

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan suatu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Berdasarkan data SUPAS tahun 2015 AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) menunjukkan bahwa angka kematian ibu di Indonesia masih cukup tinggi, yakni 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini telah mengalami penurunan dari tahun 2012 yakni sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Indonesia meliputi penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan (30%), preeklamsi/eklamsi (27%), infeksi (7,3%), dan lain-lain (40,8%) (Kementrian Kesehatan RI, 2016)

Pada tahun 2015, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 86,9 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini telah mengalami penurunan sekita 6-7 poin dibandingkan tahun 2014 yang mencapai 93,52 per 100.000 kelahiran hidup. Selama lima tahun berturut-turut AKI di Jawa Timur telah mengalami penurunan (Dinkes RI,2016). Hal ini menunjukkan tingkat mortalitas dan morbiditas ibu masih sangat tinggi. Meskipun telah memenuhi target dari Milenium Development Goals pada tahun 2015 yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini masih cukup tinggi untuk mensukseskan program Sustainable Development Goals (SDG's) pada tahun 2030 mendatang yaitu

menurunkan angka kematian ibu yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur,2015).

Faktor penyebab kematian ibu di Jawa Timur tersebut ialah perdarahan (25,05%), preeklamsia dan eklamsia (30,51%), infeksi (6,40%), penyakit jantung (12,05%), dan lain-lain (25,99%). Pada kurun waktu 2011-2015, penyebab terbesar kematian ibu ialah akibat preeklamsia dan eklamsia. Sedangkan pada perdarahan dan penyebab lainnya tidak mengalami penurunan yang berarti. Faktor penyebab tidak langsung AKI antara lain adalah 3 terlambat dan 4 terlalu. 3 Terlambat (3T) terlambat mengenali tanda bahaya persalinan dan mengambil keputusan, terlambat di rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dan terlambat ditangani oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. 4 Terlalu (4T) yaitu terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak dan terlalu rapat jarak kelahiran (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur,2015).

Upaya kesehatan ibu bersalin dilaksanakan dalam rangka mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter umum dan bidan serta diupayakan dilakukan difasilitas kesehatan. Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang dimulai pada kala I sampai dengan kala IV persalinan. Pencapaian upaya kesehatan ibu bersalin diukur melalui indikator presentase persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih (Cakupan Pn). Indikator ini memperlihatkan tingkat kemampuan pemerintah dalam menyediakan pelayanan persalinan berkualitas yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.

Sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi maka dilakukan pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan. Pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu hamil, bersalin, atau nifas untuk memberikan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Keberhasilan program ini dapat diukur melalui indikator cakupan penanganan komplikasi kebidanan (Cakupan PK). Indikator ini mengukur kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional terutama kepada ibu bersalin dengan komplikasi. Capaian indikator penanganan komplikasi kebidanan di Indonesia tahun 2015 ialah 79,13%. Provinsi Jawa timur memiliki angka Capaian PK tertinggi ke tiga setelah Jawa Tengah dan Kalimantan Selatan yaitu sebesar 97,83% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2016)

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang profesional yang paling dekat dengan perempuan mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pelayanan berkualitas. Upaya yang dilakukan bidan ialah mampu melakukan prosedur penanganan yang sesuai, antara lain penggunaan partograf untuk memantau perkembangan persalinan, dan pelaksanaan manajemen aktif kala III (MAK III) untuk mencegah perdarahan pasca-salin, mampu melakukan identifikasi dini komplikasi, apabila komplikasi terjadi, bidan dapat memberikan pertolongan pertama dan melakukan tindakan stabilisasi pasien sebelum melakukan rujukan, melakukan proses rujukan efektif.

AKI pada tahun 2015 di Kabupaten Malang sebanyak 30 kematian. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8 Oktober 2016, didapatkan

data AKI di Kecamatan Lawang ialah 1 orang. Kematian ini disebabkan oleh Preeklamsia berat. Serta di BPM Lilik Agustina S.Tr. Keb di dapatkan pada bulan April 2016 sampai dengan September 2016 terdapat 113 ibu bersalin. Sebesar 93% ibu bersalin secara normal, namun terdapat beberapa masalah yang menyertai selama proses persalinan yaitu perdarahan sebesar 1,8%, retensio plasenta 0,8% dan penyebab lain sebesar 4,4%.

Berdasarkan fenomena tersebut, bisa lebih ditingkatkan dengan melakukan asuhan secara komprehensif pada ibu bersalin. Oleh karena itu, penulis melakukan studi kasus dalam rangka penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir dengan judul “Studi Kasus Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. U” di BPM Lilik Agustina S.Tr., Keb Kecamatan Lawang Kabupaten Malang.

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan batasan masalah asuhan yang diberikan pada ibu bersalin, maka penelitian ini membatasi pada asuhan Kala I, Kala II, Kala III, dan Kala IV selama persalinan.

1.3 Tujuan Penyusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu Ny. U G_{II} P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ dengan persalinan normal dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut Varney.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. U,
- b. Melakukan Identifikasi masalah aktual dan diagnosa pada Ny. U,
- c. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial kebidanan pada Ny. U,
- d. Mengidentifikasi kebutuhan segera pada Ny. U,
- e. Merencanakan tindakan pada Ny. U,
- f. Melaksanakan tindakan pada Ny. U,
- g. Melakukan evaluasi tindakan yang telah dilakukan pada Ny. U.

1.4 Manfaat penyusunan

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengetahuan, pengalaman serta wawasan penulis tentang asuhan kebidanan persalinan guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan,
- b. Mengembangkan ilmu pengetahuan serta pengembangan program dibidang kesehatan ibu dan anak selama persalinan.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis
Dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan pengalaman nyata yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin.
- b. Bagi Lahan Praktik
Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan persalinan. Dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mampu membimbing mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

c. Bagi Klien

Klien mendapatkan kepuasan dalam asuhan kebidanan persalinan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.