

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan kesehatan utama yang diberikan kepada ibu dan anak. Setiap ibu hamil akan menghadapi resiko yang bisa mengancam jiwanya. Maka dari itu, setiap ibu hamil memerlukan asuhan kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Bidan sebagai tenaga profesional yang diakui bertanggung jawab dan akuntabel yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama hamil, masa persalinan dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir yang mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan (Wahyuningrum, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes, 2014)

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 47% antara tahun 1990-2015, yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 19/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (*World Health Organization*, 2016)

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 KH, untuk Angka Kematian Bayi (AKB) dapat dikatakan penurunan on the track (terus menurun) dan pada Tahun 2012 menunjukkan angka 32/1.000 KH (SDKI 2012). Dan pada Tahun 2015 berdasarkan Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Angka Kematian Ibu (AKI) menurun menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Bayi (AKB) menurun menjadi 22,23 / 1000 kelahiran hidup. (Kemenkes 2016).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kalimantan Barat, (2016) Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2015 sebesar 141 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi pada tahun 2015 adalah 7 per 1.000 kelahiran hidup.(Dinkes Kalbar, 2016)

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, sehingga perlu dilakukan upaya penanganan yang baik dan benar yang dapat diwujudkan dengan upaya peningkatan keterampilan tenaga kesehatan khususnya dalam pertolongan persalinan, peningkatan manajemen Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK), ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas kesehatan yang merupakan prioritas dalam pembangunan sektor kesehatan guna pencapaian target *Millenium Development Goal's* (MDG's) tersebut.(Manuaba, 2010)

Retensio plasenta dapat menyebabkan perdarahan, yang merupakan penyebab kematian nomor satu (40% - 60%) kematian ibu melahirkan di Indonesia. Berdasarkan data kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan di Indonesia adalah sebesar 43%. Menurut WHO dilaporkan bahwa 15-20% kematian ibu karena retensio plasenta dan insidennya adalah 0,8-1,2% untuk setiap kelahiran. Dibandingkan dengan resiko-resiko lain dari ibu bersalin, perdarahan post partum dimana retensio plasenta salah satu penyebabnya dapat mengancam jiwa dimana ibu dengan perdarahan yang hebat akan cepat meninggal jika tidak mendapat perawatan medis yang tepat. (Kemenkes RI,2015)

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. Retensio plasenta juga disebabkan oleh multiparitas dan faktor plasenta yaitu implantasi plasenta seperti plasenta adhesiva, plasenta akreta, plasenta inkreta dan plasenta perkreta (Manuaba, 2010).

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana. (Profil Kemenkes, 2016)

Asuhan kebidana komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dimulai dari ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan Seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan, atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetric dan neonatal esensial dasar dan komprehensif ( Prawirohardjo, 2010).

Terkait dengan masih banyaknya AKI dan AKB yang terjadi di Kalimantan Barat maka penulis terdorong untuk memperoleh gambaran

yang sesuai dan jelas tentang pelayanan yang dilaksanakan dan mencoba menerapkan ilmu kebidanan secara komprehensif pada seorang ibu dimulai dari kehamilan, persalinan, hingga masa nifas, dan bayi baru lahir yang diperoleh dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D dengan Retensio Plasenta Dalam Persalinan dan By. Ny. D di Kota Pontianak”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah pada laporan tugas akhir ini adalah **“Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. D Dengan Retensio Plasenta Dalam Persalinan dan By. Ny. D di Kota Pontianak.**

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif pada Ny. D dengan kasus retensio plasenta dalam persalinan dan By. Ny. D di Kota Pontianak.

### **2. Tujuan Khusus.**

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. D dengan kasus Retensio Plasenta dalam persalinan dan By Ny. D
- b. Untuk Mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D dengan kasus Retensio Plasenta dalam persalinan dan By. Ny. D

- c. Untuk menegakkan analisis kasus asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. D dengan kasus Retensio Plasenta dalam persalinan dan By. Ny. D
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada kasus Ny. D dengan kasus retensio plasenta dalam persalinan dan By. Ny. D
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. D dengan kasus retensio plasenta dalam persalinan dan By. Ny. D.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

##### 2. Bagi Pengguna

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, bagi klien, sehingga klien dapat melakukan deteksi dini dan klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai dengan kebutuhan klien.

## **E. Ruang Lingkup**

### 1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi, merupakan obyek atau variable yang akan diteliti tentang asuhan kebidanan secara Komprehensif pada ibu hamil, bersalin dengan retensio plasenta, tindakan manual plasenta, nifas, bayi baru lahir sampai umur 4 Bulan dan Kb sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan.

### 2. Ruang Lingkup Responden

Responden dalam laporan tugas akhir adalah Ny. D dan By. Ny. D

### 3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini di lakukan di wilayah kerja Puskesmas Gang Sehat dan Rumah Sakit Bersalin (RSB) Jeumpa.

### 4. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada awal kehamilan sampai anak berusia 6 bulan, dari tanggal 21 Februari 2017 sampai tanggal 08 Januari 2018.

## F. Keaslian Penelitian

**Table 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Nama	judul	Metode penelitian	Hasil Penelitian
1	Eny (2016)	Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin dengan retensio plasenta di RSUD Soedarso Kota Pontianak Tahun 2016	Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (CSR).	Hasil penelitian : untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan retensio plasenta Di RSUD dr. Soedarso di Pontianak dengan menggunakan pendekatan manajemen Varney, pada tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak terdapat kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus.
2	Wika (2013)	Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin Ny. N dengan retensio plasenta di RSUD Pandang Arang Boyolali Tahun 2013	Metode penelitian jenis kasus menggunakan metode deskriptif. Instrument studi kasus menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu bersalin.	Hasil penelitian : setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 hari didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran : composmentis, TT V : TD : 110/80 mmHg, S : 36 <sup>0</sup> C, N : 86x/ menit. R : 24x/ menit. Perdarahan 150 cc. infuse sudah terpasang, plasenta lahir secara manual utuh 500 gr, panjang tali pusat 50 cm, jumlah kotiledon lengkap, insersi sentralis, eksplorasi ditemukan selaput ketuban, perineum ruptured derajat 2 dan dilakukan heacting, terapi obat sudah diberikan, ibu sudah merasa tenang.
3.	Nurul (2010)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M GIII PII A0 Persalinan dengan Retensio Plasenta di RSI Nashrul Ummah Lamongan Tahun 2010	Metode yang dipakai dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini deskriptif observasi yang dilaksanakan dengan pendekatan kohort mulai dengan kehamilan sampai kontrasepsi diperoleh melalui wawancara, pengkajian data primer, sekunder, pemeriksaan fisik, penunjang dan dilakukan pendokumentasian standar asuhan kebidanan SOAP.	Hasil penelitian : asuhan kebidanan pada Ny "M" GIII PII A0 persalinan dengan retensio plasenta terdapat kesenjangan pada data obyektif untuk pemeriksaan HB kurang dari normal tidak terjadi pada tinjauan kasus. Berdasarkan studi kasus diperoleh data bahwa Hemoglobin tidak selalu rendah dan menjadi faktor resiko pada kasus retensio plasenta. Hal ini dikuatkan oleh teori yang menjelaskan bahwa pemeriksaan penunjang HB dengan retensio plasenta yaitu pemeriksaan HB rendah 9,6 gr/dl karena mengalami perdarahan yang cukup banyak yang dimana memerlukan tranfusi darah untuk mengganti darah yang keluar dan mencegah anemis

Sumber : Eny (2016), Wika (2013), Nurul (2010)

Dari penelitian sebelumnya dengan penelitian yang penulis lakukan terdapat beberapa perbedaan subjek, waktu, tempat, dan pelaksanaan penelitian. Pada penelitian sebelumnya asuhan dilakukan mulai dari pasien memasuki proses persalinan sedangkan penelitian penulis mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, imunisasi, dan Kb yang biasa disebut Asuhan Komprehensif.