

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu adalah kematian wanita yang terjadi saat hamil atau dalam 42 hari setelah akhir persalinan tanpa melihat usia dan letak kehamilannya dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap kematian ibu. Kematian ibu merupakan hasil interaksi berbagai aspek, baik aspek klinis, aspek sistem pelayanan kesehatan maupun faktor-faktor non-kesehatan yang mempengaruhi pemberian pelayanan klinis dan terselenggaranya sistem pelayanan kesehatan secara optimal, oleh karena itu diperlukan kesamaan persepsi dari pengertian semua pihak mengenai pentingnya dan peran berbagai aspek tersebut dalam penanganan masalah kematian ibu sehingga strategi untuk mengatasinya harus merupakan integrasi menyeluruh dari berbagai aspek. (Depkes RI, 2013)

Menurut laporan (*WHO World Health Organization*) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup. (WHO, 2014).

Berdasarkan data survei demografi dan kesehatan (SDKI) AKI selama tahun 1997 – 2012 cenderung meningkat kembali dimana dari 370 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2012. Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan laporan dari survey demografi dan kesehatan (SDKI) tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target 102 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes Lampung, 2012)

Berdasarkan kasus kematian yang ada di Provinsi Lampung tahun 2013 laporan dari kabupaten terlihat bahwa kasus kematian ibu (kematian ibu pada saat hamil, saat melahirkan dan nifas) seluruhnya sebanyak 160 kasus dimana kasus kematian ibu hamil sebanyak 48 kasus, kematian ibu bersalin sebanyak 55 kasus dan kematian ibu nifas sebanyak 57 kasus.

Penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Lampung tahun 2013 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 47 kasus, eklamsi sebanyak 46 kasus, infeksi sebanyak 9 kasus, partus lama sebanyak 1 kasus, aborsi sebanyak 1 kasus dan lain-lain (Dinkes Lampung 2013)

Menurut Dinas kesehatan Provinsi Lampung target kunjungan KI dan K4 Tahun 2013 adalah 95 %. Sedangkan cakupan kunjungan Ibu hamil K4 untuk kabupaten Pringsewu Tahun 2014 hanya mencapai 94 %. Pringsewu mendapatkan peringkat ke 6 tertinggi kasus AKI Kabupaten di Provinsi Lampung.

Mengingat pentingnya pemeriksaan kehamilan merupakan masalah yang rawan karena banyak komplikasi yang bisa ditimbulkan baik pada ibu maupun janinnya. Adapun tujuan Asuhan Kehamilan yaitu memantau

kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang pada janinnya, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial pada ibu dan bayi, mengenali secara dini adanya ketidak normalan atau implikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan, menyiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin, mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif, mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal (Dinkes Provinsi Lampung 2015)

1. Definisi

Kehamilan adalah hasil dari kewan spermatozoa dan sel telur. Dalam proses perjalanan spermatozoa untuk menemui sel telur (ovum) betul betul penuh perjuangan .dari sekitar 20-40 juta spermatozoa yang di keluarkan ,hanya sedikit yang survive dan berhasil mencapai tempat sel telur.Dari jumlah yang sedikit itu, Cuma 1 spermatozoa saja yang bisa membuahi sel telur (Mirza,2008)

Definisi dari masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Rukiyah 2009).

Kehamilan di definisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implementasi. Bila di hitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal

akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester dua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40 (Saifuddin,2009)

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester ke dua 15 minggu (minggu ke 13 hingga ke 27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke 28 hingga 40). Untuk melakukan asuhan antenatal yang baik, diperlukan pengetahuan dan kemampuan untuk mengenali perubahan fisiologim yang terkait dengan proses kehamilan. Perubahan tersebut merupakan perubahan mencakup perubahan produksi dan pengaruh hormonal serta perubahan anatomik dan fisiologik tersebut menjadi modal dasar dalam mengenali kondisi patologik yang dapat mengganggu status kesehatan ibu ataupun bayi yang diandungnya. Dengan kemampuan tersebut, penolong atau petugas kesehatan dapat mengambil tindakan yang tepat dan perlu untuk memperoleh luaran yang optimal dari kehamilan dan persalinan. (Sarwono Prawirohardjo, Ilmu Kebidanan: 2013)

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif terhadap Ny.w 30 tahun G₂P₁A₀ Usia Kehamilan 12 Minggu 6 hari dengan kehamilan normal di Taman Jaya/Wayharong Pesawaran dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data dan anamnesa 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 asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil dalam bentuk SOAP

C. Ruang Lingkup

1. Subyek : Ny.W umur 30 tahun G₂P₁A₀ umur kehamilan 12 Minggu 6 Hari
2. Tempat : Taman Jaya/Wayharong Pesawaran

3. Waktu : Hari Sabtu Pada tanggal 06 juni 2020 jam 10.00 WIB secara komprehensif melalui pendekatan proses kebidanan

D. 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

E. Sistematika Penulisan

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

BAB I : PENDAHULUAN

Berisikan latar belakang, tujuan (umum dan kriteria), ruang lingkup, metode penulisan, dan sistematika penulisan

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Tinjauan teori, yang menjelaskan tentang konsep definisi kehamilan, perubahan fisiologis dan psikologis kehamilan, tanda dan gejala pada kehamilan, kebutuhan dasar pada ibu hamil, pengertian senam hamil dan pendokumentasian asuhan kebidanan dan nomenklatur diagnose kebidanan, tanda-tanda persalinan, manfaat tablet fe.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Terdiri pengkajian kebidanan, diagnosa kebidanan

BAB IV : PEMBAHASAN

Membandingkan antara konsep, teori, dari BAB II dengan tinjauan kasus dari BAB III meliputi pengkajian kebidanan, diagnosa kebidanan, dan evaluasi kebidanan

BAB V : PENUTUP

Berisi kesimpulan dan saran