah menunjukkan penurunan dari waktu ke waktu, namun demikian upaya untuk mewujudkan target tujuan pembangunan millenium masih membutuhkan komitmen dan usaha keras yang terus menerus. (Ai Nurasih, 2012).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) penurunan angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup masih terlalu lamban untuk mencapai target, WHO memperkirakan diseluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 meninggal saat hamil atau bersalin. Untuk mencapai target MDGs penurunan angka kematian ibu antara 1990 dan 2015 seharusnya 5,5% per tahun. Namun data WHO, UNICEF,UNFPA dan Bank Dunia menunjukkan angka kematian ibu hingga saat ini masih kurang dari 1% per tahun. (Tiofani,2010).

Jumlah angka kematian ibu (AKI) melahirkan di Jatim dari tahun ke tahun terus menurun. Tahun 2009, jumlah AKI 108/100.000 kelahiran hidup, tahun

2010 sebesar 108/100.000 kelahiran hidup dan tahun 2011 104,4/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan, untuk tahun 2012, angka kematian Ibu melahirkan turun menjadi 97,4/100.000 kelahiran hidup.(Rahardi Soekarno J, 2013)

Sementara menurut laporan rutin Kabupaten/Kota tahun 2009, di Jawa Timur ada 535 kematian ibu maternal, terdiri dari 118 kematian ibu hamil, 182 kematian ibu bersalin dan 235 kematian ibu nifas dari 591.229 kelahiran hidup dengan penyebab terbanyak adalah perdarahan (28,9%). Angka kematian ibu (AKI) melahirkan di Sidoarjo menduduki peringkat 17 dari 38 kabupaten di Jawa Timur. Berdasarkan indeks AKI, Sidoarjo memiliki angka 96, 4 dari 100.000 kehamilan di tahun 2012. Sedangkan indeks AKI minimum yang ditetapkan Dinkes Sidoarjo harus di bawah 97 per 100.000 kehamilan. (Rahardi Soekarno J, 2013)

Berdasarkan penyebab, kematian ibu dapat digolongkan menjadi dua antara lain yaitu kematian obstetrik langsung (Indirect Obstetric Deaths) dan kematian obstetrik tidak langsung (directobstetric deaths). Kematian obstetrik langsung disebabkan komplikasi kehamilan, persalian, dan nifas, dan kematian ibu diantaranya terjadi pada proses persalinan sekitar 90 % merupakan komplikasi dari obstetrik (Prawirohardjo, 2002). Adapun penyebab utamanya kematian ibu adalah perdarahan 28%, infeksi11%, pre eklamsia dan eklamsi (keracunan kehamilan) 24 %, partus lama dan komplikasi abortus sekitar 33 %. Sedangkan kematian setelah persalinan yang terjadi pada masa nifas diantaranya 3 yaitu, perdarahan post partum (HPP), sepsis (infeksi masa nifas), dan partus lama. (Tiofani, 2010).

Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Kematian ibu juga masih banyak diakibatkan faktor resiko tidak langsung berupa keterlambatan (tiga terlambat), yaitu terlambat mengambil keputusan dan mengenali tanda bahaya, terlambat dirujuk dan, terlambat mendapat penanganan medis.

Dalam upaya menjamin akses pelayanan persalinan yang dilakukan oleh dokter atau bidan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB, maka pada tahun 2011 Kementerian Kesehatan meluncurkan upaya terobosan berupa Jaminan Persalinan (Jampersal). Jampersal dimaksudkan untuk menghilangkan hambatan finansial bagi ibu hamil untuk mendapatkan jaminan persalinan, yang di dalamnya termasuk pemeriksaan kehamilan, pelayanan nifas termasuk KB pasca persalinan, dan pelayanan bayi baru lahir. Untuk mewujudkan upaya tersebut bidan sebagai pelayanan kesehatan dasar ibu dan anak harus mampu melakukan deteksi dini kepada setiap ibu hamil di wilayah kerjanya serta mampu melakukan pengawasan, perawatan, dan penatalaksanaan yang komprehensif kepada ibu hamil, bersalin, dan nifas. (Tiofani, 2010).

Berdasarkan pemaparan masalah diatas penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny.E di Rumah Bersalin dan Klinik Eva Candi-sidoarjo.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny “E” di Rumah Bersalin dan Klinik Eva Candi Sidoarjo tahun 2013?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan dan nifas pada Ny “E” di Rumah Bersalin dan Klinik Eva Candi Sidoarjo

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu mengumpulkan data dasar kehamilan, persalinan, nifas pada Ny “E”
- 2) Mampu menginterpretasikan data dasar kehamilan, persalinan, nifas pada Ny “E”
- 3) Mampu mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial kehamilan, persalinan, nifas pada Ny “E”
- 4) Mampu mengidentifikasi dan penetapan kebutuhan kehamilan, persalinan, nifas pada Ny “E”
- 5) Mampu merencanakan asuhan kehamilan, persalinan, nifas pada Ny “E”
- 6) Mampu melaksanakan perencanaan kehamilan, persalinan, nifas pada Ny “E”
- 7) Mampu mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kehamilan, persalinan, nifas pada Ny “E”

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas fisiologi secara komprehensif, serta dapat memberi informasi dan pengetahuan bagi penulis.

1.4.2 Praktis

1) Penulis

Menerapkan secara langsung ilmu yang telah didapat selama dibangku kuliah mengenai manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas normal dengan menggunakan asuhan kebidanan sesuai prosedur.

2) Institusi Pendidikan

Mengetahui perkembangan ilmu kebidanan secara nyata dilapangan, agar dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk pendidikan.

3) Lahan Praktek

Mengetahui perkembangan ilmu kebidanan secara nyata dilapangan dan sesuai teori yang ada, serta dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi untuk lahan praktek.

4) Ibu hamil, bersalin dan nifas

Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang kehamilan, persalinan, nifas, serta pentingnya pemeriksaan kehamilan.