

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Setiap ibu hamil seharusnya mendapat perawatan kehamilannya secara baik, dengan cara memeriksakan kehamilannya, tetapi pada kenyataannya masih banyak ibu hamil belum mengerti yang lebih dalam tentang pemeriksaan kehamilan (ANC).

Menurut Depkes RI (2005) kondisi derajat kesehatan di Indonesia ini masih memprihatinkan antara lain ditandai dengan tingginya AKI (Angka Kematian Ibu) yaitu 307 per 100.000 kelahiran hidup dan mati bayi baru lahir 35 per 1000 (SKDI 2002/2003). Beberapa faktor yang melatarbelakangi resiko kematian adalah kurangnya partisipasi ibu yang disebabkan tingkat pendidikan ibu rendah, kemampuan ekonomi keluarga rendah, kedudukan social budaya yang tidak mendukung (Ayurai, 2009). Untuk membantu pemerintah dalam mencapai penurunan AKI (angka kematian ibu) di Indonesia, maka pemerintah mempunyai target cakupan pelayanan Antenatal (K1) 95% dan cakupan pelayanan Antenatal (K4) 90%. Untuk provinsi jawa timur mempunyai target cakupan pelayanan Antenatal mencapai (K1) 90% dan cakupan pelayanan Antenatal (K4) 85% (Depkes RI, 2008).

Jumlah pemeriksaan Antenatal Care pada tahun 2012 terdapat 326 orang (K1 Murni), untuk pelayanan K1 Akses hanya 60,7 % dan jumlah pelayanan K4 0,47% dari jumlah pemeriksaan Antenatal Care.

Sebagian besar kematian ini sebenarnya dapat dicegah dengan memberikan pelayanan Antenatal Care yang bertujuan untuk menjaga agar ibu

hamil dapat melalui masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat serta menghasilkan bayi yang sehat, dan pada akhirnya dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Pelayanan antenatal dengan standart pemeriksaan berulang (K1-K4) merupakan komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yang penting karena bila timbul gangguan kesehatan dini mungkin dapat dikenali sehingga dilakukan perawatan yang cepat dan tepat dengan standart 7T pelayanan antenatal care yang terdiri dari timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT lengkap, pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan, tes terhadap penyakit menular seksual, temu wicara dalam rangka persiapan rujukan.

## **1.1 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian didalam latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah peneliti sebagai berikut :

“Bagaimana asuhan kebidanan Kehamilan, Persalinan, dan Nifas pada Ny. “S” di BPS Maulina Hasnida SE, Amd.Keb Surabaya?”

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny S dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut Hellen Varney.

## **1.2.2 Tujuan Khusus**

**1.2.2.1** Melakukan Pengumpulan data dasar kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny. S

**1.2.2.2** Menginterpretasikan data dasar kehamilan, persalinan dan nifas pada Ny.S

**1.2.2.3** Mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial kehamilan, persalinan dan nifas pada Ny.S

**1.2.2.4** Mengidentifikasi dan penetapan kebutuhan kehamilan, persalinan, dan nifas yang memerlukan penanganan segera pada Ny.S

**1.2.2.5** Merencanakan asuhan kehamilan, persalinan, dan nifas secara menyeluruh pada Ny.S

**1.2.2.6** Melaksanakan asuhan perencanaan kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny. S

**1.2.2.7** Mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny.S

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Manfaat Teoritis**

Dapat memperkaya konsep teori yang menyongsong perkembangan ilmu pengetahuan kebidanan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas.

## **1.3.2 Manfaat Praktis**

### **1.3.2.1 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.

### **1.3.2.2 Bagi Prodi DIII 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.

### **1.3.2.3 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.

### **1.3.2.4 Bagi Masyarakat**

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

### **1.3.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya**

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