

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehadiran Seorang anak dalam sebuah keluarga tentunya dinantikan oleh semua orang tua. Kehamilan tentunya membawa kebahagiaan tersendiri dalam sebuah keluarga, Definisi kehamilan dalam kamus besar bahasa Indonesia (KBBI), Pengertian kehamilan mengacu pada definisi hamil, yaitu kondisi dimana sel telur dibuahi oleh sel sperma hingga pada akhirnya menghasilkan janin dalam rahim.

Pengertian lain tentang kehamilan yaitu merupakan sebuah proses bertemunya sel telur yang sudah matang dengan sperma, hingga pada akhirnya membentuk sel sel baru yang akan tumbuh (BKKBN).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari fase fertilitas hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan berlangsung dalam tiga trimester, trimester satu berlangsung dalam 13 minggu, trimester kedua 14 minggu (minggu ke-14 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Evayanti, 2015:1). Kehamilan adalah proses normal yang menghasilkan serangkaian perubahan fisiologis dan psikologis pada wanita hamil (Tsegaye et al, 2016:1).

Kehamilan merupakan periode dimana terjadi perubahan kondisi biologis wanita disertai dengan perubahan perubahan psikologis dan terjadinya proses adaptasi terhadap pola hidup dan proses kehamilan itu sendiri (Muhtasor, 2013:1).

Proses kehamilan sampai persalinan merupakan mata rantai satu kesatuan dari konsepsi, nidasi, pengenalan adaptasi, pemeliharaan kehamilan, perubahan endokrin sebagai

persiapan menyongsong kelahiran bayi, dan persalinan dengan kesiapan pemeliharaan bayi (Sitanggang dkk, 2012: 2) Kehamilan adalah kondisi yang rentan terhadap semua jenis "stres", yang berakibat pada perubahan fungsi fisiologis dan metabolik (Wagey et al, 2011: 1). Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan (Manuaba, 1998:4 dalam Dewi dkk, 2011:59). Kehamilan terjadi jika ada spermatozoa, ovum, pembuahan ovum (konsepsi), dan nidasi (implantasi) hasil konsepsi (Saifuddin, 2010:139). Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat di cegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Salah satu target di bawah Tujuan Pembangunan berkelanjutan (TPB) 3 adalah untuk mengurangi rasio kematian ibu bersalin global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran, dengan tidak ada negara yang memiliki angka kematian ibu lebih dari dua kali rata-rata global. Wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

Indonesia termasuk Negara dengan angka kematian ibu (AKI) tertinggi di Asia dan merupakan peringkat ke-3 tertinggi di Asia Tenggara. Tahun 2007 AKI Indonesia 228 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Meningkat menjadi 346 dan 359 per 100.000 KH tahun 2010 dan 2012. AKI terakhir dari data Survei antar sensus (SUPAS) tahun 2014 sebesar 305 per 100.000. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017)

Di provinsi lampung bahwa pada tahun 2013 didapatkan sebanyak 2.129 persalinan dengan jumlah kejadian perdarahan post partum. Sedangkan jumlah persalinan pada tahun 2014 sebanyak 2.593 persalinan dengan jumlah perdarahan post partum yaitu kasus atonia uteri sebanyak 3 kasus (0,11%), retensio plasenta 118 kasus (4,55%), sisa plasenta 64 kasus (2,46%), dan laserasi jalan lahir berjumlah 5 kasus (0,19%) (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2014). Factor penyebab terjadinya kematian ibu dilampung berturut-turut disebabkan karna perdarahan (36%), eklamsi dan keracunan (24%) dan infeksi (11%) (Dinkes Provinsi Lampung,2014)

Berdasarkan Profil dinas kesehatan (Dinkes) Pringsewu 2012. Angka kematian ibu (AKI) di kabupaten pringsewu mencapai 105/100.000 kelahiran hingga Oktober 2012 (Dinkes Propinsi Lampung, 2012).

Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target meskipun jumlah persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Kondisi ini kemungkinan di disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan postparum. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil menderita diabetes, hiperensi,malaria, dan empat terlalu (terlau muda <20 tahun, terlalu tua>35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun). Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan di capai adalah menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.00 kelahiran hidup pada SDKI 2012 menjadi 306 per 100.00 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes,2019)

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif secara komprehensif di PMB Yeti Kristianti,S.ST
- b. Mampu menegakkan assessment kebidanan pada ibu hamil secara komprehensif di PMB Yeti Kristianti,S.ST
- c.Mampu melaksanakan perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi pada ibu hamil secara komprehensif di PMB Yeti Kristianti,S,ST
- d. Melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidan pada ibu hamil normal di PMB Yeti Kristianti,S.ST

C. Ruang lingkup

- a. Subyektif : Ibu Hamil
- b. Waktu : Dilaksanakan pada hari Kamis, Tanggal 24 Juni 2021
Pukul 11.00 Wib
- c. Tempat : PMB Yeti Kristianti,S.ST,M.Kes

D. Metode Penulisan

Metode penulisan pada laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif yaitu metode yang menggambarkan keadaan sebenarnya dengan asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, diagnosa, identifikasi, perencanaan, pelaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan. Adapun tehnik pengumpulan data pada kasus ini yaitu :

1. Observasi

Pengamatan langsung kelapangan.

2. Wawancara

Menanyakan wawancara langsung kepada pasien.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan langsung kepada pasien yang menjadi objek dengan cara inspeksi, palpasi, dan auskultasi.

4. Dokumentasi

Pengumpulan data dan status pasien.

5. Studi Perpustakaan

Sebagai referensi dan sumber penulis.

E. Sistematika Laporan

Penulisan laporan yang digunakan dalam pembuatan laporan kasus ini dibagi menjadi 5

BAB sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Meliputi latar belakang, tujuan (umum dan khusus), metode penulisan, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORI

Meliputi konsep Ibu Hamil dan manajemen asuhankebidanan

BAB III : TINJAUAN KASUS

Berisikan pengkajian subjektif, pengkajian Objektif, assasment, dan Planning.

BAB IV : PEMBAHASAN

Meliputi profil BPM dan kesenjangan antara teori dan praktek.

BAB V : PENUTUP

Meliputi kesimpulan dan saran.