

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan berkembang dengan normal, namun kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan, sulit diprediksi apakah ibu hamil akan bermasalah selama kehamilan ataupun baik-baik saja (Sarwono, 2006). Perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan umumnya menimbulkan ketidaknyamanan dan kekhawatiran bagi sebagian besar ibu hamil yang dialaminya (Helen, 2001). Kekhawatiran dan ketakutan ini sebenarnya tidak berdasar, untuk itu ibu hamil memerlukan nasihat dan saran khususnya dari bidan dan dokter yang dapat menjelaskan perubahan yang terjadi selama kehamilan sehingga ibu tidak khawatir dengan perubahan. Seiring terjadinya kehamilan secara fisiologi terjadi juga persalinan dan kelahiran. Yang merupakan proses fisiologi yang menyertai kehidupan hampir setiap wanita. Walaupun proses fisiologis, tetapi pada umumnya menakutkan, karena disertai nyeri berat, bahkan terkadang menimbulkan kondisi fisik dan mental yang mengancam jiwa (Yanti, 2009). Namun masa nifas merupakan salah satu bagian penting dari proses kelahiran. Karena pada masa ini, masa memasuki peran baru sebagai ibu. Tindak lanjut dilakukan demi kesejahteraan ibu dan bayi yang dilahirkan dengan melibatkan peran serta keluarga. Mengingat pentingnya masa nifas dan pertimbangan banyaknya kematian ibu yang terjadi pada masa nifas, maka diperlukan asuhan kebidanan yang optimal. Untuk memberi asuhan yang optimal diperlukan

pemahaman dan penguasaan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional (Bahiyatun, 2009).

Berdasarkan penelitian WHO di seluruh dunia mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang sekitar 99 % sedangkan di negara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita subur disebabkan yang berkaitan dengan kehamilan. Angka kematian *maternal* di negara-negara maju berkisar antara 5-10 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara-negara sedang berkembang berkisar antara 750-1000 per 100.000 kelahiran hidup. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002-2003 penurunan AKI tersebut lambat yaitu menjadi 307 per 100.000 kelahiran hidup, sementara pada tahun 2010 ditargetkan menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup. Selanjutnya, pada tahun 2015 pemerintahan ingin menurunkan AKI sebesar 75 % dari angka kejadian tahun 90-an, yaitu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup, (Obstetri Fisiologi, 2010). Jumlah kematian maternal di Propinsi Jawa Timur berdasarkan laporan kematian ibu Kab/Kota, pada tahun 2010 tercatat sebanyak 598 kasus kematian dengan rincian 152 kematian masa hamil, 163 waktu bersalin dan 283 pada ibu nifas. Penyumbang angka kematian yang tinggi ini meliputi perdarahan 30%, preeklamsia atau eklamsia 25% dan infeksi 12%.

Dari hasil data awal yang saya ambil pada tanggal 24 maret 2013 di BPS Maulina Hasnida. Pada bulan januari-april total kehamilan sampai persalinan normal sebanyak bulan januari 14 orang(9,8%), bulan februari sebanyak 18 orang(12,5%), bulan maret 24 orang(16,8%), dan april sebanyak 14 orang(9,8%) sedangkan total jumlah pasien yang dirujuk akibat terjadi persalinan abnormal sebanyak 13 orang.(9,1%).

Ada beberapa faktor yang memegang peranan terjadinya komplikasi kehamilan, persalinan hingga masa nifas. Yang meliputi tanda-tanda bahaya kehamilan antara lain abortus, berat badan tidak naik, perdarahan, bengkak pada kaki dan wajah, ketuban pecah sebelum waktunya, gerakan janin berkurang atau tidak ada, kelainan letak janin dalam rahim, penyakit ibu yang berpengaruh terhadap kehamilan, dan demam tinggi (Safrudin, 2009). Selain pada kehamilan tentunya ada bahaya terbesar yang biasanya sering terjadi pada masa nifas adalah hemoragi atau perdarahan, syok hipovolemik, tinggi fundus uterus (untuk mengetahui intensitas kontraksi), distensi urine, infeksi masa nifas, sifat dan jumlah lochea, hemostatis perineum, ketidaknyamanan, bonding attachment, dan status emosional (Safrudin, 2009).

Pengawasan antenatal memberikan peranan penting untuk mendeteksi berbagai kelainan yang menyertai kehamilan secara dini sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah pertolongan persalinannya. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pengawasan antenatal minimal sebanyak 4kali, yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Tujuan dari pelayanan kebidanan itu sendiri yaitu memberikan pengawasan serta penanganan wanita hamil dan pada saat persalinan, pengawasan dan pemeriksaan wanita sesudah persalinan (Yulaikhah, 2006), mengenal dan menangani sedini mungkin penyulit yang terdapat saat kehamilan, persalinan dan nifas, memberi nasihat dan petunjuk yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, kala nifas, laktasi dan aspek keluarga berencana, serta mendeteksi angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal (Asih, 1995)

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas pada Ny E di BPS Maulina Hasnida Surabaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan dan nifas fisiologis.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu mengumpulkan data dasar pada pasien Ny. "E" pada kehamilan, persalinan dan nifas fisiologis.
2. Mampu menginterpretasi data dasar pada pasien Ny. "E" pada kehamilan, persalinan dan nifas fisiologis.
3. Mampu mengidentifikasi diagnose dan masalah potensial pada pasien Ny. "E" pada kehamilan, persalinan dan nifas fisiologis.
4. Mampu mengidentifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada pasien Ny. "E" pada kehamilan, persalinan dan nifas fisiologis.
5. Mampu merencanakan asuhan secara menyeluruh pada pasien Ny. "E" pada kehamilan, persalinan dan nifas fisiologis.
6. Mampu melaksanakan perencanaan pada pasien Ny. "E" pada kehamilan, persalinan dan nifas fisiologis.
7. Mampu mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada pasien Ny. "E" pada kehamilan, persalinan dan nifas fisiologis.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan pengetahuan tentang kehamilan, persalinan dan nifas fisiologis serta menjelaskan asuhan kebidanan yang dilakukan pada usia kehamilan 36 minggu 6 hari di BPS Maulina Hasnida Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Mengetahui Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas Fisiologis, sehingga dapat digunakan untuk masukan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya penanganan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas Fisiologis Khususnya di Bidan Praktek Swasta tersebut.

2. Bagi Prodi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya

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

3. Bagi Peneliti

Merupakan kesempatan untuk menerapkan teori yang diperoleh selama kuliah, baik mengenai metode penelitian maupun mengenai pengetahuan dan penanganan Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas Fisiologis.

4. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan pemahaman tentang Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas Fisiologis

5. Bagi peneliti Selanjutnya

Sebagai dasar masukan untuk pengembangan penelitian yang terkait dengan Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas Fisiologis.