BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG PENELITIAN

Pemeriksaan masa hamil (PMH) merupakan salah satu faktor penting yang berpengaruh terhadap nasib kehamilan (Sastrawinata, 1982). Beberapa penelitian di Indonesia mengemukakan bahwa masih banyak ibu-ibu hamil yang belum menyadari pentingnya PMH, dan 50% dari ibu-ibu yang melahirkan di rumah sakit-rumah sakit pendidikan tanpa pemeriksaan antenatal (Bernard, 1980). Ali Sjahbana (1983) dalam penelitiannya mendapatkan bahwa ketiadaan waktu dan ketidaktahuan menjadi alasan utama (76% dari seluruh kasus yang dikemukakan) ibu-ibu tidak melaksanakan PMH dengan baik.

Pelayanan antenatal (Pemeriksaan Masa Hamil = PMH) merupakan suatu bentuk pelayanan preventif-promotif dasar, yang bertujuan agar ibu dan bayi yang dilahirkan berada dalam keadaan sehat. Telah banyak dibuktikan bahwa kondisi bayi baru lahir dan keadaan ibu sangat ditentukan oleh pelayanan yang diberikan. Beberapa fungsi kegiatan pelayanan antenatal antara lain adalah penapisan kehamilan dengan resiko tinggi, penerangan tentang perawatan kehamilan, persiapan melahirkan termasuk Keluarga Berencana, deteksi dini penyakit / kelainan kongenital janin, dan tindakan yang sesuai dengan hasil penapisan misalnya kasus yang perlu dirujuk atau perlu mendapat pengobatan (tambahan vitamin atau makanan) (Lestari, 1991).

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Created with
nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

B. KEPENTINGAN PENELITIAN

Proses kehamilan, persalinan dan nifas tidak senantiasa berlangsung secara fisiologis, dapat juga secara patologis, oleh sebab itu pengawasan yang teliti dan terus menerus selama berlangsungnya ketiga proses itu harus dilakukan secara seksama.

Pengawasan bertujuan menemukan sedini-dininya kelainan-kelainan yang sedang atau dapat mempengaruhi berlangsungnya proses-proses tersebut, agar penanganannya dapat diselenggarakan sebaik-baiknya. Termasuk dalam hal ini pembedahan yang tepat, baik mengenai jenisnya maupun mengenai waktu pelaksanaannya. Pembedahan yang memang direncanakan akan lebih berhasil daripada tindakan yang terpaksa dilakukan dalam keadaan darurat.

Baru dalam setengah abad ini diadakan pengawasan wanita hamil secara teratur dan tertentu. Dengan usaha ini ternyata angka mortalitas serta morbiditas ibu dan bayi jelas menurun. Diharapkan dengan melakukan pemeriksaan masa hamil secara teratur dapat diketahui secara dini berbagai kelainan dalam kehamilan sehingga bisa dilakukan penanganan yang semestinya.

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran keadaan ibu bersalin baik yang melakukan PMH dengan benar dan yang tidak melakukan

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Created with
nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

D. TINJAUAN KEPUSTAKAAN

1. Pemeriksaan Masa Hamil (PMH)

PMH dapat dikatakan sebagai suatu kunci atau suatu pintu gerbang untuk mewujudkan tercapainya kesehatan reproduksi, karena dengan perawatan antenatal akan diketahui kelainan-kelainan pada ibu hamil secara dini dan dapat dilakukan usaha pencegahan secara dini pula (Soebekti, 1981).

Konsep PMH diperkenalkan pertama kali pada tahun 1900 di Amerika Serikat dan sejak itu klinik-klinik PMH berkembang pesat di seluruh dunia (Butnarescu, 1979). Kalafatich dan Meeks menekankan bahwa PMH meliputi seluruh upaya medik yang terdiri usaha promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, dan dititik beratkan pada usaha promotif selama kehamilan (Kalafatich,1963).

Lebih dari setengah juta wanita, terutama di negara-negara berkembang, meninggal setiap tahun akibat proses kehamilan dan persalinan. Hal ini berarti sepanjang tahun terjadi satu kematian ibu setiap menit. Komplikasi akibat kehamilan merupakan 25% - 50% dari seluruh penyebab kematian ibu pada masa reproduksi, bahkan di beberapa daerah tertentu merupakan penyebab kematian yang utama. Status kesehatan yang rendah dan pelayanan obstetri yang tidak adekuat merupakan merupakan faktor penyebab tingginya angka kematian ibu tersebut (Lestari, 1991).

Perawatan prenatal sangat besar peranannya dalam usaha menurunkan morbiditas dan mortalitas perinatal (Khasim, 1985).

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Pemeriksaan antenatal memang memegang peranan yang penting dalam memperbaiki keadaan umum penderita dan kelainan-kelainan yang ditemukan dalam kehamilan segera dapat diketahui dan diambil tindakan sebaik-baiknya (Supono, 1973).

Pada mereka yang tidak melakukan PMH biasanya datang dengan komplikasi kehamilan seperti perdarahan, hipertensi, anemia, ketuban pecah dini, yang menyebabkan kondisi ibu dan bayi bertambah buruk serta kemungkinan mengakibatkan kematian bayi dalam kandungan (Sastrawinata, 1983).

2. Peranan PMH Dalam Penurunan Faktor-Faktor Penyulit Persalinan

Pelayanan obstetri merupakan suatu kegiatan promotif-preventif yang sangat penting. Pada jaman dahulu, pelayanan obstetri seolah-olah hanya ditujukan untuk masa persalinan saja, baik pelayanan yang diberikan oleh dokter, bidan maupun dukun bersalin. Sering seorang calon ibu hanya sekali bertemu dengan dokternya untuk menentukan perkiraan waktu persalinannya saja, sehingga pada pertemuan berikutnya, si calon ibu telah berada dalam keadaan yang sangat gawat seperti eklamsi, pielonefritis, partus macet, yang dapat membahayakan jiwa ibu dan anaknya.

Dengan berkembangnya Ilmu Kebidanan telah diketahui bahwa proses persalinan hanya merupakan titik kulminasi dari suatu proses reproduksi. Kemudian muncul istilah *maternity care* yang bertujuan memberikan pelayanan kepada wanita hamil mulai dari saat konsepsi, melalui masa kehamilan dan persalinan sampaiselasai nifas, dengan tujuan mengawasi dan mengawasi

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Beberapa manfaat PMH, ialah memberikan informasi, pendidikan kesehatan, dan dukungan kepada ibu hamil, menemukan masalah-masalah kehamilan secara dini, menyiapkan ibu dan ayah dalam menyongsong kelahiran serta merawat bayi. Setiap negara memberikan penekanan yang berbeda terhadap aspek-aspek tersebut (Hemminki, 1988).

Selain itu PMH yang dilaksanakan secara baik dan teratur menurunkan angka kesakitan infeksi kongenital dan angka kematian karena Sepsis Neonatorum. Memasyarakatkan dan pengetahuan tentang kehamilan resiko tinggi, PMH teratur dan program balita akan meningkatkan kewaspadaan dan pengawasan serta menekan angka kesakitan dan kematian akibat sepsis neonatorum (Da Gomes, 1993).

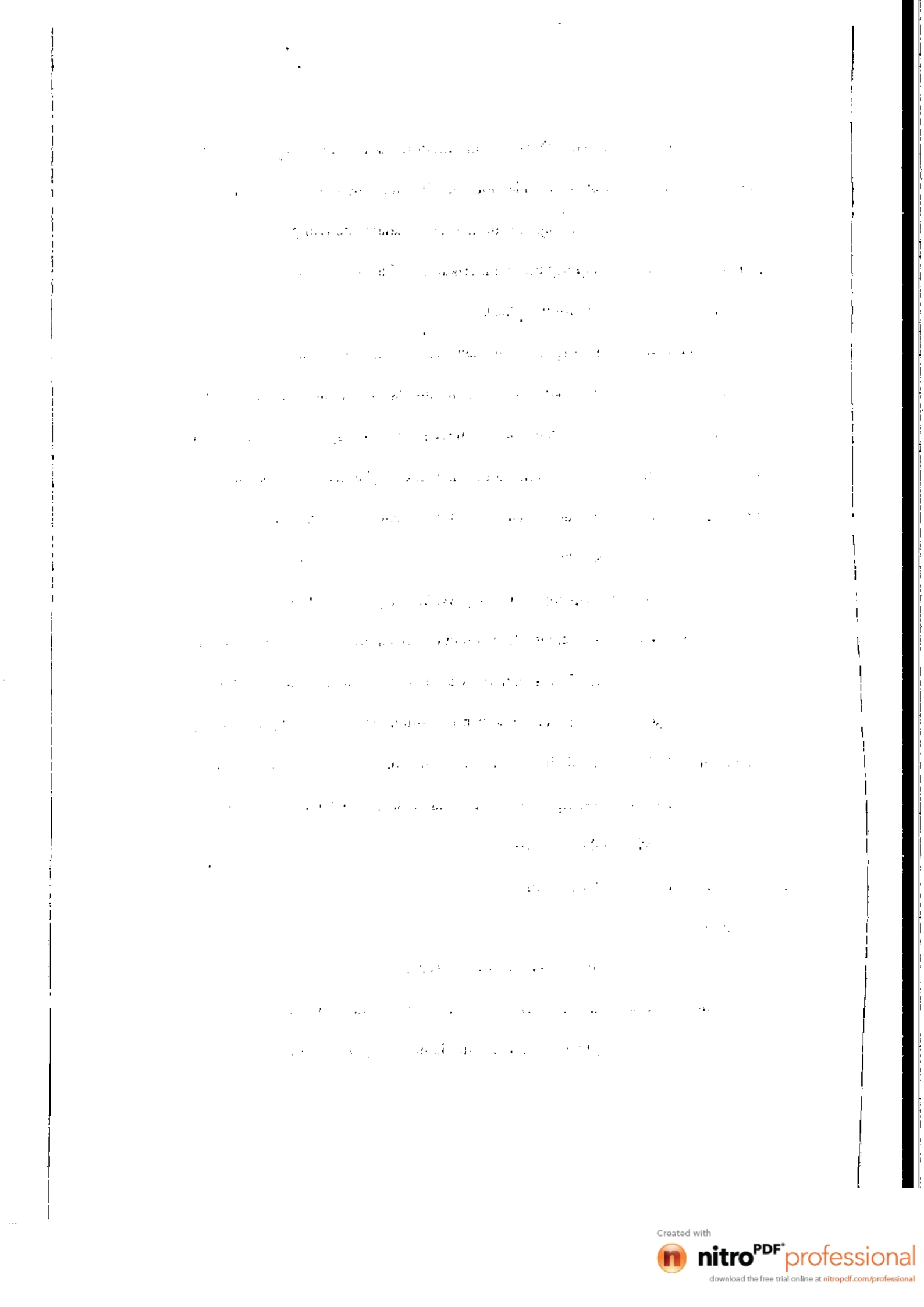
Profilaksis terhadap hiperemesis gravidarum perlu dilaksanakan dengan jalan memberi penerangan tentang kehamilan dan persalinan sebagai suatu proses yang fisiologis, memberi keyakinan bahwa mual dan kadang-kadang muntah ialah gejala-gejala yang lazim dalam kehamilan muda dan akan hilang menjelang kehamilan 4 bulan, mengubah cara makan sehari-hari dengan makanan dalam jumlah kecil tapi lebih sering, semua hal diatas bisa diberi tahukan pada waktu melaksanakan PMH (Wibowo, 1976).

3. Faktor-Faktor Penyulit Persalinan

a. Partus Lama

Lama persalinan didefinisikan sebagai tenggang waktu sejak persalinan mulai sampai selesai pada saat keluarnya hasil konsepsi (Oxorn 1990). Sedangkan persalinan yang lama merupakan hasil dari berbagai

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional



Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

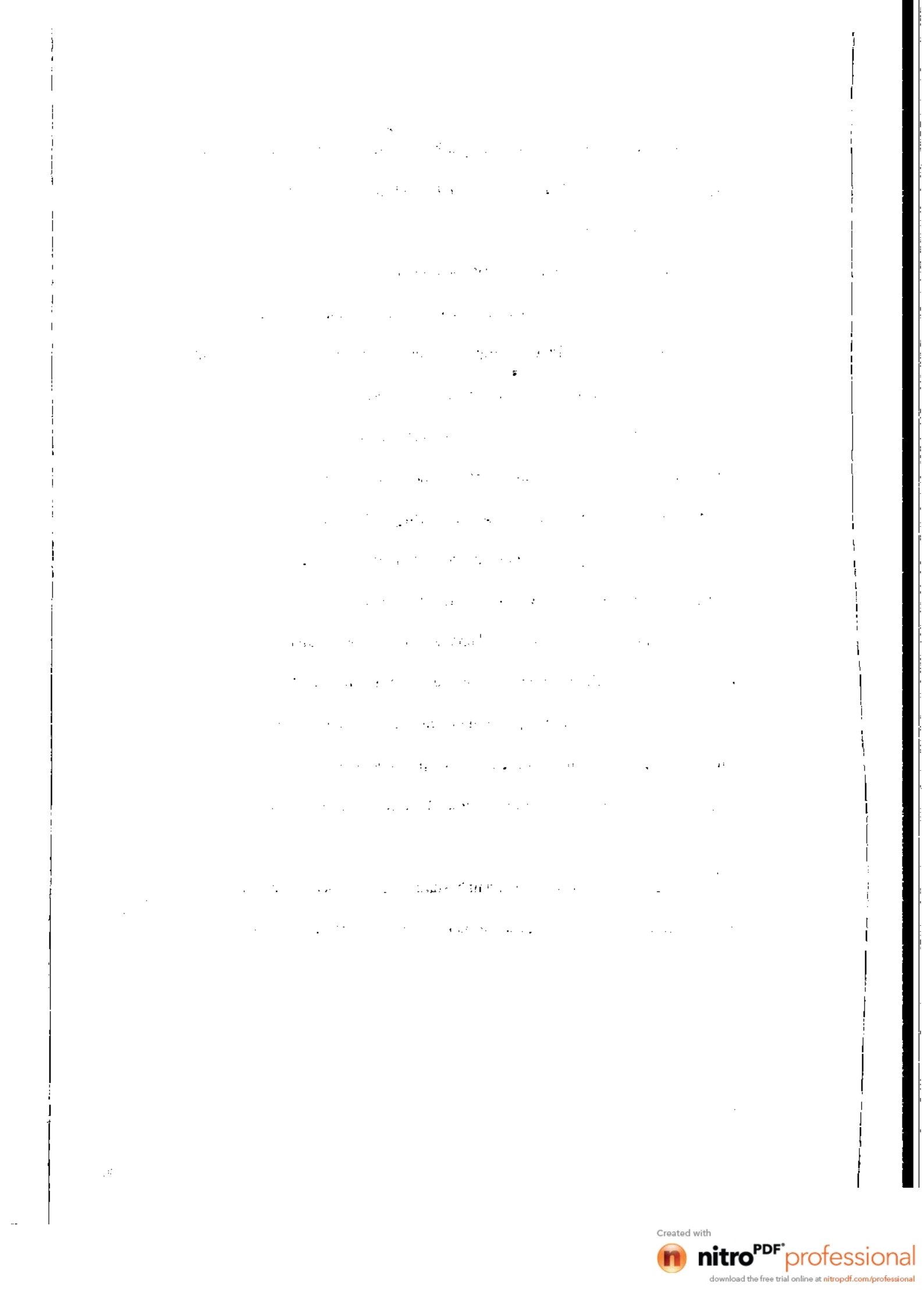
keadaan obstetrik yang akhirnya mengakibatkan pasien bersalin diatas waktu yang normal. Dalam hal ini elemen waktu merupakan hal terpenting untuk menentukan prognosis bagi ibu maupun anak.

Dengan menggunakan kriteria pembukaan 2 jari sebagai titik awal persalinan pada primipara, dikatakan bahwa batas waktu persalinan yang normal adalah 24 jam. Pada multipara, dengan titik awal persalinan pada pembukaan 3 jari, maka batas persalinan normal adalah 12-15 jam (Tenney, 1961). Persalinan sebagai kasus persalinan lama jika persalinan itu berlangsung dalam waktu lebih dari 24 jam (Greenhill, 1955). Beberapa rumah sakit di AS menetapkan 36 jam sebagai kriteria persalinan lama. Beberapa klinik di negara lain ditetapkan persalinan belum termasik katagori persalinan lama bila belum lewat 48 jam (Myles,1968).

Penyebab pokok persalinan lama adalah faktor tenaga, faktor anak, faktor jalan lahir. Kelainan faktor tenaga yang berupa inersia uteri merupakan penyebab terbesar terjadinya persalinan lama (Soekiman, 1976). Kelainan anak dapat berupa kelainan presentasi, sikap, letak, posisi ataupun kelainan pengembangan anak, baik bentuk maupun besarnya (Eastman and Hellman, 1961).

Kelainan presentasi janin adalah suatu penyulit persalinan, sehingga dapat menimbulkan persalinan lama dan komplikasi persalinan (Saefuddin,

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional



Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

b. **Perdarahan**

1. Perdarahan Ante Partum
   a. Placenta previa
   b. Solutio placentae
2. Perdarahan intrapartum
   a. Perlukaan vulva
   b. perlukaan vagina
   c. robekan cervix
   d. ruptura uteri
3. Perdarahan postpartum

c. Anemia Dalam Kehamilan

Anemia adalah keadaan rendahnya kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit dibawah nilai normal. Batas normal kadar hemoglobin darah pada wanita hamil adalah 10 gr%, jumlah eritrositnya 3,5 juta/mmk, dan hematokrit 32%.

Anemia yang sering didapatkan dalam kehamilan adalah anemia gizi. Anemia gizi adalah anemia akibat defisiensi salah satu atau beberapa makanan esensial (Soefoewan,1979). Dan anemia merupakan indikator status gizi wanita hamil (Soejoenoes, 1977).

d. Preeklamsia/Eklamsia

Preeklamsia adalah timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan edema akibat kehamilan, setelah umur kehamilan 20 minggu atau segera setelah persalinan. Gejala ini dapat timbul sebelum umur kehamilan 20 minggu apabila terjadi penyakit trofoblastik.

Eklamsia adalah timbulnya kejang pada penderita preeklamsia yang

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

disusul dengan koma, kejang ini bukan diakibatkan kelainan neurologik.

Pemeriksaan antenatal yang teratur dan teliti dapat menemukan tanda-tanda dini preeklamsia, sehingga dapat dilakukan penanganan yang semestinya (Soenarto, 1977)

Eklamsia pada umumnya timbul pada wanita hamil atau dalam nifas dengan tanda-tanda preeklamsia. Pada wanita yang menderita eklamsia timbul serangan kejang yang diikuti koma. Dengan pengetahuan bahwa biasanya eklamsia didahului preeklamsia, tampak pentingnya pengawasan antenatal yang teliti dan teratur, sebagai usaha untuk menyembuhkan penyakit tersebut (Wibowo, 1976)

e. Kehamilan Ektopik

Kehamilan ektopik terjadi bila telur yang dibuahi berimplantasi dan tumbuh di luar endometrium cavum uteri (Wibowo, 1976)

f. Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus dalam kehamilan menimbulkan banyak kesulitan. Penyakit ini menyebabkan perubahan-perubahan metabolik dan hormonal pada penderita yang dipengaruhi kehamilan, dan yang mempengaruhi kehamilan dan persalinan. Selain itu diabetes disertai angka kematian perinatal yang tinggi. Diagnosis untuk diabetes sering dapat dibuat waktu pertama kali datang PMH karena diabetes menjadi jelas karena kehamilan. Diabetes menunjukkan kecenderungan menjadi berat saat hamil

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional