

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap hari pada tahun 2019 sekitar [810 ibu di dunia](#) meninggal dunia akibat persalinan. 94 persen dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. Menurut laporan World Health Organization ([WHO](#)), penyebab langsung kematian ibu terjadi saat dan pasca-melahirkan. 75 persen kasus kematian ibu diakibatkan oleh perdarahan, infeksi, atau tekanan darah tinggi saat kehamilan (BAPPENAS,2019).

Angka kematian ibu melahirkan di Indonesia masih cukup tinggi, yaitu berkisar 300 per 100.000 kelahiran, penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan pasca melahirkan sehingga Pemerintah memiliki target menurunkan angka itu menjadi 183 per 100.000 kelahiran pada tahun 2024. Namun Atashendartini Habsjah, aktivis dari Gabungan Perempuan Peduli Indonesia (GPPI), mengkhawatirkan angka itu tidak akan tercapai. (GPPI, 2020).

Angka kematian ibu (AKI) di provinsi lampung meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 358 per 100.000 kelahiran hidup, penyebab AKI terbesar adalah perdarahan dan eklamsia. (DINKES provinsi lampung, 2019). Penyebab AKI di Kabupaten Pringsewu pada tahun 2018 antara lain pendarahan 2 kasus, infeksi 1 orang, dan faktor lain 3 orang (Dinkes Kabupaten Pringsewu, 2018).

Dalam faktor risiko kehamilan dengan risiko tinggi salah satunya primi tua (ibu hamil pertama pada usia 35 tahun keatas) Kehamilan risiko tinggi dapat dikatakan sebagai masalah kesehatan yang merupakan suatu mata rantai dalam proses yang merugikan,

sehingga dapat mengakibatkan kematian atau kesakitan atau kecacatan atau ketidaknyamanan atau ketidakpuasan pada ibu atau janin (Prawirohardjo, 2019).

Bahaya yang dapat terjadi pada ibu dengan primi tua persalinan dapat berjalan tidak lancar, perdarahan pasca persalinan hingga kematian ibu . Sehingga dalam persalinan untuk keselamatan ibu maupun janin, bisa dengan seksio sesarea. (Rochjati, 2020).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas seperti: pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus Toksoid wwanitausia subur dan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (p4k), pelayanan kontrasepsi. (Kemenkes RI, 2019)

Peran bidan dalam pelaksanaan (P4K) sebagai fasilitator, pendidik (educator), pelaksana, dan peneliti yaitu melakukan pendataan ibu hamil untuk mengetahui jumlah ibu hamil untuk merencanakan persalinan yang aman, persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya bagi ibu sehingga melahirkan bayi yang sehat .serta dalam pertolongan persalinan bidan akan memantau kontraksi persalinan dan memeriksa pelebaran serviks. Bidan juga memonitor tekanan darah dan suhu ibu dan mendengarkan detak jantung janin. Selain itu, bidan akan mengajari ibu teknik pernapasan agar lebih rileks menghadapi gelombang kontraksi. (Excellen midwifery journal, 2019) berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk menganbil kasus persalinan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu menggambarkan asuhan kebidanan secara komperhensif. melalui biopsikososial dan spiritual ibu bersalin normal dengan pendekatan proses pelayanan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengumpulkan data dasar secara subjektif pada ibu bersalin
- b. Mampu mengumpulkan data dasar secara objektif pada kasus ibu bersalin
- c. Mampu menegakan diagnosa pada ibu bersalin
- d. Mampu mengangkat masalah pada ibu bersalin normal
- e. Mampu melakukan pelaksanaan tindakan pada kasus ibu bersalin normal
- f. Mampu melakukan dokumentasi kebidanan melalu pendekatan menejemen kebidanan

C. Manfaat

1. Bagi lahan praktik

hasil penelitian dapat digunakan untuk menggambarkan sistem penilaian pelayanan asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang berjalan saat ini di lahan praktik.

2. Bagi institusi pendidikan

hasil penelitian dapat dijadikan penilaian, sehingga dosen bisa memperbaiki praktik-praktik pembelajaran agar mahasiswa bisa menjadi lebih kreatif, efektif dan efisien dan kualitas pembelajaran meningkat.

3. Bagi mahasiswan

hasil penelitian menambahkan wawasan dan kemampuan berfikir mengenai penerapan teori yang telah di dapat dari mata kuliah yang telah diterima kenalan penelitian yang sebenarnya.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulis studi kasus ini meliputi : Asuhan Kebidanan Persalinan Fisiologis DI PMB Wahyuni, S.Tr. Keb di Desa Ganjaran Kec.Pagelaran Kab.Pringsewu

E. Metode Penulisan

Metode penulisan yang digunakan dalam penulisan laporan studi kasus ini menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus yaitu menggambarkan proses asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal. Teknik pengumpulan data yang digunakan dengan pengamatan, wawancara, pemeriksaan fisik, dokumentasi kebidanan, partisipasi aktif dan studi kepustakaan.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika yang dipakai dalam penulisan laporan tugas akhir ini adalah sebagai berikut :

BAB I : **PENDAHULUAN**

Berisi latar belakang, tujuan penulisan, manfaat, ruang lingkup, metode penulisan dan sistematik penulisan.

BAB II : **TINJAUAN TEORI**

Berisi tentang pengertian persalinan, bentuk persalinan, sebab mulainya persalinan, teori penyebab persalinan, faktor yang memengaruhi persalinan, tanda masuk dalam persalinan,tanda persalinan sudah dekat, pembagian dan sifat–sifat his, asuhan sayang ibu, tahapan persalinan normal, robekan perineum, asuhan persalinan normal 60 langkah, partograf, pendokumentasian, daftar diagnosa nomenklatur kebidanan, penatalaksanaan.

BAB III. : TINJAUAN KASUS

Meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

BAB IV. : PEMBAHASAN

Membahas tentang kesenjangan data yang terdapat pada landasan teori dan tinjauan kasus meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

BAB V. : PENUTUP

Terdiri dari kesimpulan dan saran dari hasil asuhan

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

LAMPIRAN