

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Seksio Sesarea* adalah persalinan melalui sayatan pada dinding abdomen dan uterus yang masih utuh dengan berat janin > 1.000 gr atau umur kehamilan > 28 minggu (Manuaba, 2012, hal. 259). Seksio sesarea adalah suatu persalinan buatan, di mana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Prawirohardjo, 2008).

Di Indonesia angka persalinan sesar di 12 Rumah Sakit pendidikan antara 2,1 % – 11,8 %. Angka ini masih di atas angka yang diusul oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2014 yaitu 10 % dari seluruh persalinan Sesar nasional (Rahwan, 2015).

Ada beberapa penyebab persalinan dilakukan dengan seksio sesarea, salah satunya yaitu kala II memanjang. Jika tidak segera ditangani dengan seksio sesarea di takutkan akan terjadi masalah pada bayi seperti asfiksia. dilihat pada kasus kematian neonatal terjadi sebanyak 507 kasus. penyebab kematian terbanyak adalah asfiksia.

Setiap hari di Tahun 2013 sekitar 800 perempuan di dunia meninggal karena komplikasi kehamilan dan kelahiran anak, pada proses kelahiran dapat mengakibatkan perdarahan dan akhirnya menyebabkan anemia. Hampir Jumlah perempuan meninggal karena komplikasi selama kehamilan

dan persalinan mengalami penurunan sebesar 45% dari perkiraan 523 000 pada Tahun 1990 dan 289 000 pada Tahun 2013. Kemajuan sangatlah penting, tetapi setiap Tahun tingkat penurunannya masih kurang dari yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan pembangunan Milenium Development Goal's (MDG's). Target penurunan angka kematian ibu sebesar 75 % antara Tahun 1990 dan 2015 (WHO, 2014).

Secara global, prevalensi anemia turun 12% antara Tahun 1995 dan Tahun 2011 dari yang awalnya 33% menjadi 29% pada wanita yang tidak hamil, dan dari 43% menjadi 38% pada wanita hamil. Meskipun menunjukkan kemajuan yang cukup besar, namun belum sesuai dengan tujuan yang diharapkan. WHO telah menerbitkan pedoman kebijakan yang telah direvisi untuk memberikan dukungan

Menurut data Riskesdas (2013), kelompok ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami anemia, meskipun anemia yang dialami umumnya merupakan anemia relatif akibat perubahan fisiologis tubuh selama kehamilan. Anemia pada populasi ibu hamil menurut kriteria

yang ditentukan WHO dan pedoman Kemenkes 1999, yakni sebesar 37,1% dan prevalensinya hampir sama antara bumil diperkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%). Hal ini menunjukkan angka tersebut mendekati masalah kesehatan masyarakat berat (severe public health problem) dengan batas prevalensi anemia lebih dari 40% (BPPK, 2014).

Ayat Al-qur'an yang sesuai atau berhubungan dengan topik penelitian adalah surat Al-mu'minun ayat 12-14. Di dalam 3 ayat tersebut, diterangkan

dengan jelas perjalanan kejadian manusia. Dari awal ovum yang dibuahi oleh sperma, sampai terbentuknya bayi yang siap lahir ke dunia.

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾  
 ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾  
 ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا  
 الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ  
 فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴿١٤﴾

Artinya : Dan sungguh, kami telah menciptakan manusia dari saripati (berasal) dari tanah. Kemudian kami menjadikannya air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian, air mani itu kami jadikan sesuatu yang melekat, lalu sesuatu yang melekat itu kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu kami bungkus dengan daging. Kemudian, kami menjadikannya makhluk yang (berbentuk) lain. Maha Suci Allah, Pencipta yang paling baik.

Itulah ayat 14 surat Al-mu'minun yang menerangkan tentang proses kehamilan selanjutnya.

Kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari : Ovulasi, migrasi, spermatozoa dan ovum. Konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2012).Persalinan adalah

proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kehamilan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Hidayat & Sujiatini)

Berdasarkan studi pendahuluan DI BPM Nurhasanah bulan Juli sampai dengan Desember 2016 jumlah ibu bersalin sebanyak 88 pasien. Maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F dan Bayi. Ny. F di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Rengas Tahun 2016”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan pada laporan tugas akhir ini adalah : “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F dengan seksio sesarea dan Bayi Ny F di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Rengas Tahun 2016?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Pada Ny. F dengan seksio sesarea dan Bayi Ny. F di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Rengas Tahun 2016.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. F dengan seksio sesarea dan bayi Ny. F di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Rengas.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. F dan Bayi Ny. F.
- c. Untuk menegakkan analisis pada Ny. F dan Bayi Ny. F
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F dan Bayi Ny. F
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. F dan Ny. F

## D. Manfaat

### 1. Bagi Pasien

Bagi dapat pelayanan yang asuhan kebidanan secara komprehensif dan mengetahui gambaran pelayanan dari mulai hamil, bersalin, merawat bayi baru lahir dan anak usia satu tahun, bagi ibu bisa memilih KB yang cocok sesuai dengan yang diinginkan.

### 2. Bagi Tempat

Meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dan sebagai bahan evaluasi terhadap asuhan yang telah diberikan untuk kedepannya demi meningkatkan kualitas yang telah ada .

### 3. Bagi Bidan

Bagi profesi kebidanan dapat terus menerapkan dan meningkatkan peran, fungsi dan tanggung jawab dalam bentuk asuhan kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

## E. Ruang Lingkup

### 1. Ruang lingkup terdiri atas :RUANG LINGKUP

#### a. Materi

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin.

Standar pemeriksaan kehamilan yaitu minimal 4 kali kunjungan selama kehamilan, tujuannya untuk mendeteksi sedini mungkin kegawatdaruratan yang terjadi pada saat kehamilan dan mempersiapkan persalinan yang bersih dan aman. Persalinan adalah rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi. Proses ini dimulai dengan kontraksi persalinan yang ditandai oleh perubahan progresif pada serviks dan diakhiri dengan kelahiran plasenta. Masa nifas

(*purperium*) adalah dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir

ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil

Masa nifas berlangsung 40 hari atau sekitar 6 minggu. Selama masa

nifas dilakukan 4 kali kunjungan yang bertujuan untuk memberikan

asuhan berupa memantau involusio uteri, kelancaran asi dan kondisi ibu

dan bayi. Pada bayi dan neonatal dilakukan 3 kali kunjungan yang

bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan atau

masalah kesehatan pada neonatus. Sedangkan asuhan yang diberikan

pada keluarga berencana yaitu memberikan pelayanan kb, memberikan konseling pemakaian kontrasepsi dan efek samping pemakaian kontrasepsi.up Materi

### 1. Responden

Subyek penelitian adalah hal atau orang yang akan dijadikan pengambilan kasus.Subyek pada asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny.F dan By.Ny.F

### 2. Waktu

Waktu pertama kali pemberian asuhan dimulai pada bulan Juni 2015 sampai bulan Desember 2016.

### 3. Tempat

Tempat dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.F dan By.Ny.F yaitu kehamilan di Bpm Nurhasanah,persalinan di RSUD Dr.Soedarso Pontianak sedangkan imunisasi di Bidan Praktek Swasta Anita di wilayah khusus Puskesmas Sungai Rengas.

## F. Keaslian

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	Metode Penelitian	Hasil
1	ItaSari, 2015	Asuhan Kebidanan Ini Diberikan Pada Hamil Normal Trimester	Asuhan Kebidanan Komprehensif Ini Dilakukan Secara	Asuhan Kebidanan Pada Asuhan Kebidanan Komprehensif Pasien

---

	III, Ibu Bersalin, Berkesinambungan Dengan Persalinan Neonatus, Ibu Masa Dari Masa Hamil, Normal Yang Diberikan Nifas, Dan Peserta KB Bersalin, Nifas, Sudah Cukup Tercapai Post Partum. Neonatus Dan KB. Dengan Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney.
2 Linda Rahayu Setianingsi, 2016	Asuhan Kebidanan Pada Ny "N" Masa Hamil, Bersalin, Nifas, Neonatus Dan Keluarga Berkesinambungan Berencana Upt Puskesmas PacetkabupatenMojokerto Asuhan Kebidanan Komprehensif Ini Dilakukan Secara Komprehensif Pada Ny "N" Yaitu Keluhan Masih Dalam Hal Fisiologis Pada Kala 1 Persalinan Mengalami Percepatan Persalinan Komprehensif Ini Yang Disebut Partus Dilakukan Secara Presipitatus Dan Telah Berkesinambungan Dilakukan Dari Masa Hamil, Penatalaksanaan Dan Bersalin, Nifas, Hasilnya Fisiologis Neonatus Dan KB. Sesuai Dengan Teori Manfaat Dari Asuhan Kebidanan Komprehensif Ini Daharapkan Bidan Mampu Menganalisa Serta Memberikan Asuhan Sehingga Bisa Mendeteksi Dini Komplikasi Yang

---

---

Terjadi Sehingga Dapat  
Menurunkan AKI Dan  
AKB.

- 3 A Fatihah, Asuhan Kebidanan Pada Deskriptif Dengan Asuhan Kebidanan Pada  
Suci Nurotul, Ny."U" Masa Kehamilan Pendekatan Studi 1 Pasien Dengan  
2016 Sampai Dengan Masa Kasus/Case Study Persalinan Normal  
Keluarga Berencana Di Resert (CSR) Yang Diberikan Sudah  
Bpm Umi Salamah. Cukup Tercapai Dengan  
Manajemen Kebidanan  
7 Langkah Varney.

*Sumber : ItaSari, 2015; Linda Rahayu Setianingsi, 2016; A Fatihah, Suci Nurotul, 2016*

Dari data diatas terdapat perbedaan antara peneliti sekarang dengan  
peneliti terdahulu yaitu pada tahun penelitian, tempat penelitian da berupa  
responden penelitian.