

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang fisiologis dan alamiah. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir, (Prawirohardjo, 2009). Saat memasuki usia trimester tiga maka ibu sudah mulai mempersiapkan segala sesuatu untuk menyambut kedatangan buah hati, karenanya perlu diketahui perkembangan dan tanda apa saja yang dirasakan ibu saat usia kehamilan trimester tiga. Saat memasuki usia kehamilan ini ibu mulai di picu rasa cemas, takut dan bahagia karena akan menyambut kelahiran si buah hati.

Rasa ketidaknyamanan yang di alami ibu dari awal hamil yaitu pada trimester 1 sampai trimester III terus berlanjut. Ketidaknyamanan kehamilan trimester III adalah keadaan tidaknyaman yang dirasakan oleh ibu hamil yaitu mulai umur kehamilan 28 minggu sampai 40 minggu. Ketidaknyamanan trimester III tersebut meliputi: keputihan, sering buang air kencing/nocturi, haemoroid, konstipasi, sesak nafas, nyeri legamentum rotundum, dan pusing.

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi padakehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin, (Prawirohardjo, 2009).

Di indonesia angka kematian ibu (AKI) ditemukan 3,9/1000 persalinan dari survei kesehatan rumah tangga dan angka kematian anak (AKA) adalah

70/1000, (Chandranita, 2009). Menurut Menkes, pemerintah menargetkan angka kematian ibu turun dan dapat menjadi 102/100.000 kelahiran hidup, laju pertumbuhan penduduk Indonesia menjadi 1,1% per tahun, sedangkan total fertility rate harus di kurangi menjadi 2,1% dan unmet needs harus ditekan menjadi 5% pada 2015.

Berdasarkan survey yang dilakukan di BPS Suwenti desa Driyorejo, Gresik terdapat hasil pengkajian yaitu jumlah ibu hamil baik trimester 1, 2, dan 3 pada bulan November, Desember, Januari. Jumlah Pasien yang bersalin normal pada bulan November 11 pasien (28%), bulan Desember 16 pasien (31,4%) dan pada bulan Januari 21 pasien (40,6%) sehingga di dapatkan rata-rata 58,3% pasien tiap bulannya.

Ada beberapa factor yang mempengaruhingginya AKI dan AKB di Indonesia yang dapat disebut dengan 4T, terlalu banyak anak, terlalu pendek jarak hamil dan bersalin, terlalu muda hamil dan melahirkan, dan terlalu tua untuk hamil kembali. Selain itu pengetahuan masyarakat tentang kesehatan masih kurang. Keadaan gizi masyarakat belum mantap (anemi hamil masih tinggi) dan masih terdapat infeksi parasite cacing yang menyebabkan tumbuh kembang janin kurang sempurna, penerimaan KB belum mantap, pelaksanaan pengawasan hamil belum merata, pertolongan persalinan masih didominasi oleh dukun terutama di daerah pedesaan, system rujukan masih belum memuaskan sehingga barudikirimkan kerumah sakit apabila keadaan sudah gawat (Candranita, 2009).

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir antara lain melalui penempatan bidan di desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) dan Program

Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yang disertai dengan Jaminan Persalinan (Jampersal) gratis dimana di harapkan dapat meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman. Program ini juga meningkatkan persiapan menghadapi komplikasi pada saat kehamilan, termasuk perencanaan pemakaian alat/ obat kontrasepsi pasca persalinan. Selain itu juga mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan, bersalin, pemeriksaan nifas dan bayi yang dilahirkan oleh tenaga kesehatan terampil termasuk skrining status imunisasi tetanus lengkap pada setiap ibu hamil. Serta penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas perawatan dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit. Sedangkan upaya yang dapat dilakukan di Negara yang sudah maju untuk penanggulangan nyeri pada persalinan sudah lama berkembang.

Dengan diketahuinya masalah yang terjadi pada maternal diharapkan para petugas kesehatan dapat memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan klien sehingga masalah yang dialami dapat teratasi dan dapat memberikan kenyamanan pada klien selama menjalankan masa kehamilan, persalinan dan nifas. Serta menghindari adanya masalah yang berkelanjutan dan pada akhirnya dapat mengakibatkan kematian ibu maupun bayi. Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan study kasus dengan tema asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny “S” dengan UK 35 minggu 6 hari di Polindes Mardhi Rahayu BPS H j Suwenti SST, M Mkes.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas pada Ny. “S” di Polindes Mardhi Rahayu BPS Hj Suwenti di Driyorejo Gersik?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas pada Ny S dengan menggunakan pendekatan manajemen varney.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu mengumpulkan data dasar kehamilan, persalinan dan nifas pada Ny. “S” di Polindes Mardi Rahayu,BPS Hj Suwenti
- 2) Mampu menginterpretasikan data dasar kehamilan, persalinan dan nifas pada Ny. “S” di Polindes Mardi Rahayu, BPS Hj Suwenti
- 3) Mampu mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial kehamilan, bersalin dan nifas pada Ny. “S” di Polindes Mardi Rahayu, BPS Hj Suwenti
- 4) Mampu mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan kehamilan, persalinan dan nifas yang memerlukan penanganan segera pada Ny. “S” di Polindes Mardi Rahayu, BPS Hj Suwenti
- 5) Mampu merencanakan asuhan kehamilan, persalinan dan nifas pada Ny. “S” di Polindes Mardi Rahayu,BPS Hj Suwenti
- 6) Mampu melaksanakan perencanaan asuhan kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny. “S” di Polindes Mardi Rahayu, BPS Hj Suwenti

- 7) Mampu mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan dan nifas pada Ny. "S" di Polindes Mardi Rahayu, BPS Hj Suwenti.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat membandingkan Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin fisiologis secara nyata dengan teori yang ada.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Penulis

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

- 2) Bagi Instansi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai masukan, pertimbangan, dan informasi yang berkaitan dengan upaya peningkatan pelayanan pada ibu dengan kehamilan, persalinan, nifas

- 3) Bagi Pelayanan

Diharapkan studi kasus atau asuhan kebidanan ini dapat dijadikan sebagai masukan, pertimbangan dan informasi yang berkaitan dengan upaya peningkatan pelayanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas fisiologis.