

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Menurut Prawirohardjo (1999) Kehamilan adalah mulai dari ovulasi sampai partus lamanya 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). (Ai Yeyeh, 2011).

Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002/2003 menunjukkan angka kematian ibu sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyebab utama adalah perdarahan, infeksi, eklamsi, partus lama, dan komplikasi abortus. (Ika Pantiawati, 2016).

Berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menyebutkan angka kematian ibu adalah 359 per 100 ribu kelahiran hidup, sedangkan hasil survei tahun 2012 angka kematian ibu hanya 228 per 100 ribu kelahiran hidup. Menteri Kesehatan Republik Indonesia sempat menyatakan sampai kini belum ada penurunan angka kematian ibu pasca melahirkan. Meskipun demikian data kematian yang diperoleh sulit dibandingkan antara tahun 2013 dengan tahun – tahun sebelumnya mengingat metode survei yang digunakan berbeda. (Elisabeth, 2016).

Menurut Unicef, Peningkatan kesehatan ibu di Indonesia yang merupakan Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs) kelima berjalan lambat dalam beberapa tahun terakhir. Rasio kematian ibu diperkirakan tetap tinggi selama dekade terakhir, meskipun telah dilakukan upaya – upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu. Hal ini berbanding terbalik dengan negara – negara miskin di

sekitar Indonesia yang justru menunjukkan peningkatan lebih besar pada MDGs kelima (Elisabeth, 2016)

Menurut Prawirohardjo (2005) Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. (Elisabeth, 2016).Keberhasilan sebuah proses persalinan sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik ibu dan bayi, kondisi psikis maupun penolong yang membantu proses persalinan. Bila salah satu dari faktor tersebut ada yang tidak sesuai bisa terjadi masalah dalam proses persalinan, baik terhadap ibu atau bayinya. (Asrinah, 2015)

Menurut Ikatan Bidan Indonesia (2004) Tujuan asuhan persalinan normal adalah mengupayakan hidup dan tercapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terjadi intergrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat optimal. Dengan pendekatan ini berarti bahwa upaya asuhan persalinan normal harus didukung oleh adanya alasan yang kuat dan berbagai bukti ilmiah yang dapat menunjukkan adanya manfaat apabila diaplikasikan pada setiap proses persalinan. (Elisabeth, 2016)

Bayi baru lahir normal adalah: bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500 – 4000 gram, nilai Apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan.

Deteksi dini dan pencegahan komplikasi dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi baru lahir. Jika semua tenaga penolong persalinan dilatih agar mampu untuk mencegah atau mendeteksi dini komplikasi yang mungkin terjadi, menerapkan asuhan persalinan secara tepat guna dan waktu, baik sebelum atau saat masalah terjadi, dan segera melakukan rujukan saat kondisi ibu masih optimal, maka para ibu dan bayi baru lahir akan terhindar dari ancaman kesakitan dan kematian. (Elisabeth, 2016)

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat – alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira – kira 6 minggu. (Yetti Anggraini, 2016)

Menurut Kemenkes RI (2005) Asuhan masa nifas diperlukan karena pada periode nifas merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu yang terjadi setelah persalinan dan 50% kematian nifas terjadi pada 24 jam pertama. (Yusari, 2016)

Pengertian program Keluarga Berencana menurut UU No 10 tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

Berdasarkan hal di atas, laporan tugas akhir (LTA) Mahasiswa Diploma-III Kebidanan oleh mahasiswa semester VI untuk menyelesaikan pendidikan Diploma Kebidanan dalam bentuk asuhan kebidanan kepada ibu dan bayi mulai

saat kehamilan sampai masa nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.2 Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan di berikan pada ibu hamil trimester ke - 3 yang fisiologis, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

1. Untuk memenuhi persyaratan pada laporan tugas akhir (LTA) Mahasiswa Diploma Kebidanan sesuai dengan Kurikulum yang telah ditetapkan.
2. Untuk menambah pengetahuan tentang cara penanganan ANC, INC, BBL, NIFAS, KB.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, KB.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, KB.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara Kontinue pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, KB.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara Kontinue pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, KB.
5. Melakukan evaluasi asuha Kebidanan yang telah di lakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, KB

6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis sebagai pembelajaran dalam melaksanakan sebuah laporan tugas akhir dalam belajar lapangan dan sebagai syarat dalam mengikuti laporan tugas akhir (LTA) diploma III kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis bagi pasien sebagai sumber pengetahuan dan informasi dalam mewujudkan kesehatan reproduksi dan keluarga terutama pada ibu hamil sampai dengan KB.

- a. Bagi penulis

Menerapkan secara langsung ilmu yang tepat selama bangku kuliah mengenai manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas, dan KB. Serta dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa untuk menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman.

- b. Institusi pendidikan

Mengetahui perkembangan aplikasi secara nyata dilapangan dan sesuai teori yang ada, serta dapat di jadikan sebagai bahan bacaan dan referensi untuk lahan praktek.

c. Pasien/klien

Merupakan pengalaman yang berharga bagi peneliti dalam upaya memperluas wawasan, ilmu pengetahuan dan kemampuan dalam diagnosa setra menangani pasien