

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, Persalinan, dan Nifas merupakan proses alami (normal) dan bukan proses patologi tetapi kondisi normal dapat menjadi patologi/abnormal. Menyadari hal tersebut tidak perlu melakukan intervensi-intervensi yang tidak perlu kecuali ada indikasi. Setiap perempuan berkepribadian unik, dimana terdiri atas Bio, Psiko dan Sosial yang berbeda sehingga dalam memperlakukan pasien satu dengan yang lainnya juga berbeda dan tidak boleh disamakan (Nurul, 2012)

Tenaga kesehatan harus dapat mengenal perubahan yang mungkin terjadi sehingga kelainan yang ada dapat dikenal secara dini. Salah satu perubahan yang sering terjadi pada kehamilan trimester terakhir adalah sering buang air kecil, nyeri pinggang, keputihan, oedem di mata kaki sampai tungkai. Masalah yang sering timbul pada persalinan adalah Braxton hick, cemas, nyeri pada saat persalinan. Sedangkan masalah yang sering timbul pada masa nifas adalah afterpains (rasa nyeri setelah melahirkan)

Angka kematian ibu diseluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) 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 survey yang dilakukan di BPS Mimiek Andayani Amd.Keb, Jl. simo Pomahan Baru 5 Surabaya, data yang diperoleh yaitu jumlah ibu hamil baik trimester 1, 2, dan 3 mulai bulan April 2013 sampai Juni 2013 menunjukkan

jumlah ibu hamil berkisar 328 pasien. Jumlah persalinan normal mulai bulan April 2013 sampai Juni 2013 berjumlah 33 pasien. Sehingga didapatkan rata-rata 0,8% pasien tiap bulannya

Menurut laporan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2007, penyebab kematian ibu di Indonesia diantaranya perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi puerperium (8%), persalinan macet (5%), abortus (5%), trauma obstetric (3%), emboli obstetric (3%) dan penyebab lain (11%). Sedangkan Angka Kematian Bayi Baru Lahir (MMR) menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 terdapat 34 per 1000 kelahiran hidup. Adapun penyebab kematian tersebut adalah BBLR (29%), asfiksia (27%), masalah pemberian minum (10%), tetanus (10%), gangguan hematologik (6%), infeksi (5%) dan penyebab lain (13%). (Wirakusumah, 2012).

Di Propinsi Jawa Timur berdasarkan laporan kematian ibu Kab/Kota dari Bidang Bina Yankes, pada tahun 2008 tercatat sebanyak 598 kasus kematian dengan rincian 152 kematian masa hamil, 163 waktu bersalin dan 283 pada ibu nifas dengan penyebab terbanyak yaitu perdarahan 161 kasus (33,06%), hipertensi dalam kehamilan 121 kasus (24,85%) dan 38 kasus (7,80%) infeksi, serta ada 167 kasus (34,29%) karena sebab lain.

Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB harus melalui beberapa tahapan mulai dari proses kehamilan, persalinan dan pada masa nifas merupakan hal yang tidak dapat dilakukan dalam waktu singkat. Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu melalui penempatan bidan di desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan Buku KIA,

dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yang disertai dengan Jaminan Persalinan (Jampersal) gratis. Serta penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di puskesmas dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit.

Selain hal di atas , juga diimbangi dengan adanya tenaga kesehatan yang terlatih (bidan atau dokter) di pelayanan kesehatan sehingga dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan/asuhan kebidanan yang merupakan pedoman bagi bidan di Indonesia yang mengacu pada standar Praktek kebidanan yang telah ada dengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan secara sistematis dalam menerapkan metode pemecahan masalah mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa kebidanan, perencanaan dan evaluasi dalam menurunkan AKI dan AKB.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny."I" di BPS Mimiek Andayani Amd.Keb.?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny. "I" dengan menggunakan pendekatan manajemen varney.

1.3.2 Tujuan Khusus

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

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas fisiologis secara komprehensif dan dapat memberi informasi serta pengetahuan bagi penulis.

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

Dapat mengevaluasi kemampuan mahasiswa dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas dalam bentuk studi kasus.