

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). (Sulistyawati, 2013 : 3). Tenaga kesehatan diharapkan memberikan asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi, terutama perdarahan pascapersalinan, eklamsi, dan infeksi yang dapat menyebabkan kematian pada ibu.

Berdasarkan data profil kesehatan tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 354 per 100.000 kelahiran hidup (kh). Pada tahun 2015 AKI di Indonesia turun menjadi 305 per 100.000 kh. Angka tersebut belum mencapai target MDG's yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga 102 per 100.000 kh, dan dari 8 target MGD's capaian Indonesia sungguh belum membanggakan. Oleh karena itu, pemerintah mengubah MDG's menjadi SDG's. Target SDG's tahun 2030 yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kh.

Salah satu penyumbang AKI terbesar di Indonesia adalah Jawa Timur. AKI Provinsi Jawa Timur pada tahun 2014 mencapai 93,52 per 100.000 kh dengan penyumbang AKI paling dominan yakni pre eklamsi atau eklamsi (31,04%). Angka ini mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 yang mencapai 97,39 per 100.000 kh. Kasus kematian pada ibu di Kabupaten

Malang pada tahun 2014 yakni 39 ibu meninggal (3-4 meninggal tiap bulan), di tahun 2015 bulan Januari sampai Mei sebanyak 15 ibu meninggal (3 ibu meninggal tiap bulan) sedangkan di Kecamatan Lawang 1 kasus akibat pre eklamsi.

Analisis kematian ibu yang dilakukan oleh Direktorat Bina Kesehatan Ibu pada tahun 2010 membuktikan bahwa kematian ibu terkait erat dengan penolong persalinan dan tempat atau fasilitas persalinan. Persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terbukti berkontribusi terhadap turunnya resiko kematian ibu. Demikian pula dengan tempat atau fasilitas, jika persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan juga akan semakin menekan risiko kematian ibu.

Kementrian Kesehatan tetap konsisten dalam menerapkan kebijakan bahwa seluruh persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan persalinan harus dilakukan sesuai standart asuhan pada masa bersalin. Pengawasan pada ibu setelah melahirkan juga sangat diperlukan untuk memantau adanya komplikasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di BPM Lilik Agustina, S.Tr.Keb pada bulan Januari – Oktober 2016 terdapat 113 ibu bersalin. Masalah yang terjadi di BPM Lilik Agustina, S.Tr.Keb yaitu 5 kasus dengan retensio plasenta, 1 kasus dengan ketuban pecah dini (KPD), dan 6 kasus dengan *haemorrhage post partum* (HPP).

Peran dan tanggung jawab bidan sangat diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin guna mencegah atau menurunkan

kematian ibu dengan cara melakukan asuhan kebidanan komprehensif. Jika tidak dilakukan asuhan yang baik dan benar, kasus kematian pada ibu bersalin akan semakin bertambah. Persalinan yang aman memastikan bahwa semua penolong mempunyai pengetahuan, keterampilan serta alat untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih. Seiring dengan upaya penurunan angka kematian ibu, peneliti ingin melakukan asuhan kebidanan komprehensif yang berjudul “Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny. S di BPM Lilik Agustina, S.Tr.Keb Desa Kalirejo Kecamatan Lawang Kabupaten Malang”.

1.2 Batasan Masalah

Pada studi kasus ini penulis membatasi asuhan kebidanan ibu bersalin kala I, kala II, kala III, kala IV di BPM Lilik Agustina, S.Tr.Keb.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S pada saat bersalin menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di BPM Lilik Agustina, S.Tr.Keb.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian pada Ny“S” saat masa persalinan sesuai dengan manajemen kebidanan secara baik dan benar.
- b. Dapat menegakkan diagnosa kebidanan sesuai prioritas pada Ny“S” saat masa persalinan sesuai dengan manajemen kebidanan secara baik dan benar.

- c. Dapat melakukan antisipasi masalah yang mungkin terjadi pada Ny“S” saat masa persalinan sesuai dengan manajemen kebidanan secara baik dan benar.
- d. Dapat menentukan tindakan segera jika dibutuhkan pada Ny “S” saat masa persalinan sesuai dengan manajemen kebidanan secara baik dan benar.
- e. Dapat merencanakan asuhan kebidanan pada Ny”S” saat masa persalinan sesuai dengan manajemen kebidanan secara baik dan benar.
- f. Dapat melakukan rencana asuhan kebidanan pada Ny”S” saat masa persalinan sesuai dengan manajemen kebidanan secara baik dan benar.
- g. Dapat melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny”S” saat persalinan secara baik dan benar.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman dan dapat menerapkan teori yang telah diterima dalam perkuliahan ke dalam kasus nyata dengan melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I, kala II, kala III, dan kala IV.

b. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan pola asuhan kebidanan yang dilakukan oleh peneliti sebagai acuan untuk mempertahankan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Dapat memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan.