

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Prawirohardjo, (2009) dijelaskan bahwa Asuhan Kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Derajat kesehatan suatu Negara ditentukan oleh indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa Negara antara lain Amerika Serikat 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (warta kesehatan 2015). Pada Angka Kematian Bayi secara global menurun menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO 2016).

Angka kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup (KemenKesRI, 2017).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup.

Profil Dinas Kesehatan Kalimantan Barat (2017), menyatakan kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2017 di Provinsi Kalimantan Barat, tercatat sebanyak 98 kasus kematian ibu. Kematian Ibu maternal di provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2016 adalah sebesar 113 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian Ibu Maternal terbesar ada di kabupaten Sanggau, yaitu sebesar 15 Ibu Maternal dan terkecil ada di kabupaten Kapuas Hulu, yaitu sebesar 2 ibu maternal. (Dinas Kesehatan Kalimantan Barat, 2017). Kasus kematian bayi yang dilaporkan pada tahun 2016 adalah sebesar 692 kasus dengan 86.572 kelahiran hidup. Sehingga dengan demikian jika dihitung angka kematian bayinya adalah 8 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kalimantan Barat, 2017).

Kasus kematian ibu selama kurun waktu lima tahun (2013 – 2017) mengalami peningkatan. Usia kematian terbesar pada ibu tahun 2017 yaitu pada usia 20-34 tahun sebanyak 5 orang sedangkan pada usia 35 thn sebanyak 2 orang. Kasus kematian ibu karena Pre Eklampsia (38%), kasus infeksi (21%), Kelainan Bawaan (17%) dan lain-lain (24%). Distribusi kematian ibu maternal terdapat di 2 (dua) kecamatan di Kota Pontianak. Pada dua kecamatan tersebut, kasus tertinggi terjadi pada Kecamatan Pontianak Barat sebanyak 2 kasus, Untuk kasus kematian bayi mengalami penurunan yang sangat signifikan dari tahun 2013 hingga tahun 2015. Tetapi pada tahun 2017 kematian bayi kembali meningkat dari 27 kasus pada tahun 2015 menjadi 36 kasus pada tahun 2017 (Profil DinKes Kota Pontianak, 2017).

Angka kematian ibu, bayi dan anak balita di Indonesia masih cukup tinggi. Tujuan pembangunan millenium (Millenium Development Goals) 2000-2015 dan sekarang dilanjutkan dengan sustainable Development Goals (SDG's) 2015-2030 berkomitmen menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). SDG's mempunyai 17 tujuan dan 169 target, tujuan pertama, kedua dan ketiga berhubungan dengan kesehatan, sedangkan tujuan pada tahun 2030 mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70/100.000 kelahiran hidup dan pada 2030, mengurangi angka kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh Negara berusaha menurunkan angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12/1.000 KH dan angka kematian balita 25/1.000 KH. Berdasarkan Survey Demogram Kesehatan Indonesia menunjukkan AKI masih 228/100.000 KH, AKB 34/100.000 KH, terdapat fakta bahwa AKI dan AKB Indonesia kembali seperti tahun 1997. Data dari SDKI 2012 menunjukkan AKI sebesar 359/100.000 KH serta dengan tahun 1997 dengan AKI sebesar 334/100.000 KH (Kesehatan Dan Gizi Kerangka SDG's, 2015).

Scorecard Pencapaian Indikator SDG'S Provinsi Kalimantan Barat yang sudah tercapai/hampir mencapai, tujuan-tujuan SDGs yang dinilai telah memiliki kesiapan yang baik adalah tanpa kemiskinan (SDGs ke-1, no proverty) dan energy bersih dan terjangkau (SDGs ke-7, affordable and clean energy), sebagai salah satu indicator SDGs ke-1 akan berkurang dari sebesar 8,03% pada tahun 2015 menjadi sebesar 3% pada tahun 2030. SDGs ke-7 adalah rasio elektrifikasi indicator tersebut mendapat penilaian A karena

rasio elektrifikasi di Provinsi Kalimantan Barat diperkirakan akan mencapai 100% ditahun 2030. (Menyongsong SDGS kesiatan daerah-daerah di Indonesia, 2018).

(WHO), tahun 2012, menemukan di Indonesia dari 500.000 ibu bersalin dengan resiko, 200.000 diantaranya dilakukan induksi persalinan dan 300.000 melakukan seksio sesaria. Tindakan induksi persalinan pada kehamilan banyak terjadi di Negara berkembang yang menyebabkan peningkatan kejadian section caesarea 2-3 kali lipat (Sumarni,2013)

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 mencatat sebanyak 250 (12,55%) kasus ibu hamil per bulan dilakukan induksi pada saat persalinannya (sumarni,2013)

Peran masyarakat untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak adalah ikut serta dalam posyandu, posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dikelola dari,oleh untuk, dan bersama masyarakat guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam meperoleh pelayanan kesehatan dasar. Upaya peningkatan peran dan fungsi posyandu bukan semata-mata tanggung jawaab pemerintah saja namun semuaa komponen yang ada dimasyaraakat, termasuk kader.

Kehamilan post date adalah kehamilan yang melewati 294 hari atau 42 minggu lengkap. Diagnosis usia kehamilan lebih dari 42 minggu didapatkan dari perhitungan seperti rumus neagle atau dengan tinggi fundus uteri serial. (Pudiastuti ratna dewi, 2012, hal 133).



## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalahnya adalah “Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. C dengan persalinan Induksi dan By. Ny. C di Kota Pontianak” ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada Ny. C dengan persalinan Induksi dan By. Ny. C di Kota Pontianak

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. C dengan persalinan induksi dan By. Ny. C
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. C dengan persalinan induksi dan By. Ny. C
- c. Untuk menegakkan analisa kasus pada Ny. C dengan persalinan induksi dan By. Ny. C
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. C dengan Persalinan induksi dan By. Ny. C
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. C dengan Persalinan Induksi dan By. Ny. C

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

1. Manfaat bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan, khususnya pada persalinan normal, agar tenaga kesehatan khususnya bidan bias menjalankan tugasnya sesuai dengan kompetensinya dan bias mengurangi angka kematian ibu dan bayi.

2. Manfaat bagi masyarakat

Untuk mendeteksi dini dari kasus persalinan dengan serotinus sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan.

3. Manfaat penelitian bagi mahasiswa bidan

Dari hasil penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan pelajaran dan memberikan pengetahuan khususnya tentang persalinan dengan Induksi.

4. Manfaat bagi Institusi

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian di atas.

## **E. Ruang Lingkup**

### **1. Ruang Lingkup Materi**

Ruang lingkup dalam laporan akhir ini membahas tentang Persalinan dengan Induksi.

### **2. Ruang Lingkup Responden**

Responden dalam penelitian ini adalah Ny. C dengan persalinan induksi dan By. Ny. C

### **3. Ruang Lingkup Waktu**

Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 03 juli 2018 sampai dengan 25 juni 2019. Penelitian dimulai dari kehamilan yaitu pemeriksaan K3 (tanggal 20 juli 2018), pemeriksaan K4 (tanggal 16 agustus 2018), persalinan (tanggal 25 september 2018), Nifas ( 25 september 2018 sampai 06 November 2018), BBL (tanggal 25 september salampai 09 oktober 2018), Hb0 (tanggal 25 september 2018), BCG dan Polio I (tanggal 08 november 2018), DPT-HB-Hib 1 dan Polio II (tanggal 11 desember 2018), DPT-HB-Hib II dan Polio III (tanggal 10 januari 2019), DPT-HB-Hib III dan Polio IV (tanggal 28 februari 2019).

### **4. Ruang Lingkup Tempat**

Asuhan kebidana komprehensif pada Ny. C dilakukan di PMB Nurhasanah, RSIA Anugrah, Puskesmas Komyos Sudarso dan dirumah Ny. C Gg Sentosa No. 44 Sungai Jawi.



## F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penelusuran kepustakaan yang sudah dilakukan oleh peneliti, peneliti menemukan penelitian yang mirip dan dilakukan oleh:

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Hasil
1	Anggit Eka Ratnawati, Nani yusnawati, 2017	Hubungan Kehamilan Serotinus Dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD Abdul Moelek	Didapat bahwa distribusi frekuensi kehamilan serotinus sebanyak 68 kasus (50%) dengan kejadian asfiksia sebanyak 51 kasus (75%), kehamilan tidak serotinus sebanyak 68 kasus (50%) dengan kejadian asfiksia sebanyak 16 kasus (23,5%).
2	Nurwindi Fitriani, 2016	Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Patologi pada Ny.I GIP0A0 umur kehamilan 42 <sup>+2</sup> minggu dengan Serotinus Di RSUD Assallam Gemolong Sragen	Setelah dilaksanakan asuhan kebidanan ± 30 menit keadaan ibu dan janin baik, ibu sudah mengerti dengan kehamilan serotinus serta ibu sudah tidak cemas dan ibu sudah mengerti tentang persiapan persalinan.
3	Quratul Ayuni, 2017	Hubungan Induksi Persalinan Oksitosin Drip dengan Kejadian Asfiksia Di RSU PKU Muhammadiyah Bantul	Hasil dari penelitian ini menunjukkan dari 42 ibu bersalin dengan bayi asfiksia pada kelompok kasus, ditemukan 27 responden yang diberikan induksi persalinan oksitosin drip, lebih banyak dibandingkan dari ibu bersalin dengan bayi tidak asfiksia pada kelompok control, dari 42 responden hanya 17 responden yang diberikan induksi persalinan oksitosin.

*Sumber : Ratnawati, Yusnawati, 2017; Fitriani, 2016; Ayuni, Quratul, 2017.*