

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, sampai nifas. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal – hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, sampai nifas. Komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas merupakan masalah kesehatan yang penting, bila tidak ditanggulangi akan menyebabkan angka kematian ibu yang tinggi. Kematian seorang ibu dalam proses reproduksi merupakan tragedi yang mencemaskan. Keberadaan seorang ibu merupakan tonggak untuk tercapainya keluarga yang sejahtera dan kematian seorang ibu merupakan suatu bencana bagi keluarganya. Dampak sosial dan ekonomi kejadian ini dapat dipastikan sangat besar, baik bagi keluarga, masyarakat maupun angkatan kerja. Kematian ibu adalah kematian seorang wanita hamil atau selama 40 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang akan dilakukan untuk mengakhiri kehamilan (Wikndjosastro, 1999). Tingginya komplikasi obstetrik seperti perdarahan, eklampsi, dan keguguran merupakan penyebab tingginya kasus kematian dan kesakitan ibu di negara berkembang. Penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir disebabkan karena “ 3 terlambat dan 4 terlalu “. 3 terlambat tersebut yaitu terlambat mengenali bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas pelayanan kesehatan. Dan 4 terlalu yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, dan terlalu banyak. (Saifuddin, 2002)

Menurut data WHO, sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara – negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara – negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup jika di bandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran. Lima penyebab utama kematian adalah perdarahan, infeksi, eklamsi, partus lama, dan komplikasi abortus. (Dinas kesehatan provinsi jawa timur, 2010)

Dari data yang diperoleh dari dinas kesehatan provinsi jawa timur, jumlah kematian ibu (AKI) melahirkan di jawa timur dari tahun ke tahun terus menurun. Sedangkan untuk tahun 2012, angka kematian ibu melahirkan turun menjadi 97,4 per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan survey yang dilakukan di BPM. Muarofah data yang diperoleh mulai bulan Desember 2012 sampai bulan Februari 2013 menunjukkan jumlah ibu hamil berkisar. Jumlah ibu hamil yang di rujuk di Rumah sakit mulai bulan Desember 2012 sampai bulan Februari 2013 berjumlah pasien. Penyebab dilakukannya rujukan antara lain preeklampsia ringan (PER) 11 pasien, preeklampsia berat (PEB) 6 pasien, KPP 2 pasien, riwayat mola 1 pasien , plasenta previa 2 pasien, IUFD 1 pasien, fetal distres pasien, letak sungsang 2 pasien, gemeli 1 pasien, bekas sektio sesarea 3 pasien. Jumlah persalinan normal mulai dari bulan Desember 2012 sampai Februari 2013 berjumlah 151 pasien.

Gambaran di atas menunjukkan bahwa penyebab langsung maupun tidak langsung kematian ibu tersebut dapat dicegah pada saat kehamilan yaitu melakukan *Ante Natal Care* (ANC) secara rutin sesuai dengan standarisasi minimal diharapkan dapat mendeteksi secara dini kepada resiko kehamilan,

persalinan, nifas, dan bayi baru lahir baik bagi ibu dan bayi. Selain itu, juga memberikan asuhan yang efektif yang dapat membuat ibu merasa nyaman maka secara langsung maupun tidak langsung angka kematian ibu dapat ditekan dan diturunkan. Meski berbagai upaya telah dilakukan dalam menurunkan AKI dan AKB hingga kini keduanya masih menjadi masalah utama, penyebab antara lain; Pengawasan antenatal yang masih kurang memadai sehingga penyulit kehamilan serta kehamilan dengan resiko tinggi terlambat untuk diketahui, serta faktor pendukung yaitu status sosial ekonomi yang merupakan salah satu faktor lingkungan yang secara tidak langsung mempengaruhi status gizi ibu maupun pada status gizi bayi yang memberikan dampak atau resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, perdarahan, anemia dan pasca persalinan yang sulit karena mudah mengalami gangguan kesehatan (wirjatmadi.2012)

Beberapa permasalahan di atas peran petugas kesehatan dalam upaya mendukung penurunan angka kematian adalah meningkatkan ketrampilan dalam memberikan asuhan kebidanan. Dengan memberikan asuhan yang baik akan menjadi salah satu tiang penyangga dalam safe motherhood dalam usaha menurunkan angka kematian ibu. (Kusmiati, 2009)

Karena itu penulis tertarik untuk mengangkat studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Fisiologis pada “Ny I” di BPM AFAH FAHMI

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan pada “Ny I” dengan kehamilan, persalinan, dan nifas fisiologis di BPM AFAH FAHMI ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari asuhan kebidanan pada “Ny I” dengan kehamilan, persalinan, dan nifas fisiologis di BPM AFAH FAHMI.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu mengumpulkan data dasar pada “Ny I” dengan kehamilan, persalinann, dan nifas fisiologis.
2. Mampu menginterpretasi data dasar pada “Ny I” dengan kehamilan, persalinan, dan nifas fisiologis.
3. Mampu mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial pada “Ny I” dengan kehamilan, persalinan, dan nifas fisiologis.
4. Mampu mengidentifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada ‘Ny I’ dengan kehamilan, persalinan, dan nifas fisiologis.
5. Mampu merencanakan asuhan secara menyeluruh pada ‘Ny I’ dengan kehamilan, persalinan, dan nifas fisiologis.
6. Mampu melaksanakan perencanaan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada “Ny I” dengan kehamilan, persalinan, dan nifas fisiologis.

7. Mampu mengevaluasi perencanaan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada “Ny I” dengan kehamilan, persalinan, dan nifas fisiologis.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Mampu menjelaskan asuhan kebidanan pada ‘Ny I’ dengan kehamilan persalinan, dan nifas fisiologis dan sebagai sumber informasi bagi penentu kebijakan dan pelaksanaan program dalam menyusun perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program, upaya penanganan asuhan kebidanan pada pasien dengan kehamilan, persalinan, dan nifas fisiologis di BPM AFAH FAHMI.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Profesi Atau Lahan Praktek

Dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas fisiologis.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai salah satu bahan kepustakaan pada penanganan kasus pasien dengan kehamilan, persalinan, dan nifas fisiologis.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan dan menerapkan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas fisiologis sesuai dengan kriteria dan teori yang didapat dan mendokumentasikan dalam bentuk tulisan.