

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulanya, yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Sarwono, 2009).

Ketidaknyamanan yang sering terjadi pada kehamilan trimester 3 yaitu: nyeri ulu hati, konstipasi, hemoroid, kram tungkai dan nyeri punggung bagian bawah, dan ada pun komplikasi yang sering terjadi pada kehamilan, persalinan dan nifas meliputi: pre eklampsia, eklampsia, perdarahan, emboli air ketuban, partus lama, sepsis puerperalis. Permasalahan yang ada dapat meningkatkan angka kematian ibu. Yang mana angka kematian ibu menjadi tolak ukur dalam penilaian derajat kesehatan suatu bangsa. (varney, 2007)

Kejadian kematian ibu dan bayi di Indonesia banyak terjadi pada saat persalinan, pasca persalinan, dan hari-hari pertama kehidupan bayi, dan ini masih menjadi tragedi yang terus terjadi di negeri ini. Dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) diperlukan upaya dan inovasi baru, tidak bisa dengan cara-cara biasa. Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir harus melalui jalan yang cukup panjang. Terlebih jika dikaitkan dengan target Millenium Development Goals (MDGs) 2015. (Malikatun, 2013).

Menurut data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menyebutkan bahwa AKI di Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target RPJMN tahun 2014 sebesar 118 per 100.000 kelahiran hidup dan target MDG's sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015. AKI di Jatim telah turun yaitu dari 104,4/100.000 kelahiran hidup tahun 2011 turun menjadi 97,4/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. (Humas Pemprov. Jatim/ Dilla, 2013).

Berdasarkan survey yang dilakukan di BPS Anada di Gresik menunjukkan jumlah ibu hamil pada 3 bulan terakhir Februari, Maret, April dengan jumlah berkisar 67 pasien. Jumlah persalinan normal pada bulan Februari 8 pasien, bulan maret 16 pasien dan pada bulan April 15 pasien. Jumlah ibu hamil yang dirujuk di Rumah Sakit mulai bulan Februari sampai bulan April berjumlah 15 pasien, rujukan yang dilakukan meliputi Asma, PEB, Letak sungsang, Plasenta Previa, CPD, Bekas secaria. Deteksi dini dalam pelayanan atau asuhan antenatal care (ANC) merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal agar tidak menjadi abnormal. Setiap kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Itu sebabnya mengapa ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya. (saifuddin, 2006).

Upaya peningkatan kesehatan masyarakat pada kenyataannya tidaklah mudah seperti membalikkan telapak tangan saja, karena masalah ini sangatlah kompleks. Untuk itu penyebaran luasan informasi kesehatan melalui pembinaan dan penyuluhan sangatlah penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam bidang kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat secara optimal sesuai amanah yang tercantum dalam UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009.(Malikatun,2013).

Upaya pemerintah dalam meningkatkan pelayanan asuhan pada ibu hamil yakni dilakukannya standart pelayanan ante natal care 10 T , antara lain mengukur berat badan dan tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan, pemberian imunisasi (TT), pemeriksaan Hb, pemeriksaan protein urine, pemeriksaan reduksi urine, perawatan payudara dan temuwicara.

Berbagai upaya memang telah dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan bayi lahir antara lain melalui penempatan bidan desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan buku kesehatan ibu dan anak (bukukia) dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta menyediakan fasilitas kesehatan pelayanan obstetric neonatal emergensi dasar (PONED) dipuskesmas perawatan dan pelayanan obstetric neonatal emergensi komprehensif (PONEK) dirumah sakit.

Salah satu program yang dilakukan pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak yakni program jaminan persalinan (jampersal) dimana jaminan pembiayaan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir (Menkes, 2011).

Salah satu tantangan yang terus-menerus dihadapi bidan ialah bagaimana upaya kita menurunkan angka kematian ibu dan bayi, dengan mengembangkan strategi meminimalkan keterlambatan dalam mengenali komplikasi lebih dini

serta melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada pasien hamil, bersalin hingga nifas.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Kebidanan kehamilan, persalinan, nifas pada Ny.F diBPS Ananda di Gresik?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

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

1.3.1 Tujuan Khusus

1. Mampu mengumpulkan data dasar kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny.F.
2. Mampu menginterpretasi data dasar kehamilan, persalinan dan nifas pada pasien Ny.F.
3. Mampu mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial kehamilan, persalinan dan nifas pada pasien Ny.F.
4. Mampu mengidentifikasi dan penetapan kebutuhan kehamilan, persalinan, nifas yang memerlukan penanganan segera pada pasien Ny.F.
5. Mampu merencanakan asuhan kehamilan, persalinan, nifas secara menyeluruh pada pasien Ny.F.
6. Mampu melaksanakan perencanaan kehamilan, persalinan dan nifas pada pasien Ny.F.

7. Mampu mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan dan nifas pada pasien Ny.F

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Mampu menjelaskan asuhan kebidanan pada Ny. "F" dengan kehamilan, persalinan dan nifas fisiologis dan sebagai sumber informasi bagi penentu kebijakan dan pelaksanaan program dalam menyusun perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program, upaya penanganan asuhan kebidanan dengan kehamilan, persalinan dan nifas fisiologis di BPS. Ananda, Gresik.

1.4.2 Praktis

1. Bagi profesi atau lahan praktek.

Dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas.

2. Bagi Institusi pendidikan.

Sebagai salah satu bahan kepustakaan pada penanganan kasus pada Ibu hamil, bersalin dan nifas.

3. Bagi Penulis.

Memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan dan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas sesuai dengan kriteria dan teori yang didapat dan mendokumentasikan dalam bentuk tulisan.