

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan suatu proses merantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi pelepasan sel telur, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2010).

Kehamilan normal berlangsung dalam waktu 40 minggu menurut kalender internasional. Kehamilan di bagi menjadi 3 trimester, yaitu trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua dari minggu ke-13 sampai minggu ke-27, dan trimester ketiga dari minggu ke-28 sampai minggu ke-40 (Prawirohardjo, 2009). Pemeriksaan dan pengawasan secara teratur perlu di lakukan pada saat hamil hal ini bertujuan untuk menyiapkan kondisi fisik dan mental ibu selama kehamilan secara optimal serta untuk mendeteksi dini adanya tanda bahaya maupun komplikasi (Marmi, 2011).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain, di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) menurut WHO pada Tahun 2010 diperkirakan 287.000 dengan angka kematian 210 kasus per 100.000 kelahiran hidup, 99% terjadi dinegara berkembang. Data kematian ibu di Negara ASEAN Indonesia berada pada peringkat ketiga, peringkat pertama ditempati oleh Laos dengan 470 kematian ibu per 100.000 kelahiran sedangkan terendah adalah Singapura dengan 3 kematian ibu per 100.000.

Selanjutnya menurut WHO kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganan, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (Kemenkes RI, 2014).

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak Tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI Tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Angka Kematian Bayi (AKB) turun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 kasus. Demikian pula dengan Angka Kematian Ibu (AKI) turun dari 4.999 tahun 2015 menjadi 4.912 di tahun 2016 dan di tahun 2017 (semester I) sebanyak 1.712 kasus (Kemenkes RI, 2017)

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (atonia uteri; 50-60%, sisa plasenta; 23-24%, retensio plasenta; 16-17%, persalinan

dengan laserasi jalan lahir; 4-5% dan kelainan darah ; 0,5-0,8%). Perdarahan terjadi 10 kali lebih sering pada saat persalinan (Manuaba, 2010). Salah satu penyebab kematian ibu pada sebagian besar kasus perdarahan dalam masa nifas yang terjadi adalah karena *retensio plasenta*.

*Retensio plasenta* adalah belum lepasnya plasenta dengan melebihi waktu setengah jam setelah bayi lahir. Retensio plasenta disebabkan oleh berbagai faktor yaitu faktor maternal dan faktor uterus. Faktor maternal antara lain: gravida berusia lanjut, faktor uterus: bekas *sectio caesarea*, bekas kuretase, riwayat retensio plasenta pada persalinan terdahulu, riwayat endometritis.

Rendahnya status kesehatan ibu dan anak di Kalimantan Barat dapat dilihat dari Indikator angka kematian ibu pada Tahun 2014 sebanyak 64 kasus, angka kematian bayi 23 kasus per1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita sebanyak 32 kasus per 1000 kelahiran hidup, hal ini dikarenakan masih rendahnya kesadaran masyarakat khususnya di pedesaan untuk memeriksa kesehatannya ke Puskesmas (PP Gubernur Kalimantan Barat, 2015). Kematian ibu di Kota Pontianak Tahun 2012, kasus kematian ibu adalah sebanyak 12 kasus kematian dengan rincian sebanyak 5 kasus kematian ibu hamil, 7 kasus kematian ibu pada saat persalinan (Kementerian Kesehatan Kalimantan Barat, 2016).

Kematian ibu yaitu kematian dari setiap wanita selama kehamilan, bersalin atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, tanpa melihat usia dan lokasi kehamilan oleh setiap penyebab yang berhubungan dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya

tetapi bukan oleh kecelakaan atau incidental (faktor kebetulan). Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup (Wulandari, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. angka kematian ibu mencerminkan risiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri (Nurasiah, dkk, 2012).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif terhadap Ny N dan By Ny N di Pontianak Tenggara Tahun 2017.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjabaran diatas maka perumusan masalahnya adalah “Bagaiman asuhan kebidanan komprehensif terhadap Ny N dan By Ny N di Pontianak Tenggara Tahun 2017”?.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif sejak hamil, bersalin, nifas, KB, dan bayi baru lahir dan imunisasi pada Ny N dan By Ny N di Pontianak Tenggara.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny N dan By Ny N.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny N dan By Ny N.
- c. Untuk menegakkan analisis pada Ny N dan By Ny N.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada Ny N dan By Ny N.
- e. Untuk mengetahui perbedaan teori dan praktik pelayanan pada Ny N dan By Ny N.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Intitusi Pendidikan.

Diharapkan dapat memberikan kontribusi tambahan berupa informasi pengetahuan dan sumber pikiran.

### 2. Bagi BPM Hj. Ida Aprianti, S.ST

Diharapkan dapat memberikan data pelengkap untuk meningkatkan pelayanan maternal essensial dan menyeluruh.

### 3. Bagi penulis.

Dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dilahan praktek.

## **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini yaitu berfokus kepada asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dan By Ny. N di Pontianak Tenggara, terdiri atas:

1. Materi asuhan kebidanan komprehensif terdiri dari:
  - a. Materi asuhan kehamilan meliputi: Anamnesa terdiri dari: identitas diri dan keluarga, riwayat kehamilan yang sekarang, riwayat obstetri yang lalu, riwayat penyakit yang pernah diderita ibu dan keluarga dan riwayat sosial ekonomi. Pemeriksaan kehamilan terdiri dari: pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam dan pemeriksaan dalam. Diagnosa atau ikhtisar pemeriksaan. Prognosa atau ramalan.
  - b. Materi asuhan persalinan meliputi: Saat persalinan kala I, saat persalinan kala II, saat persalinan kala III dan saat persalinan kala IV.
  - c. Materi asuhan nifas meliputi: dimulai sejak plasenta lahir sampai 40 hari atau 6 minggu post partum.
  - d. Materi asuhan bayi baru lahir meliputi: Mencegah pelepasan panas yang berlebihan, cara mencegah hilangnya panas dari tubuh bayi, bebaskan atau bersihkan jalan nafas, rangsangan taktil, laktasi, mencegah infeksi pada mata dan identifikasi bayi.
2. Responden dalam penelitian ini adalah Ny. N dan By. Ny. N.
3. Waktu penelitian 25 Januari 2017 sampai dengan 25 Januari 2018.
4. Tempat penelitian yaitu Pontianak Tenggara.

#### **F. Keaslian Penelitian**

Peneliti menemukan penelitian yang mirip dan dilakukan oleh

**Tabel 1.1**  
**Keaslian Penelitian**

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1	Habibah	Asuhan kebidanan Ny N G1P0A0 dengan retensio plasenta	Metode penulisan yang digunakan adalah metode kepustakaan, wawancara dan observasi	Asuhan Kebidanan pada pasien dengan persalinan normal yang di berikan sudah tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah Varney
2	Ade Surya Suryani	Asuhan kebidanan Ny T G2P1A0 dengan Retensio Plasenta	Deskriptif dengan pendekatan Studi Kasus/ Case Study Resert ( CSR )	Asuhan Kebidanan pada pasien dengan persalinan normal yang di berikan sudah tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah Varney
3	Ani Mulyani	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny R G5P3A1 dengan Retensio Plasenta	Deskriptif dengan pendekatan Studi Kasus/ Case Study Resert ( CSR )	Asuhan Kebidanan pada pasien dengan persalinan normal yang di berikan sudah tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah Varney

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah waktu penelitian, tempat penelitian dan klien yang menjadi subjek penelitian. Selanjutnya kesaamaan penelitian antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah sama-sama merupakan penelitian asuhan kebidanan.