

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Persalinan adalah suatu proses yang fisiologis, dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang dapat hidup diluar kandungan dimulai dengan adanya kontraksi uterus, penipisan dan pembukaan serviks, kelahiran bayi dan plasenta melalui jalan lahir atau melalui jalan lain (abdomen), dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri) (Putu, 2018).

Adapun komplikasi yang mungkin terjadi pada saat persalinan yaitu seperti kesakitan dan kematian. Adapun faktor yang menyebabkan kesakitan atau rasa nyeri pada saat persalinan disebabkan oleh kontraksi uterus, dilatasi serviks dan ditestensi perineum, peregangan vagina dan dan dasar panggul. sedangkan yang menyebabkan kematian yaitu seperti preeklamsia dan eklamsia, perdararahan, distosia bahu, malposisi, Ketuban Pecah Dini (KPD) dan partus lama (Putu, 2018).

World Health Organization (WHO) tahun 2017, jumlah kelahiran yang ditolong tenaga kesehatan yang terlatih dan terampil tidak ada peningkatan atau penurunan dari tahun 2016 yaitu sebanyak 87%. Pada tahun 2017 jumlah kematian ibu bersalin di dunia sekitar 810 atau (38%) per 100.000 kelahiran yang disebabkan oleh perdararahan pasca bersalin, infeksi pasca bersalin, tekanan darah tinggi (preeklamsia) partus lama dan aborsi yang

tidak aman. Sebagian kematian tersebut terjadi juga di negara berkembang seperti Indonesia (WHO, 2017).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan secara nasional pada tahun 2015 sebesar 77,72%. Cakupan ini terus meningkat pada tahun 2016 adalah sebesar 80,85%. Sementara itu jika dilihat dari cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih menurut provinsi di Indonesia pada tahun 2016, tiga provinsi dengan cakupan tertinggi adalah provinsi DKI Jakarta dengan cakupan 97,29%, Kepulauan Riau dengan cakupan sebesar 96,04% dan provinsi Jawa Tengah pada urutan ketiga dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 95,06% kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017).

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 sebesar 99,30% kelahiran hidup, sedikit mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2017 yaitu sebesar 99% kelahiran hidup. Disimpulkan setiap tahun cakupan persalinan mengalami peningkatan, dengan semakin naiknya angka cakupan pertolongan persalinan menunjukkan adanya tingkatan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan, sehingga perlu dilakukan upaya-upaya agar cakupan dapat ditingkatkan dan tidak turun dibawah target (Dinkes Jateng, 2018).

Menurut data dinas kesehatan kabupaten Banjarnegara tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Banjarnegara tahun 2018 adalah

58,8/100.000 kelahiran hidup dimana secara absolut dihitung dari jumlah kematian ibu sebesar 9 kasus dengan jumlah kelahiran hidup sebesar 15.317 bayi lahir hidup. Angka tersebut menurun jika dibandingkan tahun 2017 yaitu sebesar 137,7/100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu sebesar 21 dengan kelahiran hidup sebesar 15.255 bayi. Dari 9 kasus kematian ibu di tahun 2018 sebanyak 3 kasus 33,3% terjadi pada masa kehamilan, 3 kasus 33,3 % terjadi pada masa persalinan dan 33,3% terjadi pada masa nifas (Dinkes Kabupaten Banjarnegara, 2018).

Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Banjarnegara, di Puskesmas Wanayasa I pada tahun 2019 sebesar 84% kelahiran hidup dan mengalami sedikit penurunan bila dibandingkan dengan pencapaian pada tahun 2018 yaitu sebanyak 87% kelahiran hidup. Disimpulkan dengan menurunnya angka cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan maka dari itu harus lebih ditingkatkan lagi kepercayaan masyarakatnya terhadap pelayanan kesehatan yaitu dengan cara adanya perencanaan persalinan yang baik dari ibu, suami maupun dukungan keluarga (Puskesmas Wanayasa I, 2019).

Peran bidan dalam pelaksanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dalam proses persalinan adalah mempersiapkan sarana prasarana persalinan aman termasuk pencegahan infeksi, memantau kemajuan persalinan sesuai patograf, melakukan asuhan persalinan normal sesuai standar, melakukan Manajemen Aktif Kala III (MAK), melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), melakukan perawatan bayi baru lahir, termasuk

pemberian salep mata, vitamin K1 dan imunisasi Hepatitis B0, melakukan tindakan PPGDON apabila mengalami komplikasi, melakukan rujukan bila diperlukan, melakukan pencatatan persalinan pada kartu ibu, kohort ibu dan bayi, register pelayanan, buku KIA, dan membuat pelaporan PWS dan AMP (Rosmiati, 2016).

Asuhan yang dapat diberikan dalam proses persalinan ini yaitu dengan teknik counterpressure yaitu teknik yang dapat dilakukan pada daerah punggung dan sacrum yang bertujuan untuk membantu mengurangi nyeri pinggang akibat kontraksi uterus dan memberikan kenyamanan pada ibu selama persalinan (Wardani dan Herlina, 2017).

Berdasarkan data dan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melaksanakan studi kasus tentang “Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Ny. S Umur 20 Tahun G1 P0 A0 Ah0 Umur Kehamilan 38 Minggu 3 Hari Di Ruang Bersalin Puskesmas Wanayasa 1 Banjarnegara.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat diambil perumusan masalah yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Ny. S Umur 20 Tahun G1 P0 A0 Ah0 Umur Kehamilan 38 Minggu 3 Hari Di Puskesmas Wanayasa 1 Banjarnegara?”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis pada Ny. S Umur 20 Tahun G1 P0 A0 Ah0 Umur Kehamilan 38 Minggu 3 Hari Di Puskesmas Wanayasa 1 Banjarnegara dengan menggunakan langkah Varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu Melaksanakan pengkajian data pada Ny. S Umur 20 Tahun G1 P0 A0 Ah0 Umur Kehamilan 38 Minggu 3 Hari Di Puskesmas Wanayasa 1 Banjarnegara.
- b. Mampu menginterpretasikan data pada Ny. S Umur 20 Tahun G1 P0 A0 Ah0 Umur Kehamilan 38 Minggu 3 Hari Di Puskesmas Wanayasa 1 Banjarnegara.
- c. Mampu melakukan antisipasi masalah dan diagnose potensial yang mungkin terjadi pada Ny. S Umur 20 Tahun G1 P0 A0 Ah0 Umur Kehamilan 38 Minggu 3 Hari Di Puskesmas Wanayasa 1 Banjarnegara.
- d. Mampu melakukan tindakan antisipasi untuk mengatasi diagnosa, masalah dan kebutuhan potensial yang harus diatasi pada Ny. S Umur 20 Tahun G1 P0 A0 Ah0 Umur Kehamilan 38 Minggu 3 Hari Di Puskesmas Wanayasa 1 Banjarnegara.
- e. Mampu membuat perencanaan asuhan yang menyeluruh sesuai dengan diagnose, masalah dan kebutuhan pada Ny. S Umur 20

Tahun G1 P0 A0 Ah0 Umur Kehamilan 38 Minggu 3 Hari Di Puskesmas Wanayasa 1 Banjarnegara.

- f. Mampu melaksanakan rencana asuhan kebidanan yang telah dibuat pada Ny. S Umur 20 Tahun G1 P0 A0 Ah0 Umur Kehamilan 38 Minggu 3 Hari Di Puskesmas Wanayasa 1 Banjarnegara.
- g. Mampu melakukan evaluasi berdasarkan intervensi yang telah dilakukan pada Ny. S Umur 20 Tahun G1 P0 A0 Ah0 Umur Kehamilan 38 Minggu 3 Hari Di Puskesmas Wanayasa 1 Banjarnegara.

D. MANFAAT

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi maupun masukan bagi peneliti selanjutnya dalam kebidanan terutama asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis.

2. Manfaat Praktis

1) Bagi Pasien

Dapat digunakan sebagai bahan informasi tentang pentingnya asuhan persalinan normal.

2) Bagi Puskesmas Wanayasa

Dapat menjaga kualitas asuhan kebidanan khususnya pada ibu bersalin fisiologis di Puskesmas Wanayasa.

3) Bagi Peneliti

Untuk mengaplikasikan teori kebidanan dalam bidang penelitian yang telah didapatkan diperkuliahan khususnya asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis, dan untuk bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya.

4) Bagi Universitas Harapan Bangsa

Sebagai bahan bacaan diperpustakaan untuk menambah pengetahuan untuk menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis bagi para pembaca.