

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan, nifas, merupakan keadaan fisiologis yang dialami oleh wanita, namun selama masa tersebut sering terjadi hal-hal berupa masa kehamilan yang beresiko dan terjadi berbagai komplikasi. Ada beberapa masalah yang sering ditemukan dokter pada wanita dengan faktor resiko di atas, seperti diabetes gestational (diabetes yang muncul pada saat kehamilan), tekanan darah tinggi dan juga masalah-masalah pada janin. Wanita hamil dengan usia yang lebih tua juga akan lebih sering mengalami masalah pada kandung kemih (Suriah, 2007). Ada beberapa keluhan fisiologis yang di rasakan oleh ibu pada masa kehamilan TM III, persalinan, dan nifas. Keluhan yang dirasakan ibu pada kehamilan TM III antara lain sering kencing, dan Keluhan yang sering terjadi pada ibu bersalin adalah cemas, nyeri saat kontraksi, dan keluhan yang sering terjadi pada ibu nifas adalah nyeri luka jahitan, dan mules.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, AKI pada tahun 2011 tercatat sebesar 104, 3 per 100 ribu KH atau 627 kematian ibu. Sementara dari Januari hingga Juni 2012 angka kematian ibu melahirkan mencapai 291 kematian. Dr. Sri Setyani, salah satu narasumber dari Dinkes menyatakan bahwa angka kematian ibu melahirkan disurabaya masih tinggi. Pada tahun 2011 masih terdapat 47 kasus kematian ibu dari 33. 000 angka ibu melahirkan hidup. Data yang diperoleh dari BPS Hj. Sri Rulihari S. ST, M. MKES Gresik, Pada bulan Januari sampai April 2013 didapatkan kehamilan 154, persalinan 47, nifas 57,

dirujuk 15 dengan 7 kasus letak sungsang, 3 kasus prematur, 2 kasus ketuban pecah dini, 3 kasus bayi asfiksi.

Berdasarkan penyebab, kematian ibu dapat digolongkan menjadi dua antara lain yaitu kematian obstetrik langsung (*Indirect Obstetric Deaths*) dan kematian obstetrik tidak langsung (*directobstetric deaths*). Kematian obstetrik langsung disebabkan komplikasi kehamilan, persalian, dan nifas, dan kematian ibu diantaranya terjadi pada proses persalinan sekitar 90 % merupakan komplikasi dari obstetrik (Prawirohardjo, 2002). Adapun penyebab utamanya kematian ibu adalah perdarahan 28%, infeksi 11%, preeklamsia dan eklamsi (keracunan kehamilan) 24 %, partuslama dan komplikasi abortus sekitar 33 %. Sedangkan kematian setelah persalinan yang terjadi pada masa nifas diantaranya 3 perdarahan post partum (HPP), sepsis (infeksi masa nifas), dan partus lama (data statistik, 2009).

Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu melalui askes pelayanan persalinan yang dilakukan oleh dokter atau bidan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB. Dan peran bidan sebagai pelayanan kesehatan dasar ibu dan anak harus mampu mendeteksi resiko tinggi dan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk pentingnya memeriksakan kehamilan secara rutin ke petugas kesehatan sehingga dapat melakukan pengawasan, perawatan, dan penatalaksanaan yang komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas.

Melihat permasalahan diatas, hal ini melatarbelakangi penulis untuk mengkaji lebih mendalam dengan melakukan studi kasus melalui pendekatan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny S. M di BPS. Sri Rulihari Gresik.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas pada Ny. S.M di BPS Sri Rulihari Gresik?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mempelajari dan menerapkan teori dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas pada Ny. S.M dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

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

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dapat digunakan sebagai masukan dan pengembangan konsep Asuhan Kebidanan terutama pada kehamilan, persalinan, nifas.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1) Bagi Penulis

Dapat menerapkan secara langsung teori yang diperoleh dari pendidikan selama dibangku kuliah, mengenai manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal dengan menggunakan asuhan kebidanan sesuai prosedur. Serta dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa untuk menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman.

#### 2) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tolok ukur dalam pembentukan ahli madya kebidanan yang memiliki kemampuan, ketrampilan, pengetahuan, dan prilaku yang sopan serta berwawasanyang luas dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.

#### 3) Bagi Lahan Praktek

Sebagai bahan perbandingan dalam memberikan pelayanan kesehatan di masyarakat khususnya pada asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas yang dapat dijadikan pembaharuan demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

#### 4) Bagi Masyarakat

Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kehamilan, persalinan, dan nifas yang mana mampu meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap petugas kesehatan dan mampu meningkatkan deteksi dini terhadap masalah yang tidak diinginkan.