

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan, bersalin dan nifas adalah suatu hal fisiologis yang lazim dialami seorang wanita dan merupakan suatu proses yang ilmiah. Kehamilan, bersalin dan nifas akan menjadi patologis apabila dapat mengancam keadaan ibu dan janin. Keadaan patologis akan memberikan efek yang berbahaya saat kehamilan, bersalin dan bahkan pada proses nifas nanti.

Masalah-masalah yang sering dialami ibu hamil selama kehamilan trimester tiga ini antara lain nyeri pinggang, kesulitan tidur, dan sedikit sesak karena tekanan pada paru-paru oleh rahim yang semakin membesar. Kontraksi *Braxton Hicks* (menggencangnya otot-otot rahim) akan semakin sering, berlangsung sekitar setengah menit, tidak teratur dan tidak menyakitkan. Kontraksi ini bukanlah kontraksi persalinan, kalau kontraksi persalinan semakin lama semakin sering dan menimbulkan rasa sakit (Dokter Lisin, 2013).

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2009 menyatakan bahwa AKI di Indonesia yaitu 226/100.000. Dan pada tahun 2010 meningkat menjadi 228/100.000 kelahiran. Angka ini masih tergolong tinggi. Angka kematian ibu di Indonesia, berdasarkan data demografi pada tahun 2009 sebanyak 228 per 100.000 kelahiran hidup. Dan Berdasarkan Human Development Report 2010 Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia mencapai 31 per 1.000 kelahiran. 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. Jumlah angka kematian ibu (AKI) melahirkan di Jatim dari tahun ke tahun terus menurun. Tahun 2009, jumlah AKI 108/100.000 kelahiran hidup, tahun 2010 sebesar 108/100.000 kelahiran hidup dan tahun 2011 104,4/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan, untuk tahun 2012, angka kematian Ibu melahirkan turun menjadi 97,4/100.000 kelahiran hidup (Sekdaprov Jatim Rasiyo, 2013).

Data yang diperoleh dari BPS Maulina Hasnida M.Mkes dari periode Januari - sampai Maret 2013 jumlah ibu yang memeriksakan kehamilan dari trimester III, sebanyak 140 orang, yang dirujuk 10 orang, 2 ibu hamil dengan plasenta previa, 1 ibu hamil dengan PEB, 1 dengan ibu BSC dengan penyakit jantung, hipertensi kronik, gemili. Ibu bersalin 61 Orang, yang dirujuk 2 orang bersalin dengan kpp, dan ibu nifas sebanyak 61 orang.

Angka Kematian Ibu (AKI) di tahun 2011 menurut WHO, 81 % diakibatkan karena komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Bahkan sebagian besar dari kematian ibu disebabkan karena perdarahan, infeksi, dan preeklamsia.

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 (3%), abortus (5%), trauma obstetric (3%), emboli obstetric (3%), dan penyebab lain (11%), sedangkan angka kematian Bayi 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 (15%), dan penyebab lain (13%). (Wirakusumah, 2012).

Untuk mewujudkan penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi harus adanya juga partisipasi dari masyarakat, salah satu upaya terobosan dan terbukti mampu meningkatkan indikator proksi dari pemerintah adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang disertai dengan Jaminan Persalinan ( Jampersal ) gratis dimana di harapkan dapat meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman. Program ini juga meningkatkan persiapan menghadapi komplikasi pada saat kehamilan, termasuk perencanaan pemakaian alat/ obat kontrasepsi pasca persalinan. Selain itu juga mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan, bersalin, pemeriksaan nifas dan bayi yang dilahirkan oleh tenaga kesehatan terampil termasuk skrining status imunisasi tetanus lengkap pada setiap ibu hamil.

Peran bidan dalam membantu seorang perempuan yang dalam proses hamil, bersalin dan nifas adalah memberikan dukungan emosional, informasi dan saran serta mendeteksi gangguan psikologi. Keterampilan tersebut dibutuhkan untuk meningkatkan hubungan saling membantu antara perempuan dan bidan, untuk berkomunikasi secara efektif, memberi dukungan dan kemampuan untuk mendengarkan saat dibutuhkan, dengan harapan ibu akan merasa aman dan terayomi, serta terhindar dari bahaya/komplikasi yang tidak terduga dan mengancam nyawanya.

Mengingat angka kematian ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) masih cukup tinggi, maka penulis terdorong untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, dan nifas di BPS Maulina Hasnida Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny “S” di DI BPS. Maulina Hasnida Surabaya?

## **1.3 Tujuan penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas pada Ny “S” dengan menggunakan pendekatan 7 langkah manajemen kebidanan varney.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengumpulkan data dasar kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny.”S”
2. Menginterpretasikan data dasar kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny.”S”.
3. Mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial pada pasien ibu hamil, bersalin dan nifas fisiologis pada pasien Ny.S
4. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny.”S”.
5. Merencanakan asuhan kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny.”S”.
6. Melaksanakan perencanaan kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny.”S”
7. Mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas pada pasien Ny.”S”.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan ilmu kesehatan khususnya tentang Studi kasus Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan dan nifas.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

1. Bagi profesi : dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan dan nifas.
2. Bagi instusi : dapat dijadikan sebagai masukan, pertimbangan, dan informasi yang berkaitan dengan upaya peningkatan pelayanan pada kehamilan, persalinan dan nifas .
3. Bagi responden : dapat memberikan informasi mengenai kehamilan, persalinan dan nifas