

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan setiap pasangan, tetapi disisi lain diperlukan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis (Mandriwati, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99 persen dari seluruh kehamilan ibu terjadidi Negara berkembang. Sekitar 80 persen kematian maternal merupakan komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO, 2014). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia menilai angka kematian ibu melahirkan di Indonesia relatif tinggi. Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa secara

nasional AKI pada tahun 2012 di Indonesia adalah 359/100.000 kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak disbanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI,2013).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat di lihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Pada tahun 2015 AKI di Indonesia mencapai 305 dari 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2017)

Secara berturut-turut penyebab AKI adalah perdarahan 28 persen, eklamsi 24 persen, infeksi 11 persen, komplikasi masa nifas 8 persen, masing-masing 5 persen emboli obstetric,abortus, trauma obstetric, persalinan macet, dan 11 persen untuk penyebab lainnya (Sulistyawati, 2013). AKI dan bayi merupakan tolok ukur dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa, oleh karena itu pemerintah sangat menekankan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui program-program kesehatan. Dalam pelaksanaan program kesehatan kesehatan sangat dibutuhkan sumber daya manusia yang kompeten, sehingga apa yang menjadi tujuan dapat tercapai. Bidan sebagai salah satu sumber daya manusia bidang kesehatan merupakan ujung tombak atau orang yang berada di garis terdepan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program. Dengan peran yang besar ini maka sangat penting kiranya bagi bidan untuk senantiasa meningkatkan kompetensinya melalui

pemahaman mengenai asuhan kebidanan mulai dari wanita hamil sampai nifas serta kesehatan bayi (Sulistiyawati, 2013).

Mengingat pentingnya peran dan fungsi bidan, hal ini melatar belakangi penulis untuk melakukan studi kasus melalui pendekatan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny."D" di BPM Yeti Kristiyanti, S.ST Tanggal 30 April 2019

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan asuhan pada ibu hamil terhadap Ny. D umur 24 Tahun di BPM Yeti Kristiyanti, S.ST dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

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

C. Manfaat

1. Bagi Bidan

Dapat menjadi bahan pertimbangan sebagai upaya peningkatan mutu dalam memberikan asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil.

2. Bagi Institusi

Diharapkan institusi dapat menilai sejauh mana kemampuan mahasiswa dalam menerapkan pengetahuan yang telah didapat dengan mempraktekkan dan menerapkan pada pasien secara langsung

3. Bagi Penulis

Studi kasus ini sebagai sarana dalam mengaplikasikan seluruh teori ilmu yang telah didapat selama perkuliahan mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil terhadap praktek di lapangan.

D. Metode Penulisan

Dalam penulisan studi kasus ini, penulis menggunakan metode dekskriptif yang berbentuk studi kasus dengan teknik 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. Ruang lingkup

1. Subjek

Asuhan kebidanan komprehensif ini adalah Ny.D hamil 33 minggu 6 hari.

2. Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif ini pada Hari Selasa tanggal 30 April 2019

3. Tempat

Asuhan kebidanan komprehensif dilaksanakan di PMB Yeti Kristiyanti S.ST di Pringsewu kecamatan pringsewu kabupaten pringsewu

E. Sistematika Laporan

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

BAB I : PENDAHULUAN

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

BAB II : TINJAUAN TEORITI

Berisikan konsep kehamilan dan manajemen asuhan kebidanan

BAB III : TINJAUAN KASUS

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

BAB IV : PEMBAHASAN

Berisikan profil BPM dan kesenjangan antara teori dan praktek.

BAB V : PENUTUP

Berisikan kesimpulan dan saran.