

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah, tetapi bukannya tanpa risiko dan merupakan beban tersendiri bagi seorang wanita. Sebagian ibu hamil akan menghadapi kegawatan dengan derajat ringan sampai berat yang dapat memberikan bahaya terjadinya ketidaknyamanan, ketidakpuasan, kesakitan, kecacatan bahkan kematian bagi ibu dan bayinya. Komplikasi yang sering terjadi adalah perdarahan pasca persalinan, uri tertinggal, partus tak maju/partus lama serta infeksi. Komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas merupakan masalah kesehatan yang penting, bila tidak ditanggulangi akan menyebabkan angka kematian ibu yang tinggi.

Angka kematian ibu berdasarkan pengamatan World Health Organization (WHO), adalah sebesar 500.000 jiwa dan angka kematian bayi sebesar 10.000.000 jiwa setiap tahunnya. Jumlah tersebut sebenarnya masih diragukan karena besar kemungkinan kematian ibu dan bayi yang tidak di laporkan. Kejadian kematian ibu dan bayi sebagian besar terdapat di Negara berkembang yaitu sekitar 98% sampai 99%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kemungkinan kematian ibu dan bayi di Negara berkembang 100 kali lebih tinggi dibandingkan dengan Negara maju (Chandranita, 2010).

Kematian ibu menurut penyebab dibagi menjadi kematian langsung dan tidak langsung. Penyebab kematian ibu langsung yaitu akibat komplikasi kehamilan, persalinan, masa nifas dan penanganan tidak tepat dari komplikasi

tersebut. Penyebab kematian ibu tidak langsung yaitu akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, misalnya malaria, anemia, HIV/AIDS, penyakit kardiovaskuler, terlambat mendapat dan mencapai pelayanan kesehatan. Secara global 80% kematian ibu tergolong penyebab kematian ibu langsung yaitu perdarahan (25%) biasanya perdarahan pasca persalinan, sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%) dan sebab lain (7%). Partus tidak maju sering terjadi akibat terlalu banyak anak, partus pada usia dini atau lanjut, jarak persalinan terlalu rapat, kehamilan pertama yang dikaitkan terjadinya CPD (Cepalo Pelvis Disproporsi), tinggi badan < 150 cm, ukuran panggul yang kecil, riwayat persalinan jelek dan petugas kesehatan tidak terlatih untuk mengenali persalinan macet yang menyebabkan tingginya risiko kematian bayi. Penyebab utama lahir mati adalah gangguan persalinan (25%), partus tak maju (19%), masalah kesehatan ibu menjelang persalinan (13%) dan malpresentasi (12%). Partus tak maju akan menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi pada ibu, kadang dapat terjadi atonia uteri yang dapat mengakibatkan pendarahan postpartum. Menurut Depkes tahun 2004, ibu partus tak maju yang rawat inap di Rumah Sakit di Indonesia diperoleh proporsi 4,3% yaitu 12.176 dari 281.050 persalinan dan CFR ibu akibat partus tak maju 0,7%. (candra syafei, 2010).

Kehamilan sebenarnya merupakan proses fisiologis, tetapi kehamilan perlu di pantau secara berkala untuk memelihara kesehatan ibu dan janin. Untuk itulah perlu dilakukan pemeriksaan Kehamilan berkala (Asuhan Antenatal). Pada pemeriksaan Kehamilan selain di pantau keadaan ibu dan janin juga dapat

direncanakan persalinan, meningkatkan kesejahteraan keluarga, meningkatkan produktivitas kerja, serta meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat sehingga angka kematian dapat dihindari (Departemen Kesehatan RI, 2005). Mengingat tingginya AKI yang terjadi di saat sekitar persalinan dan penyebab kematian ibu adalah komplikasi obstetric yang sering tidak dapat diperkirakan sebelumnya, maka kebijakan Departemen Kesehatan untuk mempercepat penerunan AKI adalah mengupayakan agar setiap persalinan ditolong, atau minimal didampingi oleh bidan dan pelayanan obstetric sedekat mungkin kepada semua ibu hamil (Wiknjastro, 2007).

Berdasarkan gambaran tersebut, yang sesuai dan jelas tentang pelayanan yang dilaksanakan, perlu untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada pasien hamil, bersalin hingga masa nifas, sehingga dapat memperoleh pengalaman nyata dilapangan tentang praktek pelayanan kebidanan komprehensif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian didalam latar belakang dan identifikasi masalah di atas dirumuskan masalah peneliti sebagai berikut :

“Bagaimana asuhan kebidanan Kehamilan, Bersalin, dan Nifas pada Ny. “T” di BPS Maulina Hasnida SE, Amd.keb Surabaya?”

1.3 Tujuan

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah meliputi:

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas dengan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada klien pada saat hamil, bersalin dan nifas fisiologis di BPS Maulina hasnida SE, Amd.Keb
- 2) Menginterpretasikan data dasar pada klien saat hamil, bersalin dan nifas fisiologis di BPS Maulina hasnida SE, Amd.Keb
- 3) Mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial pada klien saat hamil, bersalin dan nifas fisiologi di BPS Maulina hasnida SE, Amd.Keb
- 4) Mengidentifikasi dan menetapkan yang membutuhkan penanganan segera pada klien saat hamil, bersalin dan nifas fisiologis di BPS Maulina hasnida SE, Amd.Keb

- 5) Merencanakan asuhan secara menyeluruh pada klien saat hamil, bersalin dan nifas fisiologis di BPS Maulina hasnida SE, Amd.Keb
- 6) Melaksanakan asuhan sesuai dengan rencana asuhan pada klien saat kehamilan, persalinan, dan masa nifas fisiologis di BPS Maulina hasnida SE, Amd.Keb
- 7) Mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada klien saat hamil, bersalin dan nifas fisiologis di BPS Maulina hasnida SE, Amd.Keb.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoretis

Menjelaskan dan memberi pemahaman tentang Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas Fisiologis

1.4.2 Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Manfaat penelitian ini untuk 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

Bagi peneliti memberikan pengalaman yang nyata di mana hasil yang di peroleh dari penelitian dapat menambah wawasan peneliti dan dapat mengaplikasikan ilmu yang di peroleh selama kuliah baik mengenai metode penelitian maupun mengenai pengetahuan dan penanganan Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas Fisiologis.

4. Bagi Masyarakat

Di harapkan dapat 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.