

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan satu matarantai yang terjadi secara alami pada seorang perempuan yang telah menikah, tetapi tidak semua berjalan dengan normal. Ada beberapa komplikasi yang sering menyertai masa kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga dapat meningkatkan angka kematian ibu dan bayi. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan, preeklamsi dan eklamsi, serta infeksi nifas. Sedangkan penyebab kematian bayi adalah prematuritas, trauma persalinan, kelainan kongenital, dan infeksi (Sofian, 2012).

Masalah-masalah yang sering dialami ibu hamil selama kehamilan trimester tiga ini antara lain nyeri pinggang, kesulitan tidur, dan sedikit sesak karena tekanan pada paru-paru oleh rahim yang semakin membesar. Kontraksi *Braxton Hicks* (menggengahnya otot-otot rahim) akan semakin sering, berlangsung sekitar setengah menit, tidak teratur dan tidak menyakitkan. Kontraksi ini bukanlah kontraksi persalinan, kalau kontraksi persalinan semakin lama semakin sering dan menimbulkan rasa sakit ( Dokter Lisin, 2013 ).

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 akan mengalami gejala - gejala psikiatrik setelah melahirkan. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh 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 fisik. 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 penyebab, kematian ibu dapat digolongkan menjadi dua antara lain yaitu kematian obstetrik langsung (Indirect Obstetric Deaths) dan kematian obstetrik tidak langsung (directobstetric deaths). Kematian obstetrik langsung disebabkan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas, dan kematian ibu diantaranya terjadi pada proses persalinan sekitar 90 %

merupakan komplikasi dari obstetrik (Prawirohardjo, 2002). Penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan terutama yaitu perdarahan 28%. Sebab lain yaitu eklampsia 24%, infeksi 11%, partus lama 5% dan abortus 5% ( Midwifecare, 2012 ).

Berdasarkan survey yang dilakukan di Puskesmas sidotopo wetan Surabaya terdapat hasil pengkajian yaitu jumlah ibu hamil baik trimester 1,2, dan 3 pada bulan oktober , november, desember. Jumlah Pasien yang bersalin normal pada bulan oktober 19 pasien , bulan november 14 pasien dan pada bulan desember 30 pasien sehingga di dapatkan rata-rata 21 pasien tiap bulannya.

Meski berbagai upaya telah dilakukan dalam menurunkan AKI dan AKB hingga kini keduanya masih menjadi masalah utama, penyebab antara lain; Pengawasan antenatal yang masih kurang memadai sehingga penyulit kehamilan serta kehamilan dengan resiko tinggi terlambat untuk diketahui dari beberapa kajian oleh Dapertemen Kesehatan masih di jumpai 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 faktor pendukung yaitu status sosial ekonomi yang merupakan salah satu faktor 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 dengan BBLR, kematian saat persalinan, perdarahan, anemia dan pasca persalinan yang sulit karena mudah mengalami gangguan kesehatan (wirjatmadi, 2012).

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 dapat berperan aktif dalam pengambilan keputusan (Asrinah, 2010).

Peran bidan dalam membantu seorang perempuan yang dalam proses hamil, bersalin dan nifas adalah memberikan dukungan emosional, informasi dan saran serta mendeteksi gangguan psikologi. Keterampilan tersebut dibutuhkan untuk meningkatkan hubungan saling membantu antara perempuan dan bidan, untuk berkomunikasi secara efektif, memberi dukungan dan kemampuan untuk mendengarkan saat dibutuhkan, dengan harapan ibu akan merasa aman dan terayomi, serta terhindar dari bahaya/komplikasi yang tidak terduga dan mengancam nyawanya.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

“Bagaimana asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas Ny. “S” di Puskesmas sidotopo wetan surabaya tahun 2013?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, dan nifas fisiologi pada Ny”S” di puskesmas sidotopo wetan surabaya tahun 2013.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengumpulkan data dasar kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny”S”di Puskesmas sidotopo wetan Surabaya tahun 2013.
2. Menginterpretasikan data dasar kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny”S”di Puskesmas sidotopo wetan Surabaya tahun 2013.
3. Mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny”S”di Puskesmas sidotopo wetan Surabaya tahun 2013.
4. Mengidentifikasi dan menetapkan yang memerlukan penanganan segera kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny”S”di Puskesmas sidotopo wetan Surabaya tahun 2013.
5. Merencanakan asuhan secara menyeluruh kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny”S”di Puskesmas sidotopo wetan Surabaya tahun 2013.
6. Melaksanakan perencanaan kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny”S”di Puskesmas sidotopo wetan Surabaya tahun 2013.

7. Mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny”S” di Puskesmas sidotopo wetan Surabaya tahun 2013.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

- 1 Bagi penulis : Dapat mengaplikasikan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas fisiologis.
- 2 Bagi pendidikan : Sebagai salah satu bahan kepustakaan pada penanganan kasus pada ibu hamil, bersalin dan nifas.

## **1.5 Lokasi dan waktu**

### **1.5.1 Lokasi**

Asuhan kebidanan pada Ny”S” GIIP10001 UK 38 Minggu fisiologi diambil di ruang KIA Puskesmas sidotopo wetan Surabaya.

### **1.5.2 Waktu**

Asuhan kebidanan ini dimulai pada tanggal 27-12-2011 sampai 17-01-2013.

## **1.6 Sistematika Penulisan**

Garis besar penulisan karya tulis ini adalah :

BAB 1 : Pendahuluan yang berisikan latar belakang, tujuan pembuatan karya tulis, manfaat pembuatan karya tulis, lokasi dan waktu

pengambilan data serta sistematika penulisan dalam pembuatan karya tulis.

BAB 2 : Tinjauan pustaka yang berisikan 3 konsep dasar yaitu konsep dasar kehamilan, konsep dasar persalinan, dan konsep dasar masa nifas.

BAB 3 : Tinjauan kasus yang berisikan laporan proses asuhan kebidanan pada ibu mulai dari kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

BAB 4 : Pembahasan yang berisikan uraian kesenjangan dan kesesuaian yang ditemukan di lahan praktek dengan teori yang telah diberikan selama di pendidikan.

BAB 5 : Penutup yang berisikan kesimpulan dan saran dari penulis selama melakukan asuhan kebidanan.