

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu juga 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  $\frac{3}{4}$  resiko jumlah kematian ibu. Dari hasil survei 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 (WHO, 2011).

Dari data yang diperoleh dari dinas kesehatan provinsi jawa timur, jumlah kematian ibu (AKI) melahirkan di jawa timur dari tahun ke tahun terus menurun. Tahun 2009, jumlah AKI 108 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2010 108 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2011 104,4 per 100.000 kelahiran hidup. Sedang untuk tahun 2012, angka kematian ibu melahirkan turun menjadi 97,4 per 100.000 kelahiran hidup (Rasiyo, 2013).

Data yang diperoleh dari BPS Maulina Hasnida dari 3 bulan terakhir terhitung mulai Februari 2013 sampai April 2013 kejadian ibu periksa hamil sebanyak 102, persalinan normal sebanyak 78, dan rujukan kurang lebih 28 dengan kasus KPD 11 (39,28%), PEB 17 (60,71%).

Beberapa penyebab yang sudah ditemukan meliputi “Empat terlambat dan Empat terlalu”. Maksud dari “Empat terlambat “ adalah keterlambatan keluarga dalam mengetahui tanda-tanda bahaya ibu hamil. Keterlambatan keluarga dalam mengambil keputusan merujuk, keterlambatan mencapai sarana pelayanan dan keterlambatan memperoleh pelayanan kesehatan. Sementara “ Empat terlalu” adalah terlalu muda (16 tahun), terlalu tua (>35 tahun) usia ibu untuk memutuskan hamil, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak anak (Dinkes. Prov. Jatim, 2010).

Salah satu upaya dari Departemen Kesehatan Indonesia untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB adalah negara membuat rencana strategi nasional Making Pregnancy Safer (MPS). Depkes menargetkan pada tahun 2015 indonesia akan berupaya menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup serta AKB menjadi 19 per 1000 kelahiran hidup, sehingga tercapainya konteks rencana pembangunan kesehatan menuju indonesia sehat 2015, maka visi MPS adalah “Kehamilan dan persalinan di indonesia aman serta bayi yang dilahirkan hidup sehat” Untuk itu pemerintah tengah mengupayakan program pelatihan para bidan dan pelatihan ibu hamil. Dalam rangka menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia, Kementerian Kesehatan menetapkan upaya lima strategi operasional yaitu penguatan Puskesmas dan jaringannya; penguatan manajemen program dan sistem rujukannya; meningkatkan peran serta masyarakat; kerjasama dan kemitraan; kegiatan akselerasi dan inovasi tahun 2011; penelitian dan pengembangan inovasi yang terkoordinir (MenKes, 2011).

## **1.2 Rumusan masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas fisiologi pada Ny”N” di BPS Maulina Hasnida Surabaya ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny “N” di BPS Maulina Hasnida.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu mengumpulkan data dasar kehamilan, persalinan, nifas fisiologis pada pasien Ny. N di BPS Maulina Hasnida.
2. Mampu menginterpretasikan data dasar pada kehamilan, persalinan, nifas fisiologis pada pasien Ny.N di BPS Maulina Hasnida.
3. Mampu mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial kehamilan, persalinan dan nifas fisiologis pada pasien Ny. N di BPS Maulina Hasnida.
4. Mampu mengidentifikasi dan penetapan kebutuhan kehamilan, persalinan, nifas yang memerlukan penanganan segera pada pasien Ny. N di BPS Maulina Hasnida.
5. Mampu merencanakan asuhan kehamilan, persalinan, nifas secara menyeluruh pada pasien Ny. N di BPS Maulina Hasnida.
6. Mampu melaksanakan perencanaan kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny. N di BPS Maulina Hasnida.

7. Mampu mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny. N di BPS Maulina Hasnida.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Menjelaskan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas fisiologis.

##### **1.4.2 Manfaat praktis**

1. Bagi profesi : Dapat mengaplikasikan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas fisiologis.
2. Bagi lahan : Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan, pertimbangan, dan informasi yang dikaitkan dengan upaya peningkatan pelayanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas fisiologis.
3. Bagi pasien : Dapat memberikan informasi pada ibu hamil tentang tanda dan gejala bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas.