

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Setiap ibu yang akan memasuki masa persalinan maka akan muncul perasaan takut, khawatir ataupun cemas terutama pada ibu primipara, perasaan takut dapat meningkatkan rasa nyeri, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah yang pada akhirnya akan menghambat proses persalinan. Bidan adalah orang yang diharapkan ibu sebagai pendamping persalinan yang dapat diandalkan serta mampu memberikan dukungan, bimbingan dan pertolongan persalinan. Asuhan yang sifatnya mendukung selama persalinan merupakan suatu standar pelayanan kebidanan, dukungan dapat diberikan oleh orang-orang terdekat pasien (suami, keluarga, teman, perawat, bidan, maupun dokter. (Elisabeth, 2015:27-28)

Perkiraan WHO setiap hari pada tahun 2013, sekitar 800 perempuan bersalin dengan komplikasi kehamilan dan kelahiran yang disebabkan oleh perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyebab tidak langsung. Jumlah perempuan meninggal di dunia karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan mengalami penurunan sebesar 45 % dari perkiraan 523 000 di tahun 1990-289 000 pada tahun 2013. Antara tahun 1990 dan 2013, angka kematian ibu dari seluruh dunia turun hampir 50%. Angka kematian ibu di Negara berkembang pada tahun 2013 adalah 230 per 100 000 kelahiran hidup di bandingkan 16 per 100 000 kelahiran hidup di Negara-negara maju. Ada

perbedaan besar antara Negara-negara, dengan beberapa Negara yang memiliki rasio kematian ibu sekitar 1000 per 100 000 kelahiran hidup.(WHO, 2014).

Secara umum cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia mengalami kenaikan setiap tahunnya. Cakupan secara nasional pada tahun 2013 adalah sebesar 90,88%, dimana angka ini telah dapat memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2013 yakni sebesar 89%. Sebagian besar provinsi (21 provinsi) telah dapat mencapai target renstra tersebut, dan selebihnya yakni sebanyak 12 provinsi belum dapat mencapai target. Tiga provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Jawa Tengah (99,89%), Sulawesi Selatan (99,78%), dan Sulawesi Utara (99,59%). Sedangkan tiga provinsi dengan cakupan terendah adalah Papua (33,31%), Papua Barat (73,20%), dan Nusa Tenggara Timur (74,08%). Penolong persalinan dengan kualifikasi tertinggi dilakukan oleh bidan (68,6%), kemudian oleh dokter (18,5%), lalu non tenaga kesehatan (11,8%). Namun sebanyak 0,8% kelahiran dilakukan tanpa ada penolong, dan hanya 0,3% kelahiran saja yang ditolong oleh perawat sebagai tenaga dengan kualifikasi tertinggi.(Kemenkes RI, 2013:115)

Di Jawa Timur, capaian Angka Kematian Ibu (AKI) cenderung meningkat dalam 5 (lima) tahun terakhir, yaitu berkisar antara 7-11 point dengan data yang bersumber dari Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten/Kota. Capaian AKI dapat digambarkan sebagai berikut : pada tahun 2008 sebesar 83 per 100.000 kelahiran hidup; tahun 2009 sebesar 90,7

per 100.000 kelahiran hidup; tahun 2010 sebesar 101,4 per 100.000 kelahiran hidup; tahun 2011 sebesar 104,3 per 100.000 kelahiran hidup; dan di tahun 2012 mencapai 97,43 per 100.000 kelahiran hidup. Capaian AKI Jawa Timur tahun 2012 keadaanya berada 5 point di bawah dari target MDGs tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes Jatim, 2013)

Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Jombang pada tahun 2012 jumlah AKI yaitu 102,91 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2013 jumlah AKI yaitu 89,7 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2014 jumlah AKI 128,6 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ibu bersalin fisiologis di kabupaten Jombang yaitu 14.427 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%), infeksi (11%), dan anemia pada kehamilan (40%). (Dinkes Jombang, 2014)

Dari data yang diambil dari BPM Siti Rofiatin Amd, Keb Desa Sambirejo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang, bahwa pada tanggal 1-28 februari 2015 terdapat 13 ibu bersalin fisiologis dan 1 ibu bersalin yang dirujuk dikarenakan KPD (ketuban pecah dini). Pada tanggal 1-7 maret 2015 terdapat 2 ibu bersalin fisiologis.

Dalam persalinan banyak para ibu yang mengeluh karena rasa nyeri yang dirasakan ibu saat masa persalinan, nyeri dalam persalinan disebabkan oleh kontraksi Rahim, dilatasi serviks, dan distensi perineum. Serat saraf aferen visceral yang membawa impuls sensorik dari Rahim memasuki medulla spinalis pada segmen torakal ke sepuluh, ke sebelas, dan ke dua belas serta segmen lumbal yang pertama (T10 sampai L1). Nyeri dari perineum

berjalan melewati serat saraf aferen somatic, terutama pada saraf pudendus dan mencapai medulla spinalis melalui segmen sacral ke dua, ke tiga, dan ke empat (S2 sampai S4), selama bagian akhir kala 1 dan disepanjang kala 2, impuls nyeri bukan saja muncul dari Rahim tetapi juga perineum saat bagian janin melewati pelvis.(Marmi,2012:75)

Sebagai bidan, diharapkan dapat memberikan asuhan yang menghormati adat istiadat, kebutuhan social dan emosional, dan juga kebutuhan fisik.Asuhan sayang ibu sangatlah dapat membantu untuk memberikan rasa nyaman dan aman selama proses persalinan. Wanita yang memperoleh dukungan emosional selama persalinan akan mengalami waktu persalinan yang lebih pendek dan dapat mengurangi rasa nyeri pada persalinan sehingga proses persalinan menjadi lancar.(Walyani, 2014:68)

Penelitian yang di lakukan oleh Mahin Kamalifardmenyebutkan ibu yang dipijat selama 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal ini itu terjadi karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endhorphin yang merupakan pereda sakit alami.Dalam persalinan, pijatan juga membantu ibu merasa lebih dekat dan nyaman dengan orang yang merawatnya.Teknik pemijatan yang dapat dilakukan dalam persalinan yaitu *counterpressure*. Pemijatan *counterpressure* merupakan terapi terbaik dalam menghilangkan nyeri punggung akibat persalinan. Teknik ini efektif menghilangkan sakit punggung akibat persalinan.(marmi, 2012:84)

Berdasarkan uraian diatas penyusun tertarik untuk mengambil judul Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin Fisiologis di BPM Siti Rofi'atun Amd, Keb.Sambirejo jogoroto jombang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana melaksanakan asuhan kebidanan ibu bersalin fisiologis di BPM Siti Rofiatun Amd, Keb Sambirejo Jogoroto Jombang 2015 ?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis di BPM Siti Rofiatun Amd, Keb Sambirejo Jogoroto Jombang tahun 2015 dengan menggunakan standar Asuhan Kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1.3.2.1 Melaksanakan pengkajian asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis di BPM Siti Rofiatun, Amd. Keb Sambirejo Jogoroto Jombang tahun 2015.

1.3.2.2 Merumuskan diagnosa atau masalah asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis di BPM Siti Rofiatun, Amd. Keb Sambirejo Jogoroto Jombang tahun 2015.

1.3.2.3 Menyusun dan mengembangkan rencana asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis di BPM Siti Rofiatun, Amd. Keb Sambirejo Jogoroto Jombang tahun 2015.

1.3.2.4 Melakukan tindakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis di BPM Siti Rofiatun, Amd. Keb Sambirejo Jogoroto Jombang tahun 2015.

1.3.2.5 Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis di BPM Siti Rofiatin, Amd. Keb Sambirejo Jogoroto Jombang tahun 2015.

1.3.2.6 Melakukan pencatatan asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis di BPM Siti Rofiatun, Amd. Keb Sambirejo Jogoroto Jombang tahun 2015 dalam bentuk pendokumentasian SOAP.

#### **1.4 Ruang Lingkup Penulisan**

Adapun ruang lingkup pada penulisan studi kasus ini adalah :

Sasaran : Ibu Bersalin usia kehamilan 37-40 minggu

Tempat : BPM Siti Rofiatun, Amd. Keb

Waktu : Januari-Februari 2015

#### **1.5 Manfaat Penulisan**

##### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi penulis dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis, agar kelak dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis secara professional sesuai dengan teori yang ada dan terhindar dari komplikasi.

##### **1.5.2 Manfaat Praktis**

###### **1.5.2.1 Bagi Penulis**

Dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi penulis dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis dengan nyeri persalinan.

#### 1.5.2.2 Bagi Institusi pendidikan

Sebagai bahan kepustakaan bagi yang membutuhkan asuhan perbandingan pada penanganan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal usia kehamilan Aterm dengan nyeri persalinan secara professional agar terhindar dari komplikasi.

#### 1.5.2.3 Bagi Lahan Praktek

Dari hasil penulisan ini dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih mempertahankan dan meningkatkan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal usia kehamilan Aterm dengan nyeri persalinan secara professional agar terhindar dari komplikasi.

#### 1.5.2.4 Bagi Klien

Sebagai bahan masukan dan data tambahan ilmu pengetahuan secara luas serta pengalaman bagi klien untuk ikut memperhatikan dan melaksanakan tindakan-tindakan yang telah diberikan bidan/petugas.

### **1.6 Metode Memperoleh Data**

Metode yang digunakan dalam penulisan studi kasus ini adalah :

#### 1.6.1 Studi Kepustakaan

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi yang relevan dengan kasus yang dibahas, yakni asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal usia kehamilan Aterm dengan nyeri persalinan dari beberapa buku dan informasi dari internet.

#### 1.6.2 Anamnese

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien, suami dan keluarga yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan.

#### 1.6.3 Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan meliputi pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien mulai dari kepala sampai kaki dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi serta ditunjang dengan pemeriksaan laboratorium.

#### 1.6.4 Studi dokumentasi

Studi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan dokter, bidan maupun sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan diagnostik.

#### 1.6.5 Diskusi

Penulis melakukan diskusi dengan tenaga kesehatan yaitu bidan yang menangani langsung klien tersebut serta diskusi dengan dosen pembimbing studi kasus.

### **1.7 Sistematika Penulisan**

Mempermudah dalam pemahaman Asuhan Kebidanan ini, penulis menyusun dalam bab sebagai berikut:

#### **BAB I PENDAHULUAN**

Berisi : latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, ruang lingkup, manfaat penulisan, metode memperoleh data, sistematika penulisan.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### 1. Tinjauan Teori Medis

- a. Konsep persalinan: Teori persalinan, bentuk persalinan, tanda permulaan persalinan, tanda persalinan, faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan, mekanisme persalinan, tahap persalinan, asuhan sayang ibu.
- b. Konsep nyeri: definisi nyeri, Etiologi nyeri dalam persalinan, manajemen nyeri dalam persalinan, teknik pengurangan rasa nyeri persalinan farmakologi, teknik pengurangan rasa nyeri persalinan non farmakologi.
- c. Penelitian relevan
- d. Asuhan Nifas Fisiologis

### 2. Tinjauan Teori Asuhan pada Ibu Bersalin

Berisi : teori pengkajian, perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, intervensi, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan.

### 3. Landasan Hukum Kewenangan Bidan

Berisi : peraturan-peraturan, kompetensi bidan dan standar pelayanan kebidanan pada Asuhan persalinan

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**