

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup (kemenkes RI, 2016).

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 (kemenkes RI, 2016).

Kematian ibu di Indonesia tahun 2013 masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan sebesar 30,3%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 27,1%, dan infeksi sebesar 7,3%. Partus lama juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia yang angka kejadiannya terus meningkat yaitu 1% pada tahun 2010, 1,1 % pada tahun 2011, dan 1,8% pada tahun 2012. (Kemenkes RI, 2014).

Sehubungan dengan tingginya angka kematian ibu dan bayi, khususnya pada proses persalinan, muncul beberapa faktor yang dinyatakan sebagai penyebab dari proses persalinan yang tidak lancar tersebut

diantaranya *Passage* (jalan lahir), *Passanger*(bayi), dan *Power*(kekuatan ibu). *Passage* dan *Passanger*, dapat diperkirakan kemungkinannya dalam menyebabkan sulitnya persalinan, namun *Power* atau kekuatan mengedan ibu seharusnya juga dapat diprediksi potensinya dalam menyebabkan kesulitan pada persalinan. Kekuatan ibu dalam proses persalinan normal yang dapat berdampak pada sulitnya persalinan dapat diinterpretasikan dari durasi kala dua persalinan. Selain itu terdapat 2 P yang merupakan faktor lain yang secara tidak langsung dapat memengaruhi jalannya persalinan, terdiri atas psikologi dan penolong. Peran dari penolong persalinan adalah mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin, dalam hal ini tergantung dari kemampuan dan kesiapan penolong dalam menghadapi proses persalinan (Rohani, dkk, 2011)

Sebagai upaya penurunan AKI, Kementrian Kesehatan pada tahun 2012 meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Program EMAS ini berupaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal dengan cara : meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit PONEK dan 300 Puskesmas/Balkesmas PONEK, memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antara puskesmas dan rumah sakit.

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 wanita

usia subur dan ibu hamil. pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksana kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), Pelayanan kontrasepsi.

Berdasarkan data persalinan dalam kurun waktu 1 tahun terakhir angka kelahiran atau persalinan di PMB Isnawati, STr.Keb, adalah sebanyak 100 pada tahun 2018 dan tidak terdapat angka kematian ibu maupun bayi. Hal tersebut karena proses pertolongan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih serta dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan yang memadai.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengambil kasus yang berjudul "Asuhan Kebidana Ibu Bersalin Pada Ny. H G₂P₁A₀ UK 40 Minggu 3 Hari Di PMB Isnawati, STr.Keb Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu".

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengumpulkan data dasar secara subjektif pada kasus ibu bersalin di PMB Isnawati, STr.Keb, Kabupaten Pringsewu tahun 2019.
- b. Mampu mengumpulkan data dasar secara objektif pada kasus ibu bersalin di PMB Isnawati, STr.Keb, Kabupaten Pringsewu tahun 2019.

- c. Mampu menegakkan diagnosa pada ibu bersalin normal.
- d. Mampu menegakkan masalah pada ibu bersalin normal.
- e. Mampu melakukan pelaksanaan tindakan pada kasus ibu bersalin normal.
- f. Mampu mengevaluasi hasil asuhan pada ibu bersalin secara komprehensif.
- g. Mampu melakukan dokumentasi kebidanan melalui pendekatan manajemen 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 dilahan praktik.

2. Bagi Institusi pendidikan

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

3. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian menambahkan wawasan dan kemampuan berfikir mengenai penerapan teori yang telah didapat dari mata kuliah yang telah diterima kedalam penelitian yang sebenarnya.

D. Ruang Lingkup

Subjek pada laporan tugas akhir ini adalah Ny. H yang dilakukan pada tanggal 25 April 2019 di PMB Isniwati, STr.Keb, Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu Lampung.

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 kebidanan ibu bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

LAMPIRAN