

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LatarBelakang

Ilmu kebidanan adalah bagian ilmu kedokteran yang khusus mempelajari segala yang bersangkutan dengan lahirnya bayi. Dengan demikian, yang menjadi objek ilmu kebidanan adalah kehamilan, persalinan dan nifas serta bayi baru lahir (Prawirohardjo, 2010).

Pemantauan secara intensif sangatlah diperlukan untuk mendeteksi secara dini apabila terdapat kelainan atau Perubahan yang mungkin terjadi pada ibu hamil, bersalin dan nifas sehingga kelainan atau perubahan tersebut dapat dikenal lebih dini. Misalnya perubahan yang terjadi adalah edema tungkai bawah pada trimester terakhir dapat merupakan fisiologis. Namun bila disertai edema ditubuh bagian atas seperti muka dan lengan terutama bila diikuti peningkatan tekanan darah dicurigai adanya pre eklamsi. Perdarahan pada trimester pertama dapat merupakan fisiologis yaitu tanda Hartman yaitu akibat proses nidasi blastosis ke endometrium yang menyebabkan permukaan perdarahan berlangsung sebentar, sedikit dan tidak membahayakan kehamilan tapi dapat merupakan hal patologis yaitu abortus, kehamilan ektopik atau molahidatidos. (Wiknjastro, 2002).

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan di Jawa Timur dari tahun ketahun terus menurun. Tahun 2009, jumlah AKI 108/100.000 kelahiran hidup, tahun 2010 108/100.000. kelahiran hidup dan tahun 2011 104,4/100.000 kelahiran hidup. Sedang untuk tahun 2012, angka kematian Ibu melahirkan turun menjadi 97,4/100.000 kelahiran hidup. Penurunan ini sesuai dengan rencana program

pembangunan Jawa Timur tahun 2013 yang difokuskan pada penekanan laju pertumbuhan penduduk. Untuk itu, guna mendukung rencana program tersebut diatas, maka jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan dan jumlah Angka Kematian Anak (AKA) di Jatim harus ditekan dan diturunkan sesuai dengan komitmen pencapaian target Development Goals (MDGs). Yakni tahun 2015 antara lain menurunkan AKI dari menjadi 102/100.000 kelahiran hidup, Laju pertumbuhan penduduk (LPP) menjadi 1,1 % per tahun dan Total Fertility Rate (TFR) menjadi 2,1 dan Unmet need harus ditekan menjadi 5 % (dilladikky)

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil pencatatan dan pelaporan selama bulan Februari sampai April di BPS Muarofah pada tahun 2013 kunjungan Ante Natal Care 342 pasien pada bulan februari , 414 pasien pada bulan mare dan 557 pasien pada bulan april. Persalinan normal 36 persalinan pada bulan februari, 62 persalinan bulan mare dan 69 persalinan bulan april. Kunjungan post partum 23 pasien nifas pada bulan februari, 25 pasien nifas bulan maret dan april 28 pasien nifas bulan april. Ada 12 pasien yang di rujuk pada bulan februari, 23 pasien bulan maret dan 26 pada bulan april.

Adapun penyebab utamanya kematian ibu adalah perdarahan 28%, infeksi 11%, preeklamsia dan eklamsi (keracunan kehamilan) 24 %, partus lama dan komplikasi abortus sekitar 33 %. Sedangkan kematian setelah persalinan yang terjadi pada masa nifas diantaranya 3 yaitu, perdarahan post partum (HPP), sepsis (infeksi masa nifas), dan partus lama (data statistik, 2009).

Usaha yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan ialah dengan penertiban pendidikan tenaga-tenaga paramedik. Dalam perkembangan aktivitas-aktivitas dalam berbagai bidang kesehatan telah diadakan jenis pendidikan yang

menghasilkan beranekaragam tenaga dengan kemampuan yang sangat terbatas. Karena hal ini dianggap tidak efisien dan banyak pendidikan lebih berorientasi ke klinik, direncanakanlah pendidikan dasar dalam bidang kesehatan untuk menghasilkan perawat kesehatan (*Primary health Nurse*) yang lebih berorientasi ke kebutuhan masyarakat. Tenaga ini di didik 3 tahun sesudah lulus sekolah menengah pertama dan bersifat serbaguna. Sesudah pendidikan ini, terbuka kemungkinan untuk melanjutkan ke arah keahlian tertentu, misalnya untuk menjadi bidan. Dalam pendidikan perawat kesehatan diberikan mata pelajaran KIA, termasuk pelayanan kebidanan dengan baik dalam batas-batas tertentu. Direncanakan bahwa perawat kesehatan banyak diperlukan untuk puskesmas dan puskesmas pembantu. Oleh karena itu, pendidikannya disebar luaskan di seluruh Indonesia (Prawirohardjo, 2010).

Melihat permasalahan diatas, hal ini melatar belakangi penulis untuk mengkaji lebih mendalam dengan melakukan studi kasus melalui pendekatan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “D” di Bidan Praktek Swasta (BPS) Afah Fahmi Surabaya agar dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang bisa terjadi pada ibu hamil, bersalin, sampai nifas, serta meningkatkan jumlah persalinan oleh pelayan kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan, persalinan dan nifas pada Ny. D di BPS Muarofah Surabaya ?

1.3 TujuanPenulisan

1.3.1 TujuanUmum

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny D di BPS Muarofah Surabaya.

1.3.2 TujuanKhusus

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny "D" mulai dari kehamilan, persalinan dan masa nifas, diharapkan penulis mampu :

- 1) Melakukan pengkajian data pada Ny D saat kehamilan, persalinan dan masa nifas di BPS Muarofah Surabaya.
- 2) Mengidentifikasi diagnosa, masalah, dan kebutuhan pada Ny D saat kehamilan, persalinan, dan masa nifas di BPS Muarofah Surabaya.
- 3) Mengantisipasi masalah potensial pada Ny D saat kehamilan, persalinan, dan masa nifas di BPS Muarofah Surabaya.
- 4) Mengidentifikasi tindakan segera pada Ny D saat kehamilan, persalinan, dan masa nifas di BPS Muarofah Surabaya.
- 5) Mengembangkan rencana asuhan pada Ny D saat kehamilan, persalinan, dan masa nifas di BPS Muarofah Surabaya.
- 6) Melaksanakan asuhan sesuai dengan rencana asuhan pada Ny D saat kehamilan, persalinan, dan masa nifas di BPS Muarofah Surabaya.
- 7) Melakukan evaluasi pada Ny D saat kehamilan, persalinan, dan masa nifas di BPS Muarofah Surabaya.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Penulis

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

1.4.2 Bagi Lahan Praktek

Sebagai bahan perbandingan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan pembaharuan demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

1.4.3 Bagi Instansi Pendidikan

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

1.4.4 Bagi Klien

Sebagai perlindungan dalam pelayanan untuk menghadapi kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang mana mampu meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap petugas kesehatan dan mampu meningkatkan deteksi dini dalam menghadapi masalah yang tidak di inginkan.