

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu 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 obstetrik dan neonatal esensial dasar dan komprehensif (Prawirohardjo, 2009)

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin. Persalinan lama, disebut juga “distosia”, didefinisikan sebagai persalinan yang abnormal/sulit. Sebab-sebabnya dapat dibagi dalam 3 golongan yaitu: kelainan tenaga (kelainan his), kelainan janin, dan kelainan jalan lahir. Kelainan his yang tidak normal dalam kekuatan atau sifatnya menyebabkan kerintangan pada jalan lahir yang lazim terdapat pada setiap persalinan, tidak dapat diatasi sehingga persalinan mengalami hambatan atau kemacetan. Persalinan

dapat mengalami gangguan atau kemacetan karena kelainan dalam letak atau dalam bentuk janin. Kelainan dalam ukuran dan bentuk jalan lahir bisa menghalangi kemajuan persalinan atau menyebabkan kemacetan. (Prawirohardjo, 2014)

Angka Kematian Bayi di Kalimantan Barat untuk 2012 berdasarkan laporan pendahuluan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 yaitu 31 per 1000 kelahiran hidup. (D. Kesehatan, 2017)

Hasil Sensus Penduduk Tahun 2010, angka kematian ibu Provinsi Kalimantan Barat adalah sebesar 240 per 100.000 Kelahiran Hidup, sedang untuk nasional sebesar 259 per 100.000 kelahiran hidup. (D. Kesehatan, 2017)

Penyumbang AKI salah satunya adalah partus lama. Pada tahun 2013 angka kejadian partus lama adalah 1,1%, sedangkan pada tahun 2014 angka kejadian partus lama meningkat menjadi 1,8%. (K. Kesehatan & Indonesia, n.d.)

Dari sisi obstetri ada empat penyebab utama kematian ibu, janin, bayi baru lahir ialah perdarahan, infeksi dan sepsis, hipertensi dan preeklamsia/eklamsia, serta persalinan macet (distosia). Persalinan macet hanya dapat terjadi pada saat persalinan berlangsung. Penyebab dari persalinan lama dapat dibagi dalam 3 golongan yaitu: kelainan tenaga (kelainan his), kelainan janin, dan kelainan jalan lahir. (Prawirohardjo, 2014)

Menurut SDKI 2012 53% ibu tidak mengalami komplikasi selama persalinan, persalinan lama sebesar 37%, perdarahan berlebihan sebesar 9%, demam sebesar 7%, komplikasi kejang 2% dan KPD lebih dari 6 jam 17%.(S. Kesehatan, n.d.)

Menurut hasil survei global WHO yang dilakukan di 9 (Sembilan) negara Asia pada tahun 2007 dan 2008, di Kamboja, China, Nepal, Filipina, Srilangka, Thailand, dan Vietnam diketahui bahwa persentase persalinan SC sekitar 27,3%. Survei ini meneliti hampir 108.000 persalinan di 122 rumah sakit. *Sectio caesarea* dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas maternal, sehingga SC seharusnya dilakukan hanya karena adanya indikasi medis. Tenaga medis tentunya paham mengenai risiko dilakukannya tindakan *sectio caesarea*, termasuk risiko medis akibat tindakan ini. Namun demikian, banyak tenaga medis yang mempermudah izin tindakan ini hanya karena kemauan pasien atau kondisi medis yang sebenarnya dapat diatasi tanpa *sectio caesarea*.(Ayuningtyas, Oktarina, Nyoman, & Sutrisnawati, 2018)

Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi sesar sebesar 9,8 persen dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013. Secara umum pola persalinan melalui operasi sesar menurut karakteristik menunjukkan proporsi tertinggi pada kuintil indeks kepemilikan teratas (18,9%), tinggal di perkotaan (13,8%), pekerjaan sebagai pegawai (20,9%) dan pendidikan tinggi/lulus PT (25,1%)(Sihombing, Saptarini, Sisca, & Putri, 2017)

Komplikasi yang bisa timbul pada *sectio caesarea* adalah infeksi puerperal, perdarahan, bisa terjadi pada waktu pembedahan cabang-cabang atonia uteria ikut terbuka atau karena atonia uteria; komplikasi lain karena luka kandung kencing, embolisme paru dan *deep vein thrombosis*; dan terjadi ruptur uteri pada kehamilan berikutnya. (Mochtar, 2009)

Adanya *trend* peningkatan tindakan *sectio caesarea* (SC) di sejumlah rumah sakit, baik di RS swasta maupun RS pemerintah, padahal risiko klinis terhadap ibu yang melahirkan melalui operasi SC lebih besar dibandingkan dengan risiko persalinan normal (pervaginam). Risiko psikologis juga tidak dapat dihindarkan karena rasa sakit pasca operasi caesarea yang lebih lama serta adanya risiko pada bayi. (Ayuningtyas et al., 2018)

Menurunkan angka kematian bayi sangatlah penting dan harus ditingkatkan dalam dunia kesehatan. Terkait dengan hal ini, dalam Al-Qur'an menyebutkan bahwa anak adalah perhiasan dunia, sebagaimana yang terdapat dalam firman Allah SWT dalam surah Al-Kahfi ayat 46 :

الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَالْبَاقِيَاتُ الصَّالِحَاتُ  
خَيْرٌ عِنْدَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمَلًا

Artinya : “Harta dan anak-anak adalah perhiasan kehidupan dunia tetapi amalan-amalan yang kekal lagi shaleh adalah lebih baik pahalanya di sisi Tuhanmu serta lebih baik untuk menjadi harapan.”

Di dalam ayat tersebut, harta dan anak-anak disebutkan sebagai perhiasan karena (sebagaimana yang disebutkan oleh Imam Al-Qurthubi) harta mempunyai keindahan estetika dan manfaat yang bisa diambil oleh manusia, sedangkan anak-anak adalah sebagai kekuatan batin bagi keluarga dan juga mempunyai manfaat yang bisa diambil)

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti akan melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.R dengan Inersia Uteri dan By. Ny.R di Wilayah Kubu Raya tahun 2018.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat disimpulkan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.R dengan Inersia Uteri Dalam Persalinan dan By. Ny.R di Wilayah Kubu Raya tahun 2018?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.R dengan Inersia Uteri dalam persalinan dan By. Ny.R di wilayah Kubu Raya.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.R dengan Inersia Uteri dalam persalinan dan By. Ny.R.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny.R dengan Inersia Uteri dalam persalinan dan By. Ny.R.
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny.R dengan Inersia Uteri dalam persalinan dan By. Ny.R.
- d. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny.R dengan Inersia Uteri dalam persalinan dan By. Ny.R.
- e. Mampu melakukan pengkajian data pada Ny.R dengan Inersia Uteri dalam persalinan dan By. Ny.R secara komprehensif melalui pendekatan asuhan kebidanan dengan pola pikir Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi RSIA Anugrah, Kubu Raya

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi lahan praktik dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan SOP pelayanan kesehatan.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi acuan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan Inersia Uteri, dan dapat

menjadi referensi mahasiswa, baik itu mahasiswa yang berada di dalam institusi maupun di luar institusi.

### 3. Bagi Pengguna

Dari hasil penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan pembelajaran dan memberikan pengetahuan khususnya tentang Inersia Uteri.

## **E. Ruang Lingkup**

### 1. Ruang Lingkup Materi

Materi dalam laporan tugas akhir ini adalah Inersia Uteri dalam persalinan. Inersia uteri adalah his yang sifatnya lebih lemah, lebih singkat, dan jarang dibandingkan dengan his yang normal.(Amru, 2013)

### 2. Ruang Lingkup Responden

Adapun responden yang menerima asuhan dan informasi adalah Ny.R dan By.Ny.R

### 3. Ruang Lingkup Tempat

Pertemuan pertama dilakukan di rumah Ny.R. Pemeriksaan kehamilan dilakukan di RSIA Anugrah Bunda Khatulistiwa. Kunjungan nifas I dilakukan di RSIA Anugrah. Kunjungan nifas II-III dan kunjungan neonatus I-III dilakukan di rumah Ny.R. Imunisasi dasar dilakukan di RSIA Anugrah.

#### 4. Ruang Lingkup Waktu

Dilakukannya asuhan komprehensif ini dimulai dari pertemuan pertama dengan pasien yaitu pada tanggal 19 Agustus 2017 sampai dengan By. Ny.R mendapat imunisasi campak pada tanggal 01 Desember 2018.

### F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1**

#### Keaslian Penelitian

No.	Nama	Judul	Teknik Analisa Data	Hasil Penelitian
1.	Novita Sari (2010)	Gambaran Kasus Persalinan Seksio Sesarea di RSUD Dr. Soedarso Pontianak	Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan menggunakan data sekunder berupa rekam medik pasien.	Seksio sesarea dilakukan pada 674 pasien dari total 1505 persalinan pada tahun 2010 di RSUD dr.Soedarso Pontianak. Sebagian besar pasien berada dalam kelompok usia 25-29 tahun (25,4%), primigravida (44,4%), telah melakukan kunjungan ANC 4 kali atau lebih (73,7%), dan merupakan pasien rujukan (66,1%).
2.	Laila Histriani (2012)	Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.S dengan Post Sectio Caesarea di Bangsal Dahlia RSUD Pandanarang Boyolali	Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan jumlah sampel sebanyak 1 pasien.	Setelah dilakukan asuhan selama 5 hari, diperoleh hasil keadaan ibu baik, luka bersih, kering, dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada luka jahitan post sectio caesarea.
3.	Egy Edy Priyanto (2017)	Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Pendidikan Kesehatan Nutrisi Untuk Mempercepat Penyembuhan Luka Pada Ibu Post Sc di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.	Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus, pengumpulan data dengan teknik wawancara dan observasi. Subyek studi kasus seorang pasien postSC.	Setelah dilakukan pendidikan kesehatan nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka pada pasien post SC, pasien mendapatkan pengetahuan tentang nutrisi dan mampu menerapkan kebutuhan nutrisi untuk proses penyembuhan luka post SC.

*Sumber : Data Sekunder, Novita Sari (2010) ;Laila Histriani (2012) ; Egy Edy Priyanto (2017)*



Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dibuat oleh peneliti sekarang ini yaitu terletak pada tempat, subyek, waktu dan hasil penelitiannya, sedangkan kesamaannya dengan penelitian ini yaitu terletak pada metode yang diberikan yaitu metode asuhan komprehensif pada Ny. R dengan *Sectio Caesarea* dan By. Ny.R.