

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Saifuddin,2014).

Angka kematian ibu (AKI) masih merupakan masalah kesehatan yang serius dinegara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), tahun 2014 beberapa Negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. AKI dinegara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (WHO,2015).

AKI di Indonesia dari tahun 1991 sampai tahun 2007 terjadi penurunan yang sangat lambat, dari tahun 2007-2012 terjadi peningkatan AKI dari 228 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 359 per 100.00 kelahiran berdasarkan

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) terbaru tahun 2012. Dalam target *Sustainable Development Goals* SDG's 1,5 dekade kedepan. Target yang telah ditentukan oleh SDG's mengenai kematian ibu adalah penurunan AKI sampai tinggal 70 per 100.000 kelahiran (Kemenkes RI,2016). 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).

Peran bidan untuk mengurangi AKI yaitu melakukan pemeriksaan antenatal care secara komprehensif untuk mengurangi terjadinya komplikasi pada masa kehamilan yang menyebabkan bertambahnya jumlah AKI di Indonesia, mengingat pentingnya peran dan fungsi bidan bidan hal ini melatar belakangi penulis untuk melakukan studi kasus melalui pendidikan asuhan kebidanan pada Ny.I di PMB Yeti Kristiyanti, S.ST tanggal 30 April.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif terhadap Ny.I 25 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 30 Minggu dengan kehamilan normal di PMB Yeti Kristiyanti, SST 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. Manfaat

1. Institusi Pendidikan

untuk menambah sumber referensi buku di perpustakaan STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung sehingga memudahkan mahasiswa dalam membuat tugas, makalah, dan lain sebagainya.

2. Bidan

Dapat memberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan Asuhan Kehamilan Normal sehingga tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu

3. Mahasiswa

Dapat memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan kepada ibu dan bayi sejak bayi berada dalam kandungan hingga pada tahap setelah kelahiran, sehingga masyarakat mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan keadaannya, sehingga mahasiswa mampu mengaplikasikan ilmunya sesuai dengan standar dan etika profesi.

D. Ruang Lingkup

- a. Subyektif : Ibu hamil
- b. Waktu : Dilaksanakan pada hari Selasa tanggal 30 April 2019
Pukul 10.00 WIB.
- c. Tempat : PMB Yeti Kristiyanti, S.ST.

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. Wawancara

Metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana penelitian (responden). Wawancara langsung dilakukan kepada klien mengenai penyakitnya .

2. Pengkajian Fisik

Suatu pengkajian yang dapat dipandang sebagai bagian tahap pengkajian atau pemeriksaan klinis dari sistem pelayanan yang prinsipnya menggunakan cara-cara yang sama dengan pengkajian fisik kedokteran, yaitu inpeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

3. Studi Pustaka

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi yang relevan berdasarkan kasus yang dibahas yakni Asuhan Kebidanan Normal dari beberapa buku dan informasi dari internet.

4. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah semua bentuk dokumen baik yang diterbitkan maupun yang tidak diterbitkan, yang ada dibawah tanggung jawab instansi resmi , misalnya laporan , statistik, catatan-catatan di dalam kartu klinik . Studi dilakukan dengan mempelajari studi klien yang bersumber dari data catatan Dokter , Bidan maupun sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan dan diagnosa sementara.

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, sering berkemih, 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