

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan, Persalinan, Nifas merupakan proses alamiah, tetapi bukan 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 (Varney, 2008).

Komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas merupakan masalah kesehatan yang penting, bila tidak ditanggulangi akan menyebabkan angka kematian ibu yang tinggi. Kematian seorang ibu dalam proses reproduksi merupakan tragedi yang mencemaskan. Keberadaan seorang ibu merupakan tonggak untuk tercapainya keluarga yang sejahtera dan kematian seorang ibu merupakan suatu bencana bagi keluarganya. Dampak sosial dan ekonomi kejadian ini dapat dipastikan sangat besar, baik bagi keluarga, masyarakat maupun angkatan kerja.

Angka kematian ibu diseluruh dunia menurut pernyataan organisasi kesehatan dunia Word Health Organization (WHO) pada tahun 2007 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 penelitian WHO faktor penyebab

kematian *maternal* tersebut adalah (a) faktor reproduksi (b) pelayanan kesehatan dan (c) sosial ekonomi. (Wiknjosastro, 2005:23)

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan di Jawa Timur dari tahun ke tahun 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 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%. (Humas Pemprov. Jatim/Dilla,2013).

Berdasarkan survey yang dilakukan di BPS Maulina Hasnida Surabaya menunjukkan jumlah ibu hamil pada 3 bulan terakhir Maret, April, Mei. Jumlah persalinan normal pada bulan Maret 8 pasien, bulan April 10 pasien dan pada bulan Mei 14 pasien. Jumlah ibu hamil yang dirujuk di Rumah Sakit mulai bulan Maret sampai bulan Mei berjumlah 6 pasien, rujukan yang dilakukan meliputi Letak sungsang, Plasenta Previa, dan kala II lama.

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir harus melalui beberapa tahapan mulai dari proses kehamilan, persalinan dan pada masa nifas tentu hal tersebut tidak dapat dilakukan dalam waktu yang singkat. Terlebih kala itu dikaitkan dengan target Millenium Development Goals (MDGs) 2015, yakni menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup, dan angka kematian bayi (AKB) menjadi 23 per 100.000 kelahiran hidup yang harus dicapai. Berbagai upaya memang telah dilakukan untuk menurunkan kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita. Antara lain melalui penempatan bidan di desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas perawatan dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit.

Asuhan kebidanan secara keseluruhan baik dalam hal kehamilan, persalinan, dan masa nifas tentu akan ada kendala baik bahasa, kultural, maupun dari berbagai aspek yang kompleks, sehingga dibutuhkan kesabaran dan perhatian penuh bukan hanya dengan pengetahuan dan keterampilan yang handal tetapi juga harus disertai dengan perilaku yang baik dan sopan. Berdasarkan uraian tersebut, penulis bermaksud untuk menyusun karya tulis dengan judul “ Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas Fisiologis “.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas pada Ny. W fisiologis di BPS. Maulina Hasnida?

1.3 Tujuan Penulis

1.3.1 Tujuan Umum

Agar penulis mampu menerapkan antara teori dan kasus yang sebenarnya terjadi di masyarakat dengan menggunakan konsep asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, dan masa nifas fisiologis pada Ny "W" di BPS Maulina Hasnida Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

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

1.3.2.1 Melakukan pengkajian data pada saat kehamilan, persalinan dan masa nifas pada Ny "W".

1.3.2.2 Mengidentifikasi diagnosa, masalah, dan kebutuhan pada saat kehamilan, persalinan, dan masa nifas pada Ny. "W".

1.3.2.3 Mengantisipasi masalah potensial pada saat kehamilan, persalinan, dan masa nifas pada Ny."W".

1.3.2.4 Mengidentifikasi tindakan segera pada saat kehamilan, persalinan, dan masa nifas Ny."W".

1.3.2.5 Mengembangkan rencana asuhan pada saat kehamilan, persalinan, dan masa nifas Ny."W".

1.3.2.6 Melaksanakan asuhan sesuai dengan rencana asuhan pada saat kehamilan, persalinan, dan masa nifas Ny.”W”.

1.3.2.7 Melakukan evaluasi pada saat kehamilan, persalinan, dan masa nifas Ny.”W”..

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mampu menjelaskan asuhan kebidanan pada Ny. “W” 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 Maulina Hasnida Surabaya.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi Penulis

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

1.4.2.2 Bagi Lahan Praktek

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

1.4.2.3 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.

1.4.2.4 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.