

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan sebagai keadaan fisiologis dapat diikuti proses patologis yang mengancam keadaan ibu dan janin. Tenaga kesehatan harus dapat mengenal perubahan yang mungkin terjadi sehingga kelainan yang ada dapat dikenal lebih dini. Misalnya perubahan yang terjadi adalah Nyeri pinggang pada trimester terakhir. Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah, tetapi bukannya tanpa risiko dan merupakan beban tersendiri bagi seorang wanita. Sebagian ibu hamil akan menghadapi kegawatan dengan derajat ringan sampai berat yang dapat memberikan bahaya terjadinya ketidaknyamanan, ketidakpuasan, kesakitan, kecacatan bahkan kematian bagi ibu dan bayinya (Asrina,2010).

Komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas merupakan masalah kesehatan yang penting, bila tidak ditanggulangi akan menyebabkan angka kematian ibu yang tinggi. Kematian seorang ibu yang di antaranya adalah perdarahan, eklamsi,infeksi , persalinan macet, abortus dan trauma obstetrik.

Dewasa ini Angka Kematian Ibu (AKI) dan AKB di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurut laporan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2007 AKI di Indonesia mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup, 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).

Departemen WHO Membuat Kehamilan Lebih Aman (MPS) yang pada dasarnya menekankan pada penyediaan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang terampil untuk mengurangi angka kematian bayi dan kematian ibu secara signifikan pada tahun 2015 dengan diteksi dini, *antenatal care*, penatalaksanaan persalinan dan nifas yang baik (WHO, 2010, 1).

Untuk mewujudkan penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi harus adanya juga partisipasi dari masyarakat, salah satu upaya terobosan dan terbukti mampu meningkatkan indikator proksi dari pemerintah adalah 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.

Persalinan ditandai dengan adanya nyeri akibat kontraksi uterus yang menyebabkan dilatasi dan pendataran serviks. Adanya nyeri persalinan ternyata dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan. Dari 36 negara menemukan bahwa hanya 15% persalinan yang berlangsung tanpa nyeri atau nyeri ringan, 35% persalinan disertai nyeri sedang, 30% persalinan disertai nyeri hebat dan 20%

persalinan disertai nyeri yang sangat hebat. Persepsi tentang nyeri atau toleransi nyeri bervariasi tergantung individu masing-masing, dan intensitas nyeri selama persalinan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses persalinan, dan kesejahteraan janin (*Suara Merdeka, 2012*).

Masa nifas akan menyebabkan terjadinya perubahan - perubahan pada organ reproduksi. Begitupun halnya dengan kondisi kejiwaan (psikologis ibu, juga mengalami perubahan. Secara psikologi, seorang ibu akan mengalami gejala - gejala psikiatrik setelah melahirkan. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh seorang wanita dalam dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai ibu pada beberapa minggu atau bulan pertama setelah melahirkan baik dari segi fisik maupun moral. Masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah. Adanya permasalahan pada ibu akan berimbas juga kepada kesejahteraan bayi yang dilahirkan karena bayi tersebut tidak akan mendapatkan perawatan maksimal dari ibunya. Dengan demikian, angka morbiditas dan mortalitas bayi pun akan semakin meningkat.

Berdasarkan hasil sesuai pendahuluan pada tanggal 18 – 02 - 2013 BPS afah fahmi diperoleh hasil kehamilan pada trimester I (120) orang, trimester II (140) orang dan trimester III (148). Persalinan (154) orang Nifas (154) dan jumlah rujukan 34 orang.

Salah satu upaya yang dilakukan bidan dalam memberikan asuhan adalah pemantauan kesehatan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas. Dalam melaksanakan pemantauan ini, bidan tidak akan mungkin bekerja sendiri, melainkan membutuhkan bantuan pihak lain, dalam hal ini adalah pasien beserta keluarganya. Ini bertujuan agar pasien dan keluarga ikut bertanggung jawab terhadap kesehatannya sehingga jika terjadi gangguan dan dibutuhkan tindakan, pasien dan keluarga dapat berperan aktif dalam pengambilan keputusan (*Asrinah,2010 : 2*).

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana asuhan kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas pada Ny. N di BPS Afah Fahmi Surabaya..?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

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

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada klien saat hamil, bersalin dan nifas fisiologi di BPS
- b. Menginterpretasikan data dasar pada klien saat hamil, bersalin dan nifas fisiologi di BPS.
- c. Mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial pada klien saat hamil, bersalin dan nifas fisiologi di BPS.
- d. Mengidentifikasi dan menetapkan yang memerlukan penanganan segera pada klien saat hamil, bersalin dan nifas fisiologi di BPS.
- e. Merencanakan asuhan secara menyeluruh pada klien saat hamil, bersalin dan nifas fisiologi di BPS.
- f. Melaksanakan perencanaan pada klien saat hamil, bersalin dan nifas fisiologi di BPS.
- g. Mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada klien saat hamil, bersalin dan nifas fisiologi di BPS.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas fisiologi secara komprehensif dan dapat memberi informasi serta pengetahuan bagi penulis.

1.4.2 Manfaat praktis

- a. Bagi penulis : dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikasuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas fisiologi.
- b. Bagi tempat penelitian: diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan, pertimbangan, dan informasi yang dikaitkan dengan upaya penting dan pelayanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas fisiologi.
- c. Bagi FIK : dapat di jadikan sebagai masukan, pertimbangan dan informasi yang berkaitan dengan upaya peningkatan pelayanan pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas.
- d. Bagi responden : dapat memberikan informasi – informasi pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas