

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan hal yang fisiologis akan tetapi hal tersebut bisa menjadi patologis jika tidak dilakukan pemantauan secara tepat. Pada kehamilan banyak sekali ketidaknyamanan yang ditimbulkan selama trimester III salah satunya adalah sering kencing, jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat akan mengakibatkan Infeksi Saluran Kencing(Manuaba, 2010). Pada persalinan ketidaknyamanan yang sering timbul adalah cemas, sedangkan pada nifas adalah nyeri luka jahitan perineum(Prawirohardjo, 2010).

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2008. Angka kematian ibu (AKI) saat ini 228 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 31,4 per 1.000 kelahiran hidup. Target tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup dan target Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 17 per 1.000 kelahiran hidup (Depkes, 2009). Angka Kematian ibu (AKI) melahirkan di Provinsi Jawa Timur cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, AKI pada Januari hingga Juni 2012 angka kematian ibu melahirkan mencapai 291 kematian. Berdasarkan hasil studi di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya yang dilakukan pada tanggal 25-02-2013 sampai selesai didapatkan data jumlah bumil baru (K1 akses)= 50, jumlah bumil baru < 12 minggu (K1 murni)= 54, jumlah bumil lama= 646,

total kunjungan ibu hamil= 646, jumlah bumil anemia =31, jumlah bumil yang mendapat fe trimester I= 93, jumlah bumil yang mendapat fe trimester III = 7, jumlah bumil dengan risti = 225, jumlah bumil resti yang ditngani= 225, kehamilan dengan hyperemesis= 9, keguguran= 30, eklamsi/preeklamsi= 19, perdarahan persalinan= 18, partus lama= 10, persalinan normal= 134, persalinan dengan operasi= 116, drip = 20, vakum= 1, curetage= 49, plasenta manual= 2, ibu nifas baru= 178, total kunjungan ibu nifas= 334, jumlah ibu meneteki baru= 162, total kunjungn ibu meneteki= 574. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan hal yang fisiologis akan tetapi tidak menutup kemungkinan menjadi hal yang patologis.

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, nifas, dan kematian ibu diantaranya terjadi pada proses persalinan sekitar 90 % merupakan komplikasi dari obstetrik(Prawirohardjo, 2002). Kematian ibu 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 serta adanya 4 terlalu yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, terlalu banyak.

Pada tahun 2011 Kementrian Kesehatan meluncurkan upaya terobosan berupa jaminan persalinan (jampersal). Untuk mewujudkan upaya tersebut bidan sebagai pelayanan kesehatan dasar ibu dan anak harus mampu

mendeteksi resiko tinggi kepada setiap ibu hamil di wilayah kerjanya serta mampu melakukan pengawasan, perawatan, dan penatalaksanaan yang komprehensif kepada ibu hamil, bersalin, dan nifas.

Melihat permasalahan diatas, hal ini melatar belakangi penulis untuk mengkaji lebih mendalam dengan melakukan studi kasus melalui pendekatan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny R di Rumah Sakit agar dapat mendeteksi secara dini adanya kelainan yang dapat terjadi pada ibu hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi baru lahir serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

1.2 Rumusan Masalah

”Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny. R di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya?”

1.3 Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan karya tulis ini adalah :

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan antara teori asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny R dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny "R" mulai dari kehamilan, persalinan dan nifas, diharapkan penulis :

1. Mampu mengumpulkan data dasar kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny. R.
2. Mampu menginterpretasikan data dasar kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny. R.
3. Mampu mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial kehamilan, persalinan, nifas pada Ny. R.
4. Mampu mengidentifikasi dan penetapan kebutuhan kehamilan, persalinan, nifas yang memerlukan penanganan segera pada pasien Ny. R.
5. Mampu merencanakan kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny. R.
6. Mampu melaksanakan perencanaan kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny. R.
7. Mampu mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny. R.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Teoritis

Sebagai aplikasi ilmu dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan dan nifas fisiologis pada Ny "R" di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya.

1.4.2 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

Sebagai tolok 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 demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan lahan praktek.

4. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan pemahaman tentang kehamilan, persalinan, dan nifas.