

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah besar di negara berkembang, sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan karena masalah yang berhubungan dengan kehamilan. WHO memperkirakan lebih dari 585.000 ibu pertahun meninggal pada saat hamil atau bersalin yaitu pada tahun 1996. Kehamilan merupakan hal yang fisiologis tetapi setiap saat dapat menghadapi berbagai risiko komplikasi yang mengancam ibu dan janin (Depkes RI. 2006).

Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2010 pada saat ini Angka Kematian Ibu (AKI) masih tetap tinggi walaupun sudah terjadi penurunan dari 307 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatal (AKN) 19 per 1.000 Kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Propinsi Bali tahun 2010 (37 kasus) dengan penyebab kematian yaitu : 25 % perdarahan, 18 % pre eklamsia – eklamsia, 4 % emboli, 40 % karena penyebab non obstetrik (Dinas Kesehatan Propinsi Bali, 2009- 2010). *Jurnal Kebidanan/Midwifery Medical Journal* Vol 1, No 1 ISSN :2406-8179 15

Penyebab langsung kematian ibu sebesar 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan (SKRT 2007) yaitu : perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), penyebab tidak langsung kematian ibu adalah tiga terlambat dan empat terlalu, yaitu terlambat mengenal tanda bahaya serta mengambil keputusan, terlambat mencapai sarana fasilitas kesehatan, terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan faktor empat terlalu yaitu : terlalu muda melahirkan kurang dari 20 tahun, terlalu sering melahirkan lebih dari tiga anak, terlalu dekat jarak anak kurang dari dua tahun dan terlalu tua untuk melahirkan lebih dari 35 tahun. Asuhan *antenatal* harus difokuskan pada intervensi yang telah terbukti bermanfaat mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi yang harus di lakukan dengan baik oleh tenaga kesehatan khususnya bidan.

Salah satu peran bidan dalam masyarakat adalah meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat, khususnya ibu hamil sehingga dapat diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya asuhan *antenatal* yang dapat mempengaruhi sikap ibu hamil agar melaksanakan *antenatal care* secara teratur sehingga mampu mendeteksi secara dini tanda bahaya kehamilan (Manuaba, 2008).

Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu adalah dengan pendekatan pelayanan ibu dan anak di tingkat dasar atau komplikasi yang menyertai kehamilan secara dini dan ditangani secara benar. Salah satu upaya yang bisa dilakukan dengan melakukan *Antenatal care* (ANC) yang teratur yang dilakukan oleh ibu hamil yaitu memeriksakan kehamilan di petugas kesehatan sehingga risiko yang terjadi terhadap kehamilannya dapat dideteksi secara dini. Banyak penyulit-penyulit yang dialami sewaktu hamil dengan pengawasan yang bermutu serta dapat diobati dan dicegah, sehingga persalinan berjalan dengan mudah dan normal. Sesuatu tindakan harus diambil dengan cepat dan dilakukan sedini mungkin tanpa menunggu terjadinya komplikasi dan persalinan tidak terlantar (Manuaba, 2008).

Pengawasan pada asuhan *antenatal* merupakan suatu cara yang mudah untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil secara menyeluruh. Rekomendasi dalam memberikan asuhan *antenatal care* salah satunya adalah dengan memberikan penyuluhan mengenai tanda bahaya kehamilan kepada ibu dan keluarga. Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan juga berperan penting mempengaruhi sikap ibu hamil agar mampu mendeteksi secara dini komplikasi dalam kehamilan yang ditunjukkan dengan keteraturan ibu hamil dalam melaksanakan *antenatal care* sehingga setiap keluhan dapat ditangani sedini mungkin (Manuaba, 2008)

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif terhadap Ny.N Umur 37 tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 33 Minggu dengan kehamilan normal di Talangpadang Tanggamus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil
- b. Mampu menyusun diagnosa kebidanan sesuai pada ibu hamil
- c. Mampu merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil
- d. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil
- e. Mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil dalam bentuk SOAP

C. Manfaat

1. Institusi Pendidikan

untuk menambah sumber referensi buku di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung sehingga dapat memudahkan mahasiswa dalam membuat tugas dikampus

2. Bidan

Dapat memberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan Asuhan Kehamilan Normal sehingga dapat tercapai pelayanan kesehatan yang berkualitas.

3. Mahasiswa

Dapat memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan ilmu yang didapatkan dikampus maupun ditempat praktik, sehingga mahasiswa mampu mengaplikasikan ilmunya sesuai dengan standar dan etika profesi kebidanan.

4. Pasien

Dapat memberikan pengetahuan kepada pasien tentang perubahan fisiologi ibu hamil, ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil serta pentingnya kunjungan Antenatal care pada saat hamil.

D. Ruang Lingkup

- a. Subyektif : Ibu Hamil
- b. Waktu : dilaksanakan pada hari Rabu 03 juni 2020
Pukul 11.35 WIB
- c. Tempat : Talangpadang Tanggamus

E. Metode Penulisan

Dalam penulisan studi kasus ini, penulis menggunakan metode dekskriptif yang berbentuk studi kasus dengan tehnik pengumpulan data 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 aukultasi
4. Dokumentasi
Pengumpulan data dan status pasien
5. Studi Kepustakaan
Sebagai referensi dan sumber penulis

F. Sistematika Penulisan

Penulisan laporan yang digunakan dalam pembuatan laporan kasus ini dibagi menjadi 5 BAB sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pendahuluan berisi latar belakang, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Menjelaskan tentang konsep kehamilan, anemia, gangguan tidur dan gelisah, dan management asuhan kebidanan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Tinjauan kasus berisi: Subjektif, Objektif, Assasment, Planning disertai hasil.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi profil PMB dan pemaparan dari subjektif dan objektif sampai evaluasi yang dilakukan dengan membandingkan antara konsep teori dan tinjauan kasus, pemaparan mengenai kesenjangan antara teori dan praktek

BAB V PENUTUP

Penutup berisi kesimpulan dan saran