

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Persalinan adalah proses pengeluaran (kelahiran) hasil konsepsi yang dapat hidup di luar uterus melalui vagina ke dunia luar. Proses tersebut dapat dikatakan normal atau spontan jika bayi yang dilahirkan berada pada posisi letak belakang kepala dan berlangsung tanpa bantuan atau alat-alat pertolongan, serta tidak melukai ibu dan bayi. Pada umumnya proses ini berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam.

Salah satu target Sustainable Development Goals (SDG's) yang ketiga yaitu menurunkan rasio kematian ibu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup juga mencegah kematian bayi dan balita pada tahun 2030 masih memerlukan upaya khusus dan kerja sama dari seluruh pihak pemerintah, sektor swasta maupun masyarakat (Dinas Kesehatan RI, 2015).

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. Kementerian 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.

Menurut Kementerian Kesehatan (2016) Angka kematian ibu di Jawa Timur cenderung menurun tiga tahun terakhir yaitu tahun 2013, 2014 dan tahun 2015, akan tetapi pada tahun 2016 mengalami peningkatan. Hal ini bukan berarti menunjukkan hasil kinerja yang menurun tetapi adanya faktor dukungan baik dari segi manajemen program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) maupun system pencatatan dan pelaporan yang semakin membaik (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2016).

Angka Kematian Ibu mengalami penurunan yang signifikan dengan penyebab yang sama setiap tahunnya yaitu di dominasi oleh preeklampsia, eklampsia, perdarahan, infeksi dan penyakit jantung. Berdasarkan Profil Kesehatan menurut Kemenkes RI (2016) Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh 2 penyebab, yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab AKI secara langsung adalah preeklampsi/eklampsi (30,51%), perdarahan post partum (25,05%), penyakit jantung (12,05%), infeksi (6,40%) dan penyebab lain (25,99 %). Sedangkan penyebab secara tidak langsung yaitu pendidikan ibu yang rendah, kondisi sosial dan ekonomi, sosial budaya, 4 terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak) dan 4 terlambat (terlambat mengidentifikasi dini komplikasi,

terlambat mengambil keputusan, terlambat dalam menuju tempat rujukan, dan terlambat dalam mendapatkan penanganan di tempat rujukan).

Berdasarkan studi pendahuluan di Kota Batu tepatnya di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Sis Mrabawati, SST pada tanggal 17 September 2018 periode Januari sampai September 2018 didapatkan hasil 87 persalinan dengan penjabaran terdapat 8 persalinan pada bulan Januari, 7 persalinan pada bulan Februari, 16 persalinan pada bulan Maret, 11 persalinan pada bulan April, 11 persalinan pada bulan Mei, 8 persalinan pada bulan Juni, 8 persalinan pada bulan Juli, 8 persalinan pada bulan Agustus dan 6 persalinan pada bulan September. Dengan berbagai kasus yang terjadi pada bulan Januari sampai September 2018 diantaranya Pre Eklamsi Berat (PEB) yaitu sebanyak 1 ibu, persalinan dengan resti sebanyak 1 ibu, persalinan letak sungsang sebanyak 1 ibu, serta ketuban pecah dini (KPD) berjumlah 2 ibu. Penanganan yang dilakukan Bidan Sis Mrabawati pada kasus tersebut adalah melakukan rujukan sedini mungkin.

Peran dan tanggung jawab bidan sangat diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin guna memberikan pelayanan yang berkualitas untuk mengantisipasi terjadinya komplikasi selama persalinan, sehingga angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi baru lahir dapat diturunkan. Seiring dengan upaya penurunan angka kematian ibu, peneliti ingin melakukan asuhan kebidanan komprehensif yang berjudul “Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny. X di PMB Sis Mrabawati, SST Kota Batu”.

## **1.2 Batasan Masalah**

Batasan masalah pada penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu bersalin sejak kala I, II, III, dan IV.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Dapat memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin dengan pendekatan manajemen kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada ibu bersalin
- b. Menentukan diagnosa dan masalah aktual pada ibu bersalin.
- c. Menentukan diagnosa masalah potensial yang mungkin terjadi pada ibu bersalin.
- d. Mengidentifikasi kebutuhan segera pada ibu bersalin.
- e. Merencanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu bersalin.
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu bersalin.
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin.
- h. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Untuk menambah wawasan penulis tentang asuhan kebidanan secara komprehensif guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan
- b. Untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta pengembangan program dibidang kesehatan yang mencakup tentang kesehatan ibu dan anak
- c. Sebagai bahan awal dalam asuhan kebidanan selanjutnya, sehingga diharapkan dapat memberi kontribusi penting dalam penurunan AKI.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi penulis

Dapat menerapkan teori yang telah diterima dan didapatkan dalam perkuliahan ke dalam kasus nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin.

- b. Bagi institusi

Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu bersalin.

- c. Bagi lahan praktik

Dapat dijadikan bahan untuk mempertahankan mutu pelayanan kebidanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan pada ibu bersalin.

d. Bagi klien

Mendapatkan kepuasan dalam asuhan kebidanan persalinan secara komprehensif yang sesuai dengan standar mutu pelayanan kebidanan pada ibu bersalin.