

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan merupakan pengalaman unik, karena dari hubungan seksual antara pria dan wanita terciptalah sebuah kehidupan baru. Kehidupan baru ini menciptakan banyak hubungan baru dan hubungan yang belum pernah terjadi sebelumnya. Pada proses kehamilan, ia menciptakan seorang individu lain dalam dirinya yang terbentuk dari penggabungan diri dan pasangannya yang pada akhirnya harus tumbuh menjadi seorang manusia terpisah. Kehamilan normal mengubah system fisiologis secara bermakna, yang dapat mempengaruhi status kesehatan wanita dan janin. Stressor yang paling sering dilaporkan oleh wanita selama kehamilan adalah berkaitan dengan gejala fisik, citra tubuh, gangguan emosi, dan kekhawatiran tentang masalah dalam kehamilan, persalinan dan nifas. (Reeder, 2012).

Nyeri dalam persalinan dan kelahiran adalah bagian dari respons fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor. Selama kala I persalinan, nyeri terutama disebabkan oleh dilatasi serviks dan distensi segmen uterus bawah. Nyeri kala II terutama disebabkan oleh distensi dan kemungkinan gangguan pada bagian bawah vagina dan perineium.

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 ). Berdasarkan hasil survey yang dilakukan peneliti bulan Februari-April 2013 didapatkan hasil pengkajian jumlah ibu bersalin 3 bulan terakhir sebanyak 166 pasien dengan rata-rata 89% mengalami nyeri saat persalinan.

Terdapat tiga system pereda nyeri nonfarmakologis, yang pertama system motivasional-efektif yaitu tehnik Relaksasi, ketegangan otot merupakan respons terhadap nyeri dan ansietas. Relaksasi meredakan nyeri dengan mengganggu lingkaran proses nyeri dan ansietas yang kompleks. Oleh karena itu respons perilaku relaksasi, bertentangan dengan respons nyeri dan kecemasan. Kedua system kognitif-evaluatif meliputi : Tehnik pernapasan, Menusatkan perhatian, Imajinasi, Pergerakan fisik yang berpola, Musik, Bimbingan verbal, dukungan, Informasi, Distraksi, Hipnosis. Ketiga system sensori-diskriminatif meliputi : Pengaturan posisi, stimulasi kutaneus, masase(Pijatan), Sentuhan Terapeutik (Reeder, 2012).

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 )

Upaya 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 (Kementerian kesehatan RI, 2012). Untuk mengurangi angka kematian ibu melahirkan, pemerintah telah memberikan bantuan untuk ibu melahirkan yang disebut dengan program Jampersal. Jampersal ini diberikan pada semua ibu- ibu yang mau melahirkan, tidak pandang bulu yang penting mereka mau di melahirkan di Rumah Sakit kelas III tetapi yang paling pas adalah melahirkan di Bidan. Jampersal diberikan dengan besaran dana Rp 550.000,- per orang. Dana sebesar ini, dipergunakan mulai pemeriksaan awal kehamilan sampai dengan melahirkan dan paskah melahirkan, yang paling penting adalah bila pemeriksaan awal di Bidan, maka seterusnya harus periksa dan persalinannya juga dilakukan di Bidan. Salah satu cara mengatasi AKI dan AKB yaitu dengan deteksi dini faktor resiko pada kehamilan, persalinan dan nifas.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas fisiologis pada Ny.”S” Di BPM. Afah Fahmi, Surabaya?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan menerapkan teori Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas pada Ny.”S” dengan menggunakan pendekatan yang baik antara petugas kesehatan dan klien yang dilandasi dengan menggunakan konsep asuhan manajemen kebidanan varney di BPM. Afah Fahmi Surabaya

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian data dasar pada klien saat kehamilan, persalinan dan nifas pada Ny “S”.
- 2) Menginterpretasikan data dasar pada kehamilan, persalinan dan nifas pada Ny “S” .
- 3) Mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial kehamilan, persalinan dan nifas pada Ny “S” .
- 4) Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan kehamilan, persalinan dan nifas yang memerlukan penanganan segera pada Ny “S” .
- 5) Merencanakan asuhan secara menyeluruh pada kehamilan, persalinan dan nifas pada Ny “S” .
- 6) Melaksanakan asuhan sesuai dengan rencana asuhan pada saat kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny “S”
- 7) Mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan dan nifas pada Ny “S” .

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan pengetahuan dan penerapan Asuhan Kebidanan Pada kehamilan, bersalin dan nifas pada Ny “S” fisisologis secara komprehensif yang dilakukan Di BPM. Afah Fahmi Surabaya.

### 1.4.2 Manfaat 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 Instansi Pendidikan

Sebagai tolok ukur dan modal dalam pembentukan ahli madya kebidanan yang memiliki kemampuan, ketrampilan, pengetahuan, dan perilaku yang sopan serta berwawasan yang luas dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.

#### 3) Bagi lahan praktek puskesmas

Sebagai bahan pembelajaran yang terkait dalam pelayanan kesehatan demi meningkatkan mutu pelayanan, pada ibu hamil, bersalin dan nifas..

#### 4) Bagi responden

Memberikan informasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas sehingga dapat meningkatkan status kesehatan baik secara tidak langsung.