

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu proses reproduksi yang dialami oleh seorang perempuan. Proses kehamilan, persalinan dan nifas seorang ibu harus mendapatkan pelayanan dan pertolongan dengan tepat dan benar. Karena sangat berpengaruh terhadap mortalitas ibu. Hal ini terbukti dengan masih tingginya angka kematian ibu di Indonesia keadaan tersebut sangat memacu kita untuk memberikan asuhan yang benar saat kehamilan, persalinan dan nifas. (Prowirohardjo, 2002).

Angka kematian ibu diseluruh dunia menurut pernyataan organisasi kesehatan dunia World Health Organization (WHO) pada tahun 2007 mencapai sekitar 585.000 per tahun saat hamil dan bersalin yang masih tinggi dibandingkan tahun 2005 yang sebanyak 536.000 ibu meninggal dalam masa kehamilan dan persalinan. Berdasarkan penelitian WHO Faktor penyebab kematian *maternal* tersebut adalah (a) faktor reproduksi (b) pelayanan kesehatan dan (c) sosial ekonomi (Wiknjosastro, 2005).

Berasarkan hasil SDKI tahun 2012 tercatat angka kematian ibu melahirkan sebesar 102/100.000 per kelahiran hidup (Putra, 2013).

Berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten/Kota se Jawa Timur tahun 2010, AKI di Provinsi Jawa Timur tahun 2010 sebesar 101,4 per 100.000 kelahiran hidup. Eklampsia dan perdarahan merupakan penyebab kematian maternal terbesar di Jawa Timur yaitu 26,96% dan infeksi 6,09% .

Berdasarkan survey yang dilakukan di Puskesmas Tanah kali Kedinding Surabaya, terdapat hasil pengkajian Antenatal care yaitu jumlah ibu hamil baik trimester 1,2, dan 3 pada bulan Desember, Januari dan Februari 1266 (1780,84%) dengan cakupan K1 33, K2 37, K3 75, K4 148, jumlah Pasien ANC (Antenatal care) yang di rujuk 19 .Jumlah pasien Bersalin normal pada bulan Desember ,Januari, Februari 132. Pasien dengan resiko tinggi yang di rujuk sebanyak 17. Jumlah kunjungan PNC (post natal care) pada bulan Desember, Januari, Februari 260. Pada kunjungan neonatus pada bulan Desember, Januari, Februari dengan cakupan KN1 81 , KN2 66, KN3 69 . Angka kematian Bayi (AKB) pada bulan Desember 1 di karenakan IUFD, pada bulan Januari dan Februari 2 di karenakan asfiksia .

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).

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).

Untuk meningkatkan mutu pelayanan yang terkait dengan menurunkan angka kematian ibu maka perlu dilakukan asuhan kebidanan yang komprehensif meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Hal ini harus dilakukan secara keseluruhan mulai dari kehamilan, persalinan, dan masa nifas dengan menggunakan management kebidanan serta memberlakukan klien sebagai subyek yang membutuhkan pengawalan serta tindakan baik secara bio, psiko, sosil, spiritual dan kultural.

Didalam memberikan asuhan kebidanan secara keseluruhan baik dalam hal kehamilan, persalinan, dan masa nifas tentu akan ada kendala baik bahasa, kultural, maupun dari berbagai aspek yang kompleks, sehingga dibutuhkan kesabaran dan perhatian penuh bukan hanya dengan pengetahuan dan keterampilan yang handal tetapi juga harus disertai dengan perilaku yang baik dan sopan. Berdasarkan uraian tersebut, penulis bermaksud untuk menyusun karya tulis dengan judul “Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas Pada Ny “S” di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas pada Ny S di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas pada Ny. S di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya dengan pendekatan manajemen kebidanan varney.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu mengumpulkan data dasar kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny. S.
2. Mampu menginterpretasikan data dasar kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny. S.
3. Mampu mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial pada kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny. S.
4. Mampu mengidentifikasi dan menetapkan yang memerlukan penanganan segera pada kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny. S.
5. Mampu merencanakan asuhan secara menyeluruh pada kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny. S.
6. Mampu melaksanakan perencanaan pada kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny. S.
7. Mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny. S.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Sebagai penerapan aplikasi ilmu yang telah dipelajari dan evaluasi atas apa yang telah didapatkan di pendidikan secara teoritis dengan kasus kebidanan yang nyata.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Penulis

- a. Sebagai masukan untuk pengembangan materi perkuliahan baik untuk program kebidanan maupun kesehatan lain yang berkaitan dengan masalah kebidanan.
- b. Memperoleh wawasan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan kompherensif pada kehamilan, persalinan dan nifas.
- c. Memberi pengalaman dalam menerapkan ilmu yang didapat dalam kondisi nyata di lapangan.

2. Bagi Instansi pendidikan

Sebagai tolak ukur kemampuan mahasiswa dalam menerapkan teori yang telah diperoleh di bangku kuliah ke dalam permasalahan yang ada di masyarakat.

3. Bagi Lahan Praktek :

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan, pertimbangan dan informasi yang berkaitan dengan upaya peningkatan pelayanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas

4. Masyarakat :

Meningkatkan peran serta masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara rutin.