

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan proses yang alamiah. Diharapkan ibu mampu beradaptasi dengan perubahan fisiologis dan psikologis yang dialaminya. Masalah yang sering dialami ibu hamil selama kehamilan adalah nyeri punggung, sering kencing, keputihan, sesak nafas, konstipasi, pusing. Sedangkan selama persalinan adalah nyeri akibat kontraksi uterus dan rasa cemas. Pada masa nifas masalahnya adalah nyeri setelah melahirkan, payudara penuh, nyeri perineum dan konstipasi, serta kekhawatiran ibu yang tidak dapat merawat bayinya.

Menurut WHO pada tahun 2010, sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan. Sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran.

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur dari tahun ke tahun terus menurun. Tahun 2011, jumlah AKI 104,4/100.000 kelahiran hidup. Sedang untuk tahun 2012, angka kematian ibu melahirkan turun menjadi 97,4/100.000 kelahiran hidup. Sedang untuk Angka Kematian Bayi (AKB) di Jatim tahun 2012 juga turun menjadi 25,85/100.000 dari 28/100.000 kelahiran hidup.

Data yang diperoleh dari BPS Maulina Hasnida dari periode Januari 2012 sampai Mei 2013 ibu yang memeriksakan kehamilannya sebanyak 385 orang. Kejadian ibu melahirkan

normal sebanyak 219 orang dan dari jumlah perkiraan persalinan yaitu sebanyak 328 orang sedangkan nifas sebanyak 219 orang.

Penyebab terjadinya AKI dan AKB antara lain: pengawasan antenatal yang masih kurang memadai sehingga penyulit kehamilan serta kehamilan dengan resiko tinggi terlambat untuk diketahui dari beberapa kajian oleh Departemen Kesehatan masih dijumpai di masyarakat menunjukkan keadaan “4 Terlalu” yaitu keadaan ibu yang terlalu muda (untuk menikah, hamil, dan punya anak), usia terlalu tua tetapi masih produktif, kehamilan terlalu sering, dan jarak kehamilan terlampau dekat. (Prawiroharjo,2010) serta factor pendukung yaitu status social ekonomi yang merupakan salah satu factor 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 dngan BBLR, kematian saat persalinan yang sulit karena mudah mngalami gangguan ksehatan (Wirjatmadi, 2012)

Penanganan yang perlu dilakukan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Anak yaitu dengan cara diagnosis dini (Pemeriksaan Antenatal) Semua penanganan tidak terlepas oleh petugas kesehatan terutama Bidan dengan cara memberikan komunikasi, informasi, edukasi atau KIE untuk melakukan perawatan kehamilan teratur, membuat perencanaan persalinan dengan ibu hamil, suami dan keluarga, rujukan ke rumah sakit segera dilakukan bila ada kesukaran persalinan (Rochjati, 2009).

## **1.2 Rumusan masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan pada Kehamilan, Persalinan, Nifas pada Ny”Z” GIP00000, UK 38 minggu 1 hari di BPS Maulina Hasnida ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas dengan pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu mengumpulkan data dasar pada pasien ibu hamil, bersalin dan nifas fisiologis di BPS Maulina Hasnida.
2. Mampu menginterpretasikan data dasar pada pasien ibu hamil, bersalin dan nifas fisiologis di BPS Maulina Hasnida.
3. Mampu mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial pada pasien ibu hamil, bersalin dan nifas fisiologis di BPS Maulina Hasnida.
4. Mampu mengidentifikasi dan menetapkan yang memerlukan penanganan segera pada pasien ibu hamil, bersalin dan nifas fisiologis di BPS Maulina Hasnida.
5. Mampu merencanakan asuhan secara menyeluruh pada pasien ibu hamil, bersalin, dan nifas di BPS Maulina Hasnida.
6. Mampu melaksanakan perencanaan kehamilan, persalinan, dan nifas di BPS Maulina Hasnida.
7. Mampu mengevaluasi diri perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas 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 meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas fisiologis.
2. Bagi rumah sakit : 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.