**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan yang muncul kecil, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk pengeluaran janin dari rahim ibu, dalam rangka proses persalinan tersebut maka secara alamiah ibu bersalin akan mengeluarkan banyak energi dan mengalami perubahan-perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis (Rohani, dkk, 2013). Tahapan persalinan terdiri dari kala I yaitu dimulai sejak terjadi kontraksi uterus yang teratur sampai terjadi pembukaan lengkap, kala II di mulai dari keinginan ibu untuk mengejan sampai lahirmya seluruh badan bayi, kala III di mulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta dan terakhir kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum (Jenny J.S, 2013)

Kematian ibu menurut WHO adalah kematian wanita dalam masa kehamilan, persalinan dan dalam masa 42 hari (6 minggu) setelah berakhirnya kehamilan tanpa memandang usia kehamilan maupun tempat melekatnya janin, oleh sebab apa pun yang berkaitan dengan atau diperberat oleh kehamilan dan bukan akibat kecelakaan. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015, penurunan angka kematian hidup di Indonesia terjadi sejak tahun 2007 yaitu 307 per 100.000 kelahiran hidup. Akan tetapi dari data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016). Angka tersebut masih jauh dari target MDGs poin ke 5 yaitu menekan Angka Kematian Ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Tahun 2015 AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,6 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2014 yang mencapai 93,52 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2015). Penyebab Kematian ibu pada tahun 2015 diantaranya adalah perdarahan 35,05%, preeklamsi atau eklamsi 30,51%, jantung 12,05%, infeksi 6,40 dan penyebab lain 25,99% (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2015). Jumlah kematian ibu di Kota Malang pada tahun 2016 mengalami peningkatan, dari 8 kasus ibu yang meninggal pada tahun 2015 menjadi 9 kasus ibu yang meninggal pada tahun 2016, dengan penyumbang terbanyak dari Kecamatan Kedungkandang yaitu 6 kasus dan 3 kasus dari Kecamatan Sukun. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di BPM Sri Sulami pada bulan Januari-Oktober 2017 diketahui terdapat 160 persalinan dengan 69% merupakan persalinan normal dan 31% persalinan dengan komplikasi yang meliputi ketuban pecah dini sebesar 20,04%, persalinan dengan letak sungsang sebesar 8,16% dan penyebab lain sebesar 2,44%.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Upaya pemerintah dalam menekan

angka kematian ibu untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat yaitu dengan membentuk Sustanable Development Goals (SDGs) yang menjadi kelanjutan dari Milenium Development Goals (MDGs). Dalam mencapai SDGs seorang bidan berperan dalam pencapaian target ketiga dari SDGs yaitu kehidupan sehat dan sejahtera khususnya terkait kesehatan ibu dan bayi. Bidan memiliki peranan penting dalam menurunkan AKI, oleh karena itu bidan diharapkan dapat melaksanakan tugasnya secara professional dan berkualitas dengan penguasaan ilmu pengetahuan dan keterampilan tanggap terhadap masalah, sehingga dapat berkontribusi dalam upaya penurunan AKI. Berdasarkan uraian diatas maka penulis akan menyusun laporan asuhan persalinan normal dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny M di BPM Sri Sulami, A. Md, Keb”.

**1.2 Batasan Masalah**

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu dan anak. Pada penyusunan proposal laporan tugas akhir ini, penulis melakukan asuhan kebidanan persalinan yang diberikan mulai kala I, kala II, kala III, sampai kala IV.

**1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny M dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny M.
2. Menentukan diagnosa dan masalah kebidanan sesuai dengan pengkajian pada Ny M.
3. Menentukan diagnosa dan masalah potensial pada Ny M.
4. Mengidentifikasi kebutuhan segera pada Ny M.
5. Menyusun rencana asuhan kebidanan pada Ny M.
6. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai rencana asuhan yang telah disusun pada Ny M.
7. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny M.

**1.4 Manfaat**

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Menambah wawasan penulis tentang asuhan kebidanan ibu bersalin guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan.
2. Mengembangkan ilmu pengetahuan program kesehatan yang mencakup kesehatan ibu dan anak.
3. Acuan dalam memberikan asuhan kebidanan ibu bersalin selanjutnya, sehingga diharapkan dapat memberi kontribusi penting dalam menurunkan AKI melalui manajemen asuhan kebidanan persalinan selama kala I, II, III sampai kala IV.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Bisa mempraktekkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan persalinan.

1. Bagi Lahan Praktek

Dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan ibu bersalin.

1. Bagi Klien

 Klien mendapat asuhan kebidanan persalinan normal secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, sehingga komplikasi selama proses persalinan dapat dicegah