

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan nifas. Salah satu program Sustainable Development Goal (SDG's) pada tahun 2030 yaitu upaya menurunkan AKI agar AKI mencapai 95% atau 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kementrian Kesehatan RI,2018)

Penyebab kematian ibu hamil secara umum yaitu pendarahan, preeklamsi, atau eklamsi, dan infeksi. Penyebab angka kematian ibu dibagi menjadi dua yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung.

Penyebab langsung kematian ibu adalah eklamsi (50%), perdarahan (16,7%), infeksi nifas (16,7%), serta penyebab obstetric (16,7%).

Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah meliputi tingkat pendidikan, kondisi lingkungan, dan tingkat pelayanan kesehatan bagi ibu hamil (Retnowati,2018)

Menurut Permenkes nomor 43 tahun 2016 setiap ibu hamil harus mendapatkan pelayanan antenatal care sesuai standar. Pelayanan sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilannya dengan jadwal satu kali dalam trimester pertama, satu kali dalam trimester kedua, dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pecegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan, pemantaun kehamilan selama antenatal care sangat menentukan terhadap keberhasilan bagi kesehatan ibu hamil (Rahmah 2017)

Tujuan ANC adalah memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu dan bayi, mengenali secara dini adanya ketidak normalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil. (Wagiyo dan Purnomo 2016)

Ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan akan terjadi komplikasi yang lebih lanjut yang akan mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Sistem penilaian resiko tidak dapat memprediksi apakah ibu hamil bermasalah selama kehamilannya. Oleh karena itu, pelayanan atau asuhan antenatal merupakan cara penting untuk mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal. (Saiffudin, 2014)

Pemeriksaan ANC di pengaruhi beberapa faktor seperti pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, sikap dan kualitas pelayanan ANC. Kunjungan ANC minimal 4 kali selama kehamilan, satu kali pada trimester I dengan usia kehamilan 1-12 minggu , satu kali dalam trimester II dengan usia kehamilan 13-24 minggu , dua kali pada trimester III dengan usia kehamilan 24-40 minggu atau sampai usia rencana persalinan. (Menurut WHO dan Depkes RI 2015).

B. Tujuan Asuhan Kehamilan (ANC)

- a. Memantau kondisi kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- b. Menganalisis secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan termasuk riwayat penyakit secara umum yaitu pembedahan atau kebidanan.
- c. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, sosial, ibu dan bayi.

- d. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar tumbuh dan berkembang secara normal.
- e. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
- f. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, dan melahirkan dengan selamat baik ibu maupun bayinya .
- g. Memberikan nasihat dan petunjuk yang berkaitan dengan kehamilan,persalinan,nifas dan aspek keluarga berencana.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan kehamilan normal pada Ny. E G3P2A0 Kehamilan 37 minggu diPMB Wiji Lestari S.ST sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian data subjektif pada ibu hamil di PMB Wiji Lestari S.ST
- b. Mampu melaksanakan pengkajian data objektif pada ibu hamil di PMB Wiji Lestari S.ST
- c. Mampu menentukan diagnosa pada kasus ibu hamil di PMB Wiji Lestari S. ST
- d. Mampu melaksanakan rencana dan menjabarkan hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil di PMB Wji Lestari S.ST
- e. Mampu melakukan pendokumentasian yang benar pada kasus ibu hamil di PMB Wiji Lestari S.ST

f. Mengidentifikasi kesenjangan teori dan pemberian Asuhan Kebidanan di PMB

Wiji Lestari S.ST

3. Manfaat

a. Bagi klien

Manfaat yang diperoleh dari hasil pemeriksaan ini adalah klien dapat lebih paham bagaimana cara mengatasi masalahnya.

b. Bagi institusi

Setelah dilakukannya pemeriksaan ini institusi pendidik dapat lebih mengetahui perbedaan antara teori dan praktek saat berada dilahan.

D. Ruang Lingkup

Adapun yang menjadi ruang lingkup pengkajian kehamilan yaitu :

1. Subjektif: Ny. E Umur 37 Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 37 Minggu
2. Lokasi : Dilaksanakan di PMB Wiji Lestari S.ST
3. Waktu : Dilaksanakan pada hari kamis tanggal 24 Juni 2021 Pukul 09.00 WIB.

E. 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. Studi kepustakaan

Penulisan membaca dan mempelajari berbagai buku-buku, literatur dan internet yang ada kaitanya dengan kehamilan sebagai dasar teoritas yang digunakan pada pembahasan.

2. Studi kasus

Melaksanakan studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses manajemen asuhan kebidanan yang meliputi : identifikasi data dasar, identifikasi diagnosa atau masalah actual maupun potensial, tindakan segera atau kolaborasi, rencana asuhan implementasi serta evaluasi asuhan kebidana pada klien. Untuk memperoleh data atau informasi yang akurat, penulis menggunakan tehnik :

a. Anamnesis klien

Melakukan tanya jawab dengan klien dan keluarga yang dapat membantu memberikan keterangan atau informasi yang di butuhkan dengan dipantau oleh tenaga kesehatan atau bidan setempat.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis untuk menjamin diperolehnya data yang lengkap mulai dari kepala sampai kaki (head to toe)

c. Pengkajian psikososial

Pengkajian psikososial dilakukan melalui pengkajian status emosional, respon terhadap kondisi yang dialami serta pola interaksi keluarga atau orang tua terhadap petugas kesehatan dan orang disekitar lingkungannya.

3. Dokumentasi

Studi ini dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari pasien atau hasil pemeriksaan penunjang lainnya yang dapat memberi kontribusi dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.

4. Diskusi

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien dan dosen pembimbing, baik di lahan maupun di institusi yang membantu untuk kelancaran penyusunan laporan tugas akhir.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan yang digunakan dalam penulisan laporan ini terdiri atas (lima)

BAB yaitu :

BAB 1 : PENDAHULUAN

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

BAB II : TINJAUAN TEORI

Meliputi konsep ibu hamil dan manajemen asuhan kebidanan.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Berisikan pengkajian subjektif, pengkajian objektif, assesment dan planning.

BAB IV : PEMBAHASAN

Meliputi profil PMB dan kesenjangan antara teori dan praktek .

BAB V : PENUTUP

Kesimpulan dan saran.