BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (2023), Angka Kematian Ibu berada pada angka 189/ 100.000 kelahiran yang berhasil. Angka tersebut mengindikasikan adanya kesenjangan global dalam hal akses mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak dan perbedaan kondisi ekonomi antar wilayah, penyebab dominan kematian pada wanita yang sedang hamil dan saat persalinandi antaranya adalah perdarahan serius, infeksi pascamelahirkan, tekanan darah diatas normal pada saat mengandung seperti preeklamsia dan eklamsia, komplikasi selama proses bersalin, serta tindakan aborsi yang tidak dilakukan secara terlindung. (WHO, 2023)

Berdasarkan data Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI (2023) menunjukkan bahwa pada tahun 2022, terdapat 4.675.360 ibu yang melahirkan di Indonesia. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mengungkapkan bahwa 21,4% dari mereka mengalami komplikasi selama proses persalinan, komplikasi yang paling sering dilaporkan mencakup ketuban pecah dini (4,3%), partus lama (3,3%), hipertensi (3,2%), posisi janin sungsang (3,0%), lilitan tali pusat (2,1%), perdarahan (2,0%), serta berbagai kondisi lainnya sebesar 4,9%.

Persalinan normal merupakan kondisi dimana serviks mengalami pembukaan dan penipisan, janin bergerak turun melalui jalan lahir, dan akhirnya bayi lahir dalam keadaan bulan yang cukup atau hampir cukup (37

hingga 42 minggu) serta mampu hidup di luar kandungan. Proses ini diakhiri dengan keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau cara yang berbeda, baik dengan bantuan maupun tanpa bantuan(kekuatan sendiri) tanpa komplikasi bagi ibu dan janin (Hafifa Nuryana et al., 2023).

Persalinan terdapat empat langkah, yaitu: Kala I yang mencakup proses membukanya serviks hingga lengkap, Kala II saat bayi dikeluarkan, Kala III ketika plasenta dikeluarkan, dan terahir Kala IV sebagai tahap observasi pascapersalinan, suatu persalinan dikategorikan normal apabila semua tahapan tersebut terjadi secara alami tanpa komplikasi, oleh karena itu, asuhan kebidanan harus diberikan secara tepat sesuai kebutuhan ibu di setiap kala persalinan.(Purwoastuti, Endang Walyani, 2020).

Partus lama didefinisikan sebagai proses persalinan yang melebihi 1 hari penuh pada ibu pertama kali mengandung dan lebih dari 18 jam pada ibu yang sudah pernah mengandung, kondisi ini bisa bersifat langsung maupun tidak langsung, dan memiliki potensi menimbulkan komplikasi serius. Pada keadaan ini dapat terjadi perdarahan akibat kontraksi uterus lemah (atonia uteri), infeksi, kelelahan parah, hingga syok. Bagi janin, risiko meliputi asfiksia, cedera otak karena tekanan kepala yang berkepanjangan, bahkan kematian. (Ruqaiyah et al., 2019).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan partus lama, antara lain letak janin, kelainan panggul, kelainan his, pimpinan partus yang salah, janin yang besar, kelainan kongenital, perut gantung primitif, grandemultipara, dan ketuban pecah dini. Kekuatan mencakup kekuatan dan dorongannya

mengejan, seperti lemahnya kontraksi rahim (inersia uteri), his yang tidak sinkron, kelelahan ibu saat mengejan, dan kesalahan manajemen pada tahap kedua persalinan.dan passanger berkaitan dengan janin, seperti kelainan bentuk dan ukuran, gangguan pada posisi kepala, dan presentasi janin yang tidak normal (Umu Qonitun et al., 2019).

Upaya untuk mencegah terjadinya partus lama salah satunya dilakukan melalui pelatihan teknik mengejan yang tepat, ibu dianjurkan untuk mulai mengejan saat pembukaan telah lengkap (10 cm) dan muncul kontraksi atau rasa sakit, pada saat tersebut, bidan akan memandu ibu agar memberikan tekanan yang tepat untuk membantu bayi keluar, posisi yang disarankan adalah dengan kaki terbuka, tangan memegang paha dan ditarik ke arah tubuh untuk meningkatkan tekanan, serta mulut dikatupkan rapat seolah sedang mengejan saat buang air besar, kepatuhan terhadap arahan bidan sangat penting dalam proses ini. (Dessy Meilani, 2021).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (2024) AKI di Kota Bengkulu digolongkan Penyebab kematian yang paling sering terjadi antara lain adalah perdarahan, tekanan darah tinggi selama kehamilan, infeksi, gangguan fungsi sistem sirkulasi, dan gangguan metabolisme, pada data tersebut didapatkan yang mengalami pendarahan sebanyak 2 (dua) kasus, gangguan hipertensi 1 (satu) kasus, dan 2 (dua) disebabkan oleh penyakit lainnya.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (2023), terdapat 20 puskesmas di Kota Bengkulu terdapat 3 wilayah puskesmas dengan cakupan

tertinggi persalinan di fasyankes yaitu puskesmas jembatan kecil (107,7%), Puskesmas Telaga Dewa (85,1%) dan Puskesmas Kandang (90,0%).

Dari 3 wilayah tersebut di dapatkan Puskesmas Jembatan Kecil dengan cakupan tertinggi dan pada wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil didapatkan 2 PMB yaitu PMB "M", da PMB "L". Berdasarkan survey dari 2 PMB tersebut didapatkan jumlah persalinan pada tahun 2023. Pada PMB "M" terdapat 89 orang yang bersalin secara normal dan jumlah yang mengalami komplikasi partus lama pada persalinan pada tahun 2023 yaitu 3 orang. Di PMB "L" terdapat 10 orang pada tahun 2023 yang bersalin secara normal dan jumlah yang mengalami komplikasi partus lama pada persalinan pada tahun 2023 yaitu 1 orang.

Berdasarkan observasi dan wawancara dari 2 PMB telah menerapkan asuhan persalinan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal dan pada tahun 2023 mengalami tingginya angka komplikasi pada persalinan yaitu partus lama. Dengan adanya tinggi angka pasien yang mengalami partus lama terjadi pada tahun 2023 di PMB "M", jadi Peneliti merasa terdorong untuk melakukan penelitian mengenai Asuhan Kebidanan pada persalinan normal di PMB "M" yang berada di Kota Bengkulu, dengan fokus pada pelaksanaan yang sesuai dengan standar serta kewenangan praktik bidan sesuai dengan yang tercantum di Permenkes No. 28 Tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, menunjukan bahwa tingginya jumlah pasien yang mengalami partus lama persalinan di PMB "M". Sehingga perlu dilakukan Asuhan Persalinan sesuai standar agar mencegah terjadinya persalinan patologis. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk mengetahui "Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Normal di PMB 'S' Kota Bengkulu Tahun 2025".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   DIberikan Asuhan Kebidanan Persalinan Normal di PMB 'S' Kota Bengkulu Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui data subjektif dan objektif pada ibu bersalin di PMB 'S' Kota Bengkulu Tahun 2025.

   b. Diketahui interpensi data (diagnose/ masalah potensial dan kebutuhan) pada ibu bersalin di PMB 'S' Kota Bengkulu Tahun 2025.

   c. Diketahui diagnosa/ masalah potensial pada ibu bersalin di PMB 'S' Kota Bengkulu Tahun 2025.

   d. Diketahui kebutuhan segera kebidanan pada ibu bersalin di PMB 'S' Kota Bengkulu Tahun 2025.

   e. Diketahui rencana tindakan pada ibu bersalin di PMB 'S' Kota Bengkulu Tahun 2025.

f. Diketahui tindakan kebidanan pada ibu bersalin di PMB ‘S’ Kota Bengkulu Tahun 2025.

g. Dievaluasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin di PMB ‘S’ Kota Bengkulu Tahun 2025.

h. Diketahui kesenjangan teori dan kasus pada ibu bersalin di PMB ‘S’ Kota Bengkulu Tahun 2025.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

   Diharapkan dapat memberikan tambahan informasi untuk perkembangan ilmu kebidanan dan penerapan pelayanan kebidanan khususnya pada ibu bersalin.

2. Manfaat Aplikatif

   a. Bagi Tenaga Kesehatan

      Manfaat bagi tenaga kesehatan terutama profesi kebidanan dapat terus menerapkan dan meningkatkan peran, fungsi dan tanggung jawab dalam bentuk asuhan kebidanan pada ibu bersalin.

   b. Bagi Institusi Pendidikan

      Manfaat bagi institusi dapat menambah informasi, sebagai bahan acuan penelitian berikutnya dan bahan pembanding mengenai asuhan kebidanan pada ibu bersalin.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

c. Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat diharapkan dapat menambah wawasan, informasi dan mendapatkan pelayanan dalam asuhan kebidanan pada ibu bersalin sesuai dengan standard pelayanan kebidanan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu