

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan ukuran bagi kemajuan kesehatan suatu negara, khususnya berkaitan dengan masalah kesehatan ibu dan anak. Di beberapa negara, khususnya negara berkembang dan negara belum berkembang, para ibu masih memiliki resiko tinggi ketika melahirkan. Situasi ini telah mendorong komunitas internasional untuk berkomitmen dalam mengatasi permasalahan kesehatan ibu. Komitmen ini diwujudkan dengan mencantumkan kesehatan ibu menjadi salah satu target MDGs (*Millenneum Development Goals*).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sudah mencapai penurunan hingga tahun 2007. Menurut SDKI 2007 AKI di Indonesia adalah 228/100.000 KH turun dari AKI tahun 2000 yaitu 307/100.000 KH dan diharapkan dapat mencapai target MDGs yaitu menjadi 102/100.000 KH. Namun hasil SDKI tahun 2012 sangat mengejutkan. Kematian Ibu melonjak sangat signifikan menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup atau mengembalikan pada kondisi tahun 1997. Ini berarti kesehatan ibu justru mengalami kemunduran selama 15 tahun. Harapan untuk mencapai target MDGs 2015 tentu saja tidak dapat diwujudkan.

Dalam gelaran Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) 2016 di Jakarta, Menteri Kesehatan RI, Prof. dr. Nila Farid Moeloek, Sp.M(K) menyampaikan bahwa pelaksanaan dari *Millenium Development Goals*

(MDGs) telah berakhir pada tahun 2015 dilanjutkan ke *Sustainable Development Goals* (SDGs) hingga tahun 2030 yang lebih menekankan kepada 5P yaitu: *People, Planet, Peace, Prosperity*, dan *Partnership*.

Sustainable Development (SDGs) adalah kesepakatan pembangunan baru yang mendorong perubahan-perubahan yang bergeser ke arah pembangunan berkelanjutan yang berdasarkan hak asasi manusia dan kesetaraan untuk mendorong pembangunan sosial, ekonomi dan lingkungan hidup. TPB/SDGs diberlakukan dengan prinsip-prinsip universalitas, integrasi dan inklusif untuk meyakinkan bahwa tidak ada seorang pun yang terlewatkan atau "*No one is Left Behind.*" SDGs terdiri dari 17 Tujuan dan 169 target dalam rangka membangun dari upaya MDGs yang berakhir akhir tahun 2015.

Seluruh isu kesehatan dalam SDGs diintegrasikan dalam satu tujuan yakni tujuan nomor 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Menurut Menkes, selain permasalahan yang belum tuntas ditangani diantaranya yaitu upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), pengendalian penyakit HIV/AIDS, TB, Malaria serta peningkatan akses kesehatan reproduksi (termasuk KB), terdapat hal-hal baru yang menjadi perhatian, yaitu: kematian akibat penyakit tidak menular (PTM), penyalahgunaan narkotika dan alkohol, kematian dan cedera akibat kecelakaan lalu lintas, *Universal Health Coverage*, kontaminasi dan polusi air, udara dan tanah, serta penanganan krisis dan kegawatdaruratan.

Berdasarkan *National Center for Health Statistics*, insiden induksi persalinan di Amerika Serikat melebihi 2 kali lipat dari 9,5% pada tahun 1991 menjadi 22,5% pada tahun 2006. (Martin dkk, 2009). Dan menurut penelitian Widjanarko pada tahun 2011 di Indonesia angka tindakan pemberian oksitosin baik dengan tujuan induksi persalinan atau mempercepat jalannya persalinan (akselerasi persalinan) meningkat dari 20% pada tahun 1989 menjadi 38% pada tahun 2002.

Induksi persalinan adalah upaya menstimulasi uterus untuk memulai terjadinya persalinan. Induksi dimaksudkan sebagai stimulasi kontraksi sebelum terjadi persalinan spontan, dengan atau tanpa rupture membrane. Tujuan tindakan induksi ialah mencapai his atau kontraksi 3 kali dalam 10 menit, lamanya 40 detik. Pola persalinan ini merupakan hal yang diharapkan setelah dilakukannya induksi. (Yulianti, 2006)

Induksi persalinan dapat dilakukan dengan berbagai metode, indikasi, kontraindikasi dan persyaratan tertentu yang kesemuanya ditetapkan dalam standar operasional prosedur untuk mencegah risiko yang mungkin akan terjadi dan berakibat fatal pada janin maupun ibu. Walaupun tindakan induksi persalinan bertujuan agar persalinan berlangsung normal, namun tindakan ini dapat menimbulkan risiko baik pada ibu maupun pada janin. Pengelolaan induksi persalinan yang tidak tepat dapat mengakibatkan beberapa kegawatan baik pada ibu maupun pada janin. (Cunningham, 2013).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N dengan hamil, bersalin dengan induksi, nifas, serta KB dan asuhan kebidanan pada By. Ny. N di BPM Mariyani tahun 2016?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N dengan hamil, bersalin dengan induksi, nifas serta KB dan asuhan kebidanan pada By. Ny. N di BPM Mariyani Pontianak Tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dengan hamil, bersalin dengan induksi, nifas, serta KB dan asuhan kebidanan pada By. Ny. N.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. N dengan hamil, bersalin dengan induksi, nifas, serta KB dan asuhan kebidanan pada By. Ny. N.
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. N dengan hamil, bersalin dengan induksi, nifas, serta KB dan asuhan kebidanan pada By. Ny. N.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. N dengan hamil, bersalin dengan induksi, nifas, serta KB dan asuhan kebidanan pada By. Ny. N.

- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. N dengan hamil, bersalin dengan induksi, nifas, serta KB dan asuhan kebidanan pada By. Ny. N.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi BPM

Dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan untuk pemecahan masalah khususnya pada KIA sehingga didalam menyusun perencanaan dan melaksanakan program KIA dapat dilakukan sesuai dengan komprehensif.

2. Bagi Pembaca

Dapat menambah wawasan untuk pengetahuan tentang asuhan kebidanan komprehensif dan dapat juga mengaplikasikan pengetahuan yang sudah didapatkan.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup materi: Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, KB dan Induksi Persalinan.
2. Ruang lingkup responden: Adapun yang menerima asuhan dan informasi adalah Ny. N dan By. Ny. N selakupasien asuhan komprehensif, dan adapun yang memberikan asuhan dan informasi adalah bidan.
3. Ruang lingkup waktu: dilakukannya asuhan komprehensif ini dimulai dari kontrak pertama dengan pasien yaitu pada tanggal 23 Mei 2015

sampai dengan By. Ny. N mendapat imunisasi campak pada tanggal 01 Oktober 2016.

4. Ruang lingkup tempat
 - a. Kontrak pertama dilakukan di rumah Ny. N
 - b. Pemeriksaan kehamilan dilakukan di BPM Maryani
 - c. Persalinan dilakukan di BPM Maryani
 - d. Kunjungan Nifas I dan Kunjungan Neonatus I dilakukan di BPM Maryani
 - e. Kunjungan Nifas II-IV dan Kunjungan Neonatus II-III dilakukan di rumah Ny. N.
 - f. Imunisasi dasar dilakukan di BPM Maryani

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Parida Arianti	Hubungan Pemberian Induksi Oksitosin pada Persalinan dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir Di Ruang Bersalin RSUD Dr. Soedarso Pontianak Tahun 2014	Untuk mengetahui hubungan pemberian induksi oksitosin pada persalinan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif fanalitik dengan pendekatan cross sectional	Pemberian induksi oksitosin pada persalinan di RSUD Dr. Soedarso Pontianak memiliki pengaruh besar terhadap kejadian asfiksia bayi baru lahir (BBL) dibandingkan dengan tidak memberikan induksi oksitosin pada ibu.

2	Enny Shinta	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dengan Induksi Persalinan di RSUD Dr. Soedarso Kota Pontianak Tahun 2016	Untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan induksi persalinan di RSUD Dr. Soedarso Pontianak dengan menggunakan pendekatan manajemen Varney	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (CSR).	Pada tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak terdapat kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus
---	-------------	---	---	---	--

Sumber: Data Sekunder, 2016

Dari penelitian sebelumnya dengan penelitian yang penulis lakukan terdapat beberapa perbedaan terutama untuk waktu, tempat dan penatalaksanaan penelitian tersebut. Penelitian sebelumnya dilakukan pada pasien disaat persalinan saja, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh penulis dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir.