

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan dan atau masalah kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi, dan keluarga berencana termasuk kesehatan reproduksi perempuan serta pelayanan kesehatan masyarakat. (Asrinah, 2010). Kehamilan dapat menjadi masalah dan komplikasi setiap saat. Secara umum telah diterima bahwa setiap saat kehamilan membawa resiko bagi ibu. Perubahan yang terjadi pada trimester III seperti keputihan, sering kencing, sesak nafas, dan gatal-gatal yang memerlukan asuhan yang meminimalkan intervensi tindakan yang bersifat medis yang tidak terbukti manfaatnya (Dewi, 2011). Masalah yang sering timbul pada persalinan adalah cemas, nyeri pada saat persalinan. Sedangkan masalah yang sering timbul pada masa nifas adalah *afterpains* (rasa nyeri setelah melahirkan) (Sulistyawati, 2009).

Menurut WHO pada tahun 2010, sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan (*Midwifecare*, 2013). Menurut Depkes tahun 2010 AKI di Indonesia sebesar 108/100.000 kelahiran hidup dan di Jawa Timur AKI tahun 2011 104,4/100.000 kelahiran hidup. Angka kejadian keputihan pada perempuan hamil, tingkat kejadiannya cukup tinggi sekitar 16-24 persen. angka kejadian kecemasan pada ibu ibu bersalin lebih dari

12%. hampir 90 % mengalami robekan perineum akibat persalinan. Berdasarkan hasil pendahuluan yang dilakukan peneliti bulan Desember 2012 - Januari 2013 Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya terdapat jumlah kunjungan ibu hamil 1266 orang, K1 233 orang (60,32 %), K2 37 orang (1,52%), K3 375 Orang (6,25 %) dan K4 148 (24,33%), pada data tersebut didapatkan K2 lebih rendah nilainya sehingga tidak sesuai target yang telah ditetapkan. Pada persalinan 132 orang, resiko tinggi dan dirujuk 17 orang. Data ibu nifas KF1 54 orang, KF2 43 orang, KF3 53 Orang, dari data tersebut bahwa tidak terdapat ibu nifas yang di rujuk.

Menurut Depkes pada tahun 2010, penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan terutama yaitu perdarahan 28%. Sebab lain, yaitu eklamsi 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan abortus 5% (*Midwifecare*, 2013). Menurut Dr. Wulandari penyebab dari keputihan pada wanita hamil yang terbanyak adalah infeksi jamur (kandidiasis) 52,8 persen, sisanya adalah infeksi bakterial vaginosis 38 persen, trikomoniasis 3,7 persen, dan gonorrhoe 1,2 persen, Jika dibiarkan dan tidak segera diatasi maka dapat menyebabkan kelahiran prematur, ketuban pecah sebelum waktunya dan bayi berat lahir rendah. Pada persalinan sering terdapat masalah cemas yang disebabkan karena takut dan khawatir ancaman yang aktual dan ancaman terhadap kesejahteraan diri dan janinnya yang hanya berupa bayangan. Pada masa nifas penyebab kematian ibu pada masa nifas adalah perdarahan. Salah satu penyebab perdarahan postpartum adalah perlukaan jalan lahir. Perlukaan ringan berupa luka lecet, yang berat berupa suatu robekan yang disertai perdarahan hebat. Robekan

perineum terjadi pada hampir persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Pada seorang primipara atau orang yang baru pertama kali melahirkan terjadi ketika kepala janin keluar. Luka-luka biasanya ringan tetapi kadang-kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Sebagai akibat persalinan, biasa timbul luka pada vulva disekitar introitus vagina yang biasanya tidak dalam akan tetapi kadang-kadang bisa timbul perdarahan banyak (Bobak, 2012).

Upaya untuk meningkatkan status kesehatan ibu, puskesmas dan jaringannya serta rumah sakit rujukan menyelenggarakan berbagai upaya kesehatan ibu, baik yang bersifat promotif, preventif, maupun kuratif dan rehabilitatif (Kementrian kesehatan RI, 2012). Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan USAID meluncurkan program EMAS (*Expanding Maternal and Neonatal Survival*) dalam rangka upaya penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir (USAID, 2013). Dalam upaya menjamin akses pelayanan persalinan yang dilakukan oleh dokter atau bidan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB, maka pada tahun 2011 Kementerian 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. Peran Bidan dalam pemberian asuhan kebidanan mencakup kesehatan ibu dan anak, dari bayi, remaja, usia subur, ibu hamil, ibu menetek, hingga

menopause untuk deteksi dini komplikasi dan masalah yang berada pada masyarakat.

Berdasarkan pemaparan masalah diatas penulis merasa tertarik sehingga penting untuk dilakukan studi kasus tentang Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas fisiologis pada Ny."I" Di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas pada Ny."I" Di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas pada Ny.I dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney Di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mampu mengumpulkan data dasar kehamilan, persalinan, nifas pada Ny.I
2. Mampu menginterpretasikan data dasar kehamilan, persalinan, nifas pada Ny.I.
3. Mampu mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial kehamilan, persalinan, nifas pada Ny.I.

4. Mampu mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan kehamilan, persalinan, nifas yang memerlukan penanganan segera pada pasien Ny.I.
5. Mampu merencanakan asuhan kehamilan, persalinan, nifas secara menyeluruh pada Ny.I.
6. Mampu melaksanakan perencanaan kehamilan, persalinan, nifas pada Ny.I.
7. Mampu mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas pada Ny.I.

1.4. Manfaat

1.4.1. Teoritis

Memberikan pengetahuan, dan penatalaksanaan tentang Asuhan Kebidanan kehamilan, Bersalin Dan Nifas khususnya pada Ny."P" secara komprehensif yang dilakukan Di Puskesmas Tanah Kalikedinding 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 lahan praktek puskesmas : Mengetahui perkembangan ilmu kebidanan secara nyata dilapangan dan sesuai teori yang ada, serta dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi untuk lahan praktek demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan lahan praktek.

3. Bagi Institusi pendidikan : sebagai pengembangan pembentukan ahli madya kebidanan yang memiliki kemampuan, ketrampilan, pengetahuan berwawasan yang luas dalam upaya peningkatan mutu pelayanan agar bisa diterima dalam masyarakat luas.
4. Responden pada ibu hamil, bersalin dan nifas : Memberikan informasi, edukasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas dan pentingnya pemeriksaan kehamilan serta pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.