

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan proses alamiah (normal) dan bukan proses patologi tetapi kondisi normal dapat menjadi potologi/abnormal. Menyadari hal tersebut dalam melakukan hal tersebut tidak perlu melakukan intervensi - intervensi yang tidak perlu kecuali ada indikasi. Setiap perempuan berkepribadian unik, di mana terdiri atas bio, psiko dan social yang berbeda sehingga dalam memperlakukan pasien satu dengan yang lainnya juga berbeda dan tidak boleh disamakan (Nurul, 2012).

Tenaga kesehatan harus dapat mengenal perubahan yang mungkin terjadi sehingga kelainan yang ada dapat dikenal lebih dini. Salah satu perubahan yang sering terjadi pada kehamilan trimester terakhir adalah sering buang air kecil, nyeri pinggang, keputihan, insomnia, edema di mata kaki sampai tungkai. Leukorea (keputihan) adalah sekresi vagina dalam jumlah besar, dengan konsistensi kental atau cair, yang dimulai pada trimester pertama. Sekresi ini bersifat asam akibat perubahan sejumlah besar glikogen pada sel epitel vagina menjadi asam laktat oleh basil *doderlein* (Varney, 2008).

Masalah yang sering timbul pada persalinan adalah *Braxton hicks*, cemas, nyeri pada saat persalinan. Sedangkan masalah yang sering timbul pada masa nifas adalah *afterpains* (rasa nyeri setelah melahirkan)

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan di Jawa Timur dari tahun ketahun terus menurun. Tahun 2009, jumlah AKI 108/100.000 kelahiran hidup,

tahun 2010 108/100.000. kelahiran hidup dan tahun 2011 104,4/100.000 kelahiran hidup. Sedang untuk tahun 2012, angka kematian Ibu melahirkan turun menjadi 97,4/100.000 kelahiran hidup. Pernyataan tersebut disampaikan Sekdaprov. Jatim Dr. H. Rasiyo, M Si saat memberikan pengarahan pada acara Rapat Koordinasi BKKBN Kab/Kota se Jawa Timur di Garden Palace Hotel (Yudi, selasa, 26 februari 2013).

Penyebab kematian ibu di Indonesia di antaranya perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi puerperium (8%), persalinan macet (5%), abortus (5%), trauma obstetric (3%) emboli obstetric (3%) dan penyebab lain (11%). Sedangkan Angka Kematian Bayi Baru Lahir (MMR) menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 terdapat 34 per 1000 kelahiran hidup. Adapun penyebab kematian tersebut adalah BBLR (29%), asfiksia (27%), masalah pemberian minum (10%), tetanus (10%), gangguan hematologik (6%), infeksi (5%) dan penyebab lain (13%) (Wirakusumah. 2012).

Selama kehamilan, peningkatan rabas vagina lazim dialami dan merupakan hasil dari perubahan fisiologis normal yang berhubungan dengan peningkatan aliran darah di dalam organ reproduksi dan penurunan keasaman rabas vagina.

Upaya kesehatan dalam pelayanan kebidanan secara promotif sangat penting untuk mengurangi AKI dan AKB. Pendekatan pemeliharaan pada ibu hamil merupakan upaya kesehatan yang pari purna dan berkesinambungan melalui upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan (preventif), dimulai sejak awal kehamilan sampai dekat persalinan, diteruskan oleh upaya penyembuhan

(kuratif) sebagai pertolongan persalinan yang memadai sesuai dengan tingkat risikonya, dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif).

Adapun asuhan yang dapat dilakukan pelayanan kebidanan dengan upaya promotif pada asuhan kehamilan agar masyarakat mampu meningkatkan status kesehatannya antara lain:

1. Penyuluhan tentang gizi pada ibu hamil
2. Pemberian informasi tentang tanda bahaya dalam kehamilan
3. Informasi tentang persalinan dan kebutuhan selama persalinan
4. Informasi tentang kebutuhan masa nifas seperti kebutuhan gizi, kebutuhan higien, perawatan bayi, dan lain-lain.

Dalam upaya preventif upaya kesehatan untuk mencegah terjadinya penyakit sarannya adalah ibu yang beresiko tinggi. Dalam bidang kebidanan antara lain:

1. Imunisasi terhadap bayi dan anak balita serta ibu hamil
2. Pemeriksaan kesehatan terutama pada ibu hamil melalui puskesmas, posyandu, maupun kunjungan rumah
3. Pemeriksaan dan pemeliharaan kehamilan, nifas, dan menyusui.
4. Pemberian tablet Fe pada ibu hamil agar terhindar dari anemia
5. Mobilisasi tubuh pada ibu hamil untuk mengatasi kekakuan dan melancarkan sirkulasi darah ibu.

6. Pencegahan terjadinya komplikasi pada saat persalinan dan nifas

Upaya kuratif dalam kebidanan antara lain:

1. Perawatan ibu hamil dengan kondisi patologis
2. Perawatan payudara yang mengalami masalah seperti: mastitis dan bendungan ASI
3. Perawatan tali pusat terkendali pada bayi baru lahir
4. Pemeriksaan dan pengobatan yang tepat pada ibu hamil yang sakit
5. Melakukan rujukan bila diperlukan
6. Penatalaksanaan dini terhadap komplikasi dalam kehamilan, misalnya pada ibu hamil dengan anemia, bidan dapat memberikan tablet Fe sebagai penatalaksanaan dininya.
7. Pengobatan pada ibu nifas yang mengalami infeksi.

Upaya rehabilitatif dalam pelayanan kebidanan yaitu:

1. Istirahat yang cukup dan pengaturan diet yang tepat pada ibu hamil pasca sakit
2. Mobilisasi dini pada ibu pasca bersalin sebagai pemulihan dengan cara ibu dapat mengubah posisi dan berjalan-jalan sekurang-kurangnya 6 jam setelah melahirkan
3. Latihan fisik pada ibu pasca bersalin, seperti melakukan senam nifas atau senam kegel untuk membantu proses pemulihan alat kandungan ibu setelah melahirkan

4. Pemenuhan gizi pada ibu nifas (Lendiastari, 2011).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, dan Nifas pada Ny.S di BPS. Mimiek Andayani”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis membuat rumusan masalah sebagai berikut. Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny”S” GIII P20002, UK 38 minggu 5 hari dengan kehamilan fisiologis di BPS. Mimiek Andayani.

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. Mengumpulkan data dasar pada pasien ibu hamil, bersalin dan nifas fisiologis di BPS. Mimiek Andayani
2. Menginterpretasikan data dasar pada pasien ibu hamil, bersalin dan nifas fisiologis di BPS. Mimiek Andayani
3. Mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial pada pasien ibu hamil, bersalin dan nifas fisiologis di BPS. Mimiek Andayani
4. Mengidentifikasi dan menetapkan yang memerlukan penanganan segera pada pasien ibu hamil, bersalin dan nifas fisiologis di BPS. Mimiek Andayani

5. Merencanakan asuhan secara menyeluruh pada pasien ibu hamil, bersalin, dan nifas di BPS. Mimiek Andayani
6. Melaksanakan perencanaan pada pasien ibu hamil, bersalin, dan nifas fisiologis di BPS. Mimiek Andayani
7. Mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pasien ibu hamil, bersalin, dan nifas fisiologis di BPS. Mimiek Andayani

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.