

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas. (Varney, 2010) .

Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup (kemenkes RI2017).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) yang telah dipublikasikan pada 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).

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 obstetrik dan neonatal esensial dasar dan komprehensif (Prawirohardjo, 2010).

Berdasarkan data *World Health Organization*(WHO), sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan terjadi dinegara berkembang. Resiko kehamilan ibu dinegara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidupjika dibandingkan dengan resiko kematian ibu di sembilan negara maju. Terlebih lagi rendahnya penurunan angka kematian ibu tersebut merupakan gambaran belum adanya penurunan angka kamtian ibu secara bermakna dinegara yang angka kematian ibunya rendah (WHO 2015).

Faktanya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Anak (AKB) di Indonesia masih sangat tinggi, AKI justru meningkat dan kini menjadi 359 kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Sementara itu, kepala badan penelitian dan pengembangan kesehatan Kemnetrian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia mengatakan, penyebab tertinggi kematian ibu melahirkan adalah kelompok hipertensi dalam kehamilan 32,4 persen, dan perdarahan 20,3 persen. Sedangkan kematian bayi baru lahir (neonatal) masih menjadi permasalahan kesehatan. AKB di Indonesia addalah 32/1000 kelahiran hidup dan kematian neonatal 19/1000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis, namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Maharani, Resky, dkk. 2013).

Reproduksi manusia terjadi melalui proses kehamilan dan persalinan. Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi melalui jalan lahir. Proses ini memungkinkan terjadi komplikasi-komplikasi dan menghambat terjadinya proses persalinan yang berdampak pada persalinan lama.

Partus lama merupakan fase laten dari 8 jam dengan persalinan yang telah berlangsung 12 jam atau bayi belum lahir, ditandai dengan dilatasi serviks dikanan garis waspada pada persalinan fase aktif. (Safuddin, 2010).

Persalinan lama dapat meningkatkan morbiditas janin. Namun, pandangan ini tertantang dalam persalinan normal dan tidak dikeluarkan berdasarkan bukti terkini. Intervensi untuk mempercepat persalinan semuanya membawa resiko dan meningkatkan morbiditas untuk ibu dan bayinya. Intervensi persalinan hendaknya tidak mencegah seorang bidan untuk selalu waspada dalam mengidentifikasi ibu yang persalinannya tidak maju dan yang memerlukan bantuan. (Vicky Chapman, 2010).

Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan yaitu mulai dengan seseorang merencanakan jumlah dan jarak kehamilannya dengan menggunakan KB (Keluarga Berencana), mencegah dan mengurangi seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan, masa nifas upaya melakukan asuhan kematian atau kesakitan

dengan melakukan Pelayanan Obstetrik Neonatal Esensial Dasar (Prawirohardjo, 2010)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka dapat disimpulkan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K dengan kala II memanjang dan By. Ny. K di Kota Pontianak?”

C. Tujuan Masalah

1. Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. K dengan persalinan kala II memanjang dan By. Ny K di Kota Pontianak.

2. Khusus

- a) Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. K dengan persalinan kala II memanjang dan By. Ny K
- b) Untuk mengetahui data subjektif dan objektif pada kasus Ny. K dengan persalinan kala II memanjang dan By. Ny. K
- c) Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. K dengan persalinan kala II memanjang dan By. Ny. K
- d) Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus Ny. K dengan persalinan kala II memanjang dan By. Ny. K

- e) Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. K dengan kala II memanjang dan By. Ny. K

D. Manfaat Masalah

1. Bagi mahasiswa

Dapat dijadikan sebagai wawasan dan ilmu pengetahuan dalam praktek memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB)

2. Bagi bidan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dan standar pelayanan kebidanan yang berkualitas dalam memberikan asuhan kebidanan.

3. Bagi pasien

Mendapatkan pelayanan kebidanan yang baik sesuai harapan pasien dengan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

4. Bagi Institusi

Sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam perkuliahan maupun praktik lapangan agar dapat menerapkan secara langsung dan kesinambungan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup Materi

Ruang lingkup asuhan materi pada Laporan Tugas Akhir ini penulis membahas tentang asuhan kebidanan secara komprehensif dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, imunisasi, keluarga berencana pada Ny. K dengan persalinan kala II memanjang dan By. Ny. K

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden yaitu Ny. K dengan persalinan kala II memanjang dan By. Ny. K selaku pasien komprehensif, dan adapun yang memberikan asuhan dan informasi adalah bidan

3. Ruang Lingkup Waktu

Dilakukan asuhan komprehensif dimulai dari kontrak pertama dengan pasien yaitu tanggal 13 November 2017 sampai penyusunan laporan tugas akhir 8 Mei 2019.

4. Ruang Lingkup Tempat

Tabel 1.1 Ruang Lingkup Tempat

No	Waktu	Tempat
1	13 November 2017	Puskesmas Aliyang
2	03 Maret 2018	Puskesmas Aliyang
3	28 April 2018	BPM Nurhasanah M.Kes
4	26 Mei 2018	Puskesmas Kampung Bali
5	18 Juni 2018	Puskesmas Aliyang
6	18 Juni 2018	Puskesmas Aliyang
7	23 Juni 2018	Dirumah Ny.K
8	30 Juni 2018	Dirumah Ny.K
9	14 Juli 2018	Dirumah Ny.K
10	18 Juni 2018	Puskesmas Aliyang
11	24 Juli 2018	Puskesmas Aliyang
12	28 Agustus 2018	Puskesmas Kampung Bali
13	25 September 2018	Puskesmas Kampung Bali
14	28 Oktober 2018	Puskesmas Kampung Bali
15	24 Maret 2019	Puskesmas Kampung Bali

Sumber : Data Primer 2017

F. Keaslian Penelitian

Penelitian asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny.K dengan kala II memanjang dan By. K di Kota Pontianak ini tidak terlepas dari penelitian-penelitian yang mendukung diantaranya:

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Motode Penelitian	Hasil
1	Wuldenia, 2015	Studi Analitik Hubungan Berat Badan Janin Dengan Lama Kala II Berdasarkan Peritas Di Puskesmas Ngresep Semarang.	Jenis penelitian studi survey analitik	Ada hubungan yang signifikan antara berat badan janin dengan kala II la,a pada ibu bersalin primiparitas.
2	Fitria Arsiyanti, 2014	Hubungan usia dan tingkat kecemasan ibu bersalin multipara dengan lama waktu persalinan kala II di BPS Ny. SW Kota Semarang	Jenis penelitian ini study varney	Ada hubungan tingkat kecemasan ibu bersalin multipara dengan lama waktu persalinan kala II, yang dibuktikan dengan nilai <i>-value Fisher Exact =0,000</i>
3	Dina Fauti, 2014	Hubungan Dukungan Suami Selama Proses Persalinan Dengan Lamanya Kala II Pada Ibu Bersalin Di RB Harapan Bnda Karangono Mranggen Demak	Jenis penelitian: penelitian retropestif dengan menggunakan rancangan cross sectional, menggunakan penelitian survey yaitu penelitian yang menggunakan sampel untuk mengambil kesimpulan pada populasi.	Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan kejadian lamanya kala II pada proses persalinan, hal ini didasarkan pada hasil fisher Exact Test yang di peroleh <i>-value 0,023(>0,05)</i>

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah klien yang menjadi subjek penelitian, tempat penelitian dan waktu penelitian. Selanjutnya kesamaan penelitian antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah sama-sama merupakan asuhan kebidanan komprehensif.