

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Persalinan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami oleh wanita. Pada proses ini terjadi serangkaian perubahan besar yang terjadi pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Menurut Manuaba (2008) dalam Marmi (2012), mengatakan bahwa persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri).

Proses persalinan selalu diharapkan berjalan secara fisiologis, akan tetapi hal tersebut tidak selalu berjalan lancar. Tiga faktor penting yang mempengaruhi proses persalinan yaitu, power yang merupakan his dan kekuatan meneran ibu, passage yang merupakan jalan lahir, dan passanger yaitu janin dan plasenta (Prawirohardjo, Sarwono, 2010). Ketiga faktor tersebut mempengaruhi lancarnya proses persalinan. Jika salah satu dari tiga faktor tersebut tidak terpenuhi, maka akan menimbulkan masalah dalam proses persalinan. Beberapa masalah yang dapat timbul antara lain perdarahan (42%), partus lama/macet (9%), dan penyebab lain (15%) (Ditjen Bina Gizi dan KIA, Kemenkes RI, 2014). Dari beberapa masalah yang dapat timbul saat persalinan tersebut dapat menyumbangkan angka kematian ibu di Indonesia.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dampak kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) disamping Angka Kematian Bayi (AKB) yang menjadi Indikator keberhasilan pembangunan daerah. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) dalam SUPAS (2016), angka kematian ibu di Indonesia masih cukup tinggi yakni 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) kabupaten/kota se Jawa Timur, AKI di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2016 mencapai 91 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu tertinggi pada tahun 2016 adalah Pre Eklamsi / Eklamsi yaitu sebesar 30,90% atau sebanyak 165 orang, sedangkan penyebab paling kecil adalah infeksi sebesar 4,87% atau sebanyak 26 orang (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, 2016). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Malang tahun 2016, AKI yang terjadi di Kabupaten Malang mencapai 52,78 per 100.000 KH yaitu 21 ibu meninggal dengan rincian 5 ibu meninggal karena persalinan dan pada periode januari sampai juni 2017 (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2017).

Dalam menghadapi masalah AKI yang tinggi ini pemerintah jawa timur menggunakan beberapa cara. Salah satunya dengan memberikan pelayanan dengan aspek 5 benang merah, serta dilakukan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (PERMENKES RI Nomor 97 Tahun 2014 pasal 14). Dalam menjalankan program tersebut pada pertolongan persalinan dilakukan beberapa hal untuk mendeteksi ibu bersalin secara fisiologis melalui penapisan ibu bersalin dan pemantauan selama proses persalinan dengan menggunakan partograf (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tanggal 1 September 2018 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Masturoh, kecamatan Tajinan pada periode Januari 2018 sampai Agustus 2018 didapatkan 138 persalinan dengan ibu bersalin secara normal dan persalinan dengan risiko sebanyak 3,6% (5 ibu) dengan komplikasi kala I dan kala II memanjang. Dalam hal ini, penulis ingin berpartisipasi dalam membantu memberikan asuhan persalinan pada ibu bersalin secara komprehensif sesuai dengan asuhan persalinan normal sebagai upaya preventif terjadinya komplikasi saat proses persalinan dan membantu menurunkan angka kematian ibu selama persalinan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang asuhan kebidanan persalinan pada Ny. S di PMB Masturoh di Kecamatan Tajinan, Kabupaten Malang.

## **1.2 Batasan Masalah**

Berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan persalinan pada ibu bersalin sejak kala I, II, III dan IV serta bayi baru lahir fisiologis.

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan dan melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan dan secara komprehensif.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada ibu bersalin kala I, kala II, kala III, kala IV dan bayi baru lahir fisiologis

- b. Melakukan identifikasi diagnosa dan masalah kebidanan pada ibu bersalin kala I, kala II, kala III, kala IV dan bayi baru lahir fisiologis
- c. Melakukan identifikasi diagnosa dan masalah potensial pada ibu bersalin kala I, kala II, kala III, kala IV dan bayi baru lahir fisiologis
- d. Menentukan kebutuhan segera pada ibu bersalin kala I, kala II, kala III, kala IV dan bayi baru lahir fisiologis
- e. Menyusun perencanaan asuhan kebidanan yang menyeluruh pada ibu bersalin kala I, kala II, kala III, kala IV dan bayi baru lahir fisiologis
- f. Melaksanakan perencanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I, kala II, kala III, kala IV dan bayi baru lahir fisiologis
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin kala I, kala II, kala III, kala IV dan bayi baru lahir fisiologis

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi penulis dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan persalinan, sehingga dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan studi berikutnya dan dapat meningkatkan pelayanan kebidanan yang bermutu.
- b. Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan persalinan secara komprehensif.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Penulis

Dapat menambah kesiapan penulis dalam mempraktekkan teori yang di dapat secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan persalinan yang sesuai dengan teori dan sesuai standar mutu layanan kebidanan persalinan.

b. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan acuan untuk dapat meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan kebidanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan pada ibu bersalin.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan tentang studi kasus asuhan kebidanan komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar mutu pelayanan kebidanan pada ibu bersalin.