

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut *World Health Organization* (WHO) , pada tahun 2013 angka kematian ibu (AKI) di dunia adalah 210 per 100.000 kelahiran hidup , AKI di negara berkembang 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKI di negara maju 16 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu di Asia timur 33 per 100.000 kelahiran hidup, Asia Selatan 190 per 100.000 kelahiran hidup, Asia Tenggara 140 per 100.000 kelahiran hidup dan Asia Barat 74 per 100.000 kelahiran hidup (WHO,2014)

Pada tahun 2013 AKI di Indonesia mencapai 190 per 100.000 kelahiran hidup. Bila di bandingkan dengan Malaysia, Filipina singapura,angka tersebut lebih besar di bandingkan dengan angka dari Negara-negara tersebut dimana AKI Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 120 per 100.000 kelahiran hidup dan singapura 6 per 100.000.

Pada tahun 2015 AKI di Kalimantan Barat sebesar 141 per 100.000 kelahiran hidup. Data persalinan di Indonesia pada puskesmas lainnya yang AKI pada tahun 2011 menurut usia ibu >35 tahun yaitu 1 orang. (<http://www.depkes.go.id>). Faktor penyebab pendarahan pada persalinan salah satunya yaitu retensio plasenta.

Menurut Rukiyah,Aiyeyeh, dkk (2013) Retensio plasenta adalah belum lepasnya plasenta dengan melebihi waktu setengah jam. Keadaan ini dapat diikuti perdarahan yang banyak, Perdarahan hanya terjadi pada plasenta yang sebagian atau seluruhnya telah lepas dari dinding rahim. Banyak atau sedikitnya perdarahan tergantung luasnya bagian plasenta yang telah lepas dan dapat timbul perdarahan. Melalui periksa dalam atau tarikan pada tali pusat dapat diketahui apakah plasenta sudah lepas atau belum dan bila lebih dari 30 menit maka kita dapat melakukan plasenta manual.

Menurut Eko Prabowo (2014), manual plasenta merupakan tindakan operasi kebidanan untuk melahirkan retensio plasenta. Teknik operasi manual plasenta tidaklah sukar, tetapi harus siap agar tindakan tersebut dapat menyelamatkan jiwa penderita.

Asuhan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara penyuluhan dari mulai hamil,bersalin,nifas sampai bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini di lakukan agar mahasiswa dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil,bersalin, dan nifas sampai dengan bayi yang di lahirkannya serta melatih mahasiswa dalam melakukan penkajian.menegakkan diagnosa secara tepat,antisipasi masalah yang mungkin terjadi.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.N dengan retensio plasenta dan bayi Ny.N di kota pontianak.

**B. Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.N dengan retensio plasenta dan By. Ny.N di kota pontianak ?

**C. Tujuan Penelitian****1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N dengan Retensio Plasenta dan By. Ny. N di kota pontianak.

**2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensi pada Ny. N dengan Retensio Plasentadan By. Ny.N di Kota Pontianak.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. N dengan Retensio Plasentadan By. Ny.N di Kota Pontianak.
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. N dengan Retensio Plasentadan By. Ny.N di Kota Pontianak.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. N dengan Retensio Plasentadan By. Ny.N di Kota Pontianak.
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. N dengan Retensio Plasentadan By. Ny.N di Kota Pontianak.

#### **D. Manfaat**

Manfaat yang dapat di ambil dari penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah

1. Manfaat bagi puskesmas

Sebagai bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam upaya meningkatkan Mutu pelayanan di tempat tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan baik pelayanan ANC, Bersalin, Nifas, BBL, KB.

2. Manfaat bagi institusi

Memberikan pendidikan, pengalaman dan kesempatan bagi mahasiswi dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif, sehingga dapat menumbuhkan dan menciptakan bidan yang terampil dan professional.

#### **E. Ruang Lingkup**

Merupakan rumusan tentang pembatasan masalah yang di teliti dan disertai dengan justifikasi (eksplanasi atau penjelasan) terdiri dari :

1. Ruang Lingkup Materi

Asuhan Kebidanan Koprehensif Terhadap Ny.N Dengan Retensio Plasenta dan By.Ny.N di Kota Pontianak.

Menurut Manuaba, 2010 Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup umur kehamilannya dan dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau dengan kekuatan ibu sendiri.

Menurut Saifuddin, 2007 Retensio plasenta adalah tertahannya atau belum lahirnya plasenta hingga atau melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir.

## 2. Ruang Lingkup Responden

Untuk di berikan Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah Ny. N dan By. Ny. N dan memberikan asuhan kebidanan pada saat K1 sampai K3, persalinan, BBL, Nifas di Puskesmas.

## 3. Ruang Lingkup Waktu

Mulai dari tanggal 10 juni 2016 sampai 05 oktober 2017.

## 4. Ruang Lingkup Tempat

Pada saat Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, Imunisasi, KB di wilayah kerja puskesmas.

## F. Keaslian Penelitian

Penelitian menemukan penelitian yang mirip dan dilakukan oleh:

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

No	NamaPeneliti	Judul	MetodePenelitian	Hasil
1.	Zakiah Maulidiyah Assegaf 2015	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S di bidan praktek mandiri Hayati Kota pontianak	Deskriptif dengan pendekatan manajemen langkahvarney	Ny. Sumur23 tahun. G <sub>IVP</sub> III A <sub>0</sub> , melahirkanspont anpukul18:18wib, plasentatidaklahi rselama 30 menit. Di

		Tahun 2015		<p>lakukan oksitosin 10 UI yang ke dua, pemasangan infus naCL melakukan observasi ttv dan pendarahan. Melakukan tindakan manual plasenta. Plasenta lahir dengan lengkap dan melakukan massase dan mengajari ibu.</p>
2.	Riska Yupita Dewi 2014	Manajemen kebidanan pada ibu bersalin dengan retensio plasenta (manual plasenta) di bidan praktek mandiri hayati pontianak tahun 2014	Deskriptif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney	<p>Ny. N umur 35 tahun. G<sub>IV</sub>P<sub>III</sub>A<sub>0</sub>, Melahirkan dengan spontan pukul 03:00 wib 04 april 2014. Pemberian oksitosin 10 IU pertama. Plasenta tidak lahir, tidak ada semburan darah. plasenta tidak lahir 30 menit di berikan</p>

				<p>oksitosin yang kedua 10 IU, observasi ttv dan pendarahan, melakukan pemasangan infus NaCl 20 tetes.</p> <p>Mengeluarkan plasenta dengan cara manual plasenta, plasenta lahir dengan lengkap, melakukan massase dan mengajari ibu, dan melakukan observasi ttv, pendarahan.</p>
3.	Aini 2013	<p>Manajemen kebidanan pada ibu bersalin dengan retensio plasenta (manual plasenta) di bidan praktek mandiri aina pontianak tahun 2013</p>	<p>Deskriptif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney</p>	<p>Ny. M umur 39 tahun. G<sub>IV</sub>P<sub>III</sub>A<sub>0</sub>, melahirkan dengan spontan bayi nangis spontan, pemberian oksitosin 10 IU melakukan pereganggan tali pusat, tali pusat</p>

				tidak keluar selama 30 menit. Melakukan observasi ttv, pendarahan, syok. Memberikan oksitosin kedua 10 IU melakukan manual plasenta, plasenta lahir lengkap.
--	--	--	--	---

*Sumber: Data Primer 2016*

Berdasarkan kasus dari keaslian penelitian di atas terdapat persamaan dan perbedaan dengan kasus yang di ambil yaitu, Asuhan kebidanan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney. Pada kasus di atas merupakan asuhan komprehensif dan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan retensio plasenta dan Perbedaan di atas terdapat perbedaan tempat,subyek, waktu. Kasus tersebut menggunakan karya tulis ilmia dan laporan tugas akhir