

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan menjadi ibu merupakan peristiwa dan pengalaman yang penting dalam kehidupan seorang wanita, peristiwa-peristiwa itu memiliki makna yang berbeda bagi setiap wanita maupun keluarga (Bobak, 2004). Saat memasuki trimester ketiga maka ibu sudah mulai mempersiapkan segala sesuatunya untuk menyambut buah hati. Karenanya perlu diketahui perkembangan dan tanda apa saja yang dirasakan ibu saat usia kehamilan trimester ketiga. Saat memasuki usia kehamilan ini ibu mulai dipicu rasa cemas, takut dan bahagia karena akan menyambut si buah hati yang sudah dikandungnya hampir Sembilan bulan. Rasa ketidak nyamanan yang dialaminya dari awal hamil yaitu pada trimester I hingga III terus berlanjut. Ketidak nyamanan kehamilan trimester III adalah keadaan tidak nyaman yang dirasakan oleh ibu hamil yaitu dari mulai umur kehamilan 28 minggu sampai 40 minggu. Ketidak nyamanan trimester III tersebut meliputi peningkatan frekuensi berkemih/nokturi, konstipasi/sembelit, edema, insomnia, nyeri pinggang, keringat berlebih, dan sebagainya. Persalinan adalah suatu proses alami, peristiwa normal, namun bila tidak dikelola dengan tepat dapat berubah menjadi abnormal. Setiap individu berhak untuk dilahirkan secara sehat. Oleh karena itu setiap Wanita Usia Subur (WUS), Ibu Hamil (Bumil) dan bayinya berhak mendapat pelayanan yang berkualitas (Purwandari, 2008).

Di Indonesia angka kematian ibu (AKI) ditemukan 3,9/1000 persalinan dari survei kesehatan rumah tangga dan angka kematian anak (AKA) adalah 70/1000. (Chandranita. 2009). Menurut Menkes, pemerintah menargetkan angka kematian ibu turun dan dapat menjadi 102 per 100 ribu kelahiran hidup, laju pertumbuhan penduduk Indonesia menjadi 1,1% per tahun, sedangkan total fertility rate harus dikurangi menjadi 2,1% dan unmet needs harus ditekan menjadi 5% pada 2015.

Data yang diperoleh di Rumah Bersalin "EVA" Candi-Sidoarjo, dari jumlah ANC, Trimester 1, 2, dan 3 pada 3 bulan terakhir yaitu pada bulan Maret, April, dan Mei sebesar 61,6% pada Trimester I, 53,5% pada Trimester II, dan 89,3% pada Trimester III, sedangkan pada INC dan kunjungan PNC selama 3 bulan dengan presentase 21,6 %.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya AKI dan AKB di Indonesia yang dapat disebut dengan 4T, terlalu banyak anak, terlalu pendek jarak hamil dan bersalin, terlalu muda hamil dan melahirkan, dan terlalu tua untuk hamil kembali. Selain itu pengetahuan masyarakat tentang kesehatan masih kurang. Keadaan gizi masyarakat belum mantap (anemi hamil masih tinggi) dan masih terdapat infeksi parasite cacing yang menyebabkan tumbuh kembang janin kurang sempurna, penerimaan KB belum mantap, pelaksanaan pengawasan hamil belum merata, pertolongan persalinan masih didominasi oleh dukun terutama di daerah pedesaan, system rujukan masih belum memuaskan sehingga baru dikirimkan ke rumah sakit apabila keadaan sudah gawat (Candranita, 2009).

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir 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), 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. serta penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas perawatan dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit. Sedangkan upaya yang dapat dilakukan di Negara yang sudah maju untuk penanggulangan nyeri pada persalinan sudah lama berkembang.

Dengan diketahuinya masalah yang terjadi pada maternal diharapkan para petugas kesehatan dapat memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan klien sehingga masalah yang dialami dapat teratasi dan dapat memberikan kenyamanan pada klien selama menjalankan masa kehamilan, persalinan dan nifas. Serta menghindari adanya masalah yang berkelanjutan dan pada akhirnya dapat mengakibatkan kematian ibu maupun bayi. Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan study kasus dengan tema asuhan kebidanan komprehensif, ANC, INC,

dan PNC pada Ny “T” dengan UK 38 minggu 3 hari di Rumah Bersalin “EVA” Candi- Sidoarjo.

1.2. Rumusan Masalah

“Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, pada Ny. “T” di Rumah Bersalin dan klinik “EVA” Candi- Sidoarjo?”

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan Umum

“Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas pada Ny. “T” dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney”

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mahasiswa mampu mengumpulkan data dasar pada Ny “T” GIII P20002 UK 38 minggu fisiologis di RB “EVA” Candi-Sidoarjo
2. Mahasiswa mampu menginterpretasi data dasar pada Ny “T” GIII P20002 UK 38 minggu fisiologis di RB “EVA” Candi-Sidoarjo.
3. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial pada Ny “T” GIII P20002 UK 38 minggu fisiologis di RB “EVA” Candi-Sidoarjo.
4. Mahasiswa mampu mengidentifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada Ny “T” GIII P20002 UK 38 minggu fisiologis di RB “EVA” Candi-Sidoarjo
5. Mahasiswa mampu merencanakan asuhan secara menyeluruh pada Ny “T” GIII P20002 UK 38 minggu fisiologis di RB “EVA” Candi-Sidoarjo.

6. Mahasiswa mampu melaksanakan perencanaan pada Ny “T” GIII P20002 UK 38 minggu fisiologis di RB “EVA” Candi-Sidoarjo.
7. Mahasiswa mampu mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny “T” GIII P20002 UK 38 minggu fisiologis di RB “EVA” Candi-Sidoarjo.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan tentang ilmu kesehatan khususnya mengenai asuhan kebidanan pada Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Fisiologis.

1.4.2. Manfaat Praktis

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