

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi, plasenta dan selaput ketuban oleh ibu, prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (JNPK – KR, 2008; h. 37).

Fokus asuhan persalinan normal adalah persalinan bersih dan aman serta mencegah terjadinya komplikasi. Hal ini merupakan pergeseran paradigma dari menunggu terjadinya dan kemudian menangani komplikasi, menjadi pencegahan komplikasi. Persalinan bersih dan aman serta pencegahan komplikasi selama dan pascapersalinan terbukti mampu mengurangi kesakitan atau kematian ibu dan bayi baru lahir (JNPK – KR, 2008; h. 1).

Dasar asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman dari setiap tahapan persalinan dan upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pascapersalinan dan hipotermia serta asfiksia bayi baru lahir (JNPK – KR, 2008; h. 3). Tujuan asuhan persalinan normal adalah memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman, dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi (Saifuddin, 2008; h. 101).

Sebagaimana telah ditetapkan oleh pemerintah dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan kompetensi keempat, yaitu bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin selama persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayinya yang baru lahir (Kepmenkes RI, 2007; h. 03).

Kebijakan pemerintah dalam pelayanan BPJS untuk persalinan sesuai dengan Fasilitas Kesehatan yang ditentukan dan prosedur yang telah ditetapkan yakni dengan melakukan kunjungan lebih dari 4 kali pada masa hamil supaya Fasilitas Kesehatan yang ditetapkan dapat mengklemkan asuransi pada saat persalinan. Pada kasus persalinan normal dengan asuransi dan pelayanan BPJS hendaklah di fasilitas kesehatan dasar yaitu: Bidan Praktik Mandiri, Rumah Bersalin, maupun Puskesmas (Dinas Kesehatan Provinsi, 2014; h. 85).

Terdapat beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur status kesehatan ibu pada suatu wilayah, salah satunya yaitu AKI (Angka Kematian Ibu). AKI merupakan salah satu indikator yang peka terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. AKI di Indonesia sejak tahun pada tahun 2012 SDKI (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia) kembali mencatat kenaikan AKI yang signifikan dari 228 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Oleh karena itu, pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal dan Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25 % (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2014; h. 85 – 87).

Dalam upaya mempercepat penurunan AKI dan AKN tersebut, pada tanggal 26 Januari 2012 Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan dr. Ratna Rosita, MPH telah meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS). Program EMAS merupakan program hasil kerja sama antara Pemerintah Indonesia dengan lembaga donor USAID, yang bertujuan untuk menurunkan AKI dan AKN di Indonesia sebesar 25%. Untuk mencapai target tersebut, program EMAS akan dilaksanakan di provinsi dan kabupaten dengan jumlah kematian yang besar, yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan, dimana pada tahun pertama akan dilaksanakan pada 10 kabupaten (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2014; h. 85 – 87).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Semarang upaya penurunan AKI dan AKN melalui program EMAS akan dilakukan dengan cara: meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal 150 Rumah Sakit (PONEK) dan 300 Puskesmas/Balikesmas (PONED), memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar Puskesmas dan Rumah Sakit. Dalam pelaksanaannya di lapangan, upaya tersebut dilakukan dengan pendekatan "*Vanguard*", yaitu: Memilih dan memantapkan sekitar 30 RS dan 60 Puskesmas yang sudah cukup kuat agar berjejaring dan dapat membimbing jaringan Kabupaten yang lain, dan melibatkan RS/RB swasta untuk memperkuat jejaring sistem rujukan di daerah (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2014; h. 85 – 87).

Hal tersebut bukan tanpa alasan, karena berdasarkan data Kementerian Kesehatan sekitar 52,6% dari jumlah total kejadian kematian ibu di Indonesia berasal dari enam provinsi tersebut. Demikian pula dengan kematian

neonatal, sekitar 58,1% dari jumlah total nasional juga “disumbangkan” oleh keenam provinsi tersebut. Dari hasil analisis, diyakini bahwa percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) di Indonesia akan dapat diakselerasi apabila kematian ibu dan kematian neonatal di enam provinsi tersebut dapat dikurangi secara signifikan.

Peran dan tanggung jawab bidan terhadap *EMAS (Expanding Maternal dan neonatal survival)* untuk persalinan adalah melaksanakan pemeriksaan yang kompeten guna memperoleh semua informasi, melaksanakan amniotomi secara tepat (jika diindikasikan), memotivasi penggunaan posisi alternatif yang tepat untuk meningkatkan kenyamanan wanita dan kemajuan persalinan, mengenali penyimpangan dari normal dan memulai memberikan rujukan, mendidik, memberi penjelasan dan memberi dukungan kepada wanita, menyimpan catatan secara tepat (Johnson dan Taylor, 2013; h. 260).

Upaya kesehatan ibu bersalin dilaksanakan dalam rangka mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter umum dan bidan. Pencapaian upaya kesehatan ibu bersalin diukur melalui indikator presentasi persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih. Cakupan secara nasional pada tahun 2014 yaitu sebesar 88,68% dimana angka ini belum dapat memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2014 yakni sebesar 90%. Namun Jawa Tengah termasuk tiga provinsi dengan cakupan tertinggi yaitu DI Yogyakarta (99,96%), Jawa tengah (99,17%), dan Bali (97,66%). Sedangkan tiga provinsi dengan cakupan terendah yaitu Papua barat (44,73%), Maluku (46,90%), dan Papua (63,15%) (Dinas Kesehatan Provinsi, 2014; h. 90).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Pemerintah provinsi Jawa Tengah, Gubernur Jawa Tengah (Jateng) Ganjar Pranowo mengungkapkan bahwa angka ibu melahirkan di Kota Semarang cukup tinggi tetapi pada kasus AKI melahirkan masih tinggi pula yakni di Kota Semarang, kemudian disusul Kabupaten Brebes, dan kabupaten Grobogan (Semarangpos.com, 2016; h. 3)

Guna menurunkan angka kematian ibu yang masih cukup tinggi, salah satu upaya adalah meningkatkan mutu pelayanan bidan melalui standarisasi Bidan Praktik Mandiri (BPM). Peningkatan peran dan kompetensi bidan harus dilakukan sebagai salah satu cara menurunkan angka kematian ibu. Ibu hamil diharapkan dapat dengan mudah mengakses layanan persalinan yang aman. Dengan cara seperti ini, diharapkan angka kematian ibu bisa ditekan. Sementara untuk membuat persalinan yang aman harus melibatkan seluruh komponen, salah satunya meningkatkan peran dan kompetensi bidan (Dinas Kesehatan Provinsi, 2014; h. 90)

Berdasarkan survey pendahuluan Bidan Praktik Mandiri wilayah Kecamatan Semarang Utara ditemukan bahwa Bidan Praktik Mandiri Ny. Y memiliki jumlah persalinan terbanyak diantara BPM-BPM di wilayah tersebut. Data yang diperoleh dari Bidan Praktik Mandiri Ny. Y Di Kebonharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang pada periode bulan Januari-Desember 2015 didapatkan jumlah persalinan sebanyak 519, dengan persalinan normal 472 (88.8%) dan persalinan patologi sebanyak 47 (11.2%), dan asuhan kebidanan pada persalinan di Bidan Praktik Mandiri Ny. Y Di Kebonharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang menggunakan 58 langkah asuhan persalinan normal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil studi kasus, dengan judul “ Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Normal pada Ny. D di Bidan Praktik Mandiri Ny. Y Di Kebonharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang”.

C. Tujuan Penulisan

1. Mampu melaksanakan pengkajian secara lengkap pada ibu bersalin normal pada Ny. D di Bidan Praktik Mandiri Ny. Y Di Kebonharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang.
2. Mampu melakukan interpretasi data meliputi: diagnosa kebidanan, masalah pada ibu bersalin normal pada Ny. D di Bidan Praktik Mandiri Ny. Y Di Kebonharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang.
3. Mampu mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial yang mungkin timbul pada ibu bersalin normal pada Ny. D di Bidan Praktik Mandiri Ny. Y Di Kebonharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang.
4. Mampu mengidentifikasi kebutuhan atau tindakan yang memerlukan penanganan segera pada ibu bersalin normal pada Ny. D di Bidan Praktik Mandiri Ny. Y Di Kebonharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang.
5. Mampu merencanakan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada ibu bersalin normal pada Ny. D di Bidan Praktik Mandiri Ny. Y Di Kebonharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang.
6. Mampu melaksanakan perencanaan yang menyeluruh pada ibu bersalin normal pada Ny. D di Bidan Praktik Mandiri Ny. Y Di Kebonharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang.

7. Mampu melakukan evaluasi asuhan yang diberikan pada ibu bersalin normal pada Ny. D di Bidan Praktik Mandiri Ny. Y Di Kebonharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang persalinan normal, mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada persalinan yang normal.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berbentuk studi kasus dapat digunakan sebagai bahan tambahan pengetahuan dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada persalinan normal.

3. Bagi pasien dan keluarga

Pasien dan keluarga dapat memperoleh pengetahuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang masa bersalin, maupun nifas sehingga pasien dan keluarga mengerti dan mampu mendeteksi secara dini.

4. Bagi bidan

Dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan yang bermutu dan mengetahui kewenangan bidan dalam memberi asuhan pada ibu bersalin normal.