

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium dan konseling. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan, (antenatal care), asuhan kebidanan persalinan (intranatal care), asuhan kebidanan masa nifas (postnatal care), dan asuhan kebidanan bayi baru lahir (neonatal care). (Varney 2014).

Menurut laporan World Health Organization (WHO) yang telah dipublikasikan pada tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Di mana terbagi atas beberapa Negara, antara lain Amerika Serikat mencapai 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (Warta Kesehatan, 2015). Pada Angka Kematian Bayi (AKB) secara global menurun menjadi 32 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2015 (WHO, 2016).

Pada tahun 2016 (*World Health Organization*, 2016). Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305/100.000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Bayi di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI 2015) Beberapa faktor menyebabkan langsung kematian ibu masih didominasi oleh pendarahan 28% dan sebab lain yaitu preeklamsi 24%, infeksi 11%, partus lama 5% dan kematian bayi karena asfiksia (40%), BBLR & premature (25%) dan infeksi, dan lain-lain (35%). Sedangkan faktor tidak langsung penyebab kematian ibu “4 Terlalu” dan “3 Terlalu”. Empat terlalu antara lain mengenai tanda bahaya dalam memutuskan dirujuk ke fasilitas kesehatan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan (Depkes RI 2016).

Persalinan kala 1 memanjang salah satu penyebab langsung dari kematian ibu, berdasarkan data *internasional NGO on indonesia development* (INFID) pada tahun 2013, angka kejadian persalinan kala 1 memanjang di Indonesia sebesar 5% dari seluruh penyebab kematian ibu (Fransiska Tesnawati 2010).

Tingginya Angka Kematian Ibu saat ini masih sangat jauh dari target yang ingin dicapai SDGs, yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2015). Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi masih jauh dari target SDGs pada tahun 2012, Angka Kematian Bayi di Indonesia sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup dan Kalimantan Barat sebesar 7,6 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kalimantan Barat,

2016). Target dari SDGs pada tahun 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup, dan angka kematian balita 25 per 1000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2015).

Sedang, jika dilihat berdasarkan kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2017 di Provinsi Kalimantan Barat, tercatat sebanyak 98 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal

dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 86.572, maka 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 (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2017).

Namun demikian jika merujuk pada data profil kesehatan kabupaten/kota yang masuk di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, terlihat bahwa kasus kematian bayi yang dilaporkan pada tahun 2017 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 Provinsi Kalimantan Barat, 2015).

Dampak persalinan kala 1 memanjang pada ibu, dapat menimbulkan perasaan gelisah, letih, yang menyebabkan peningkatan suhu tubuh, denyut nadi dan pernafasan. Ibu berisiko mengalami meteorismus (perut kembung),

pembengkakan serviks dan/atau vulva, dehidrasi, infeksi, nyeri bagian bawah rahim, dan pada akhir persalinan berisiko menyebabkan ruptur uteri (rahim lepas), serta kematian karena perdarahan atau infeksi. Pesca persalinan banyak ibu dengan persalinan lama mengalami trauma postpartum. Pada janin, risiko persalinan lama adalah mengakibatkan denyut jantung janin menjadi cepat atau tidak teratur, mengalami keracunan akibat menghirup air ketuban yang tercampur mekonium atau kotoran pertama bayi ciri-cirinya air ketuban kental, kehijau-hijauan, dan berbau.

Selain itu janin berisiko mengalami benjolan kepala (caput Succedaneum) akibat tekanan rahim atau dinding vagina, mengalami gawat janin, asfiksia atau tidak dapat bernapas spontan saat lahir, hingga kematian di dalam kandungan maupun di jalan lahir (Manuaba Ida Bagus, 2010).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah, penulis tertarik untuk melakukan penelitian secara komprehensif yaitu: “Bagaimana Asuhan Kebidanan

Komprehensif pada Ny. A dengan persalinan kala 1 memanjang dan By.

Ny. A di Wilayah Kota Pontianak

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A dengan persalinan kala 1 memanjang dan By. Ny. A di Wilayah Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dengan persalinan kala 1 memanjang dan By. Ny. A
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. A dengan persalinan kala 1 memanjang dan By. Ny. A
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. A dengan persalinan kala 1 memanjang dan By. Ny. A
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus Ny. A dengan persalinan kala 1 memanjang dan By. Ny. A
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. A dengan persalinan kala 1 memanjang dan By. Ny. A.

D. Manfaat

1. Bagi institusi

Dapat menjadi salah satu gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam hal memberikan Asuhan Kebidanan dan sebagai pertimbangan untuk pemberian Asuhan Kebidanan selanjutnya yang lebih baik di masa yang akan datang.

2. Bagi Responden

Dapat menambah ilmu yang baru dan memperluas wawasan tentang asuhan kebidanan komprehensif yang baik dan dapat menjadi suatu gambaran apabila suatu saat pembaca juga akan melakukan asuhan kebidanan komprehensif seperti yang di buat oleh penulis.

3. Bagi Bidan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan prosedur dan standar praktik kebidanan.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Kehamilan, Persalinan Normal, Persalinan dengan kala 1 memanjang, Nifas dan Bayi Baru Lahir.

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden merupakan subyek penelitian ini pada Ny.

A dengan persalinan kala I memanjang dan By. Ny. A

3. Ruang Lingkup Waktu

Tabel 1.1
Ruang Lingkup dan Waktu

No	Waktu	Tempat	Asuhan yang diberikan
1	25 November 2019	Rumah pasien	Surat persetujuan menjadi pasien studi kasus
2	07 Desember 2019	Puskesmas Gang Sehat	Kunjungan pemeriksaan Antenatal Care k-2
3	22 Januari 2020	Puskesmas Gang Sehat	Kunjungan pemeriksaan Antenatal Care ke-3
4	29 Februari 2010	Puskesmas Gang Sehat	Kunjungan pemeriksaan Antenatal Care ke-4
5	11 Maret 2020	Puskesmas Gang Sehat	Pertolongan persalinan dan Bayi Baru Lahir

6	12 Maret 2020	Puskesmas Gang Sehat	Kunjungan nifas ke-1 (11 jam post partum)
7	12 Maret 2020	Puskesmas Gang Sehat	Imunisasi Hb 0
8	17 Maret 2020	Rumah Pasien	Kunjungan nifas ke-2 (6 hari post partum)
9	08 April 2020	Rumah Pasien	Kunjungan nifas ke-3 (28 hari post partum)
10	11 Maret 2020	Puskesmas Gang Sehat	Kunjungan neonatal ke-1
11	17 Maret 2020	Rumah pasien	Kunjungan neonatal ke-2
12	01 April 2020	Rumah pasien	Kunjungan neonatal ke-3

F. Keaslian Penelitian

PERPUSTAKAAN

Tabel 1.2
Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
	Sindi (2018)	Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin dengan kala I memanjang di Kecamatan Kota Pontianak Tahun 2018	Metode yang digunakan deskriptif obserasional dengan pendekatan studi kasus/case Study Reaserh (CSR)	Lama persalinan berlangsung pada Ny. K adalah 24 jam, pada kala I mengalami penyulit dan harus dilakukan tindakan secsio cesarea dengan indikasi kala I memanjang
2	Nurmia Paramita (2018)	Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan kala I memanjang di BPM H. Ida Afrianti di Kota Pontianak Tahun 2018	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasiona l deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mempelajari tentang asuhan komprehensi f	Dari pengkajian SOAP bahwa Ny. Y dan By. Ny. Y dengan asuhan ibu bersalin normal di BPM H. Ida Afrita

3	Atiya, K. Mohammed (2015)	Kepuasan ibu tentang kualitas asuhan keperawatan selama persalinan dan persalinan di rumah sakit pendidikan Sulaimani	Penelitian dilakukan dengan menggunakan desain kuantitatif destruktif untuk menilai kualitas asuhan keperawatan yang ditawarkan selama intrapartum dan periode postpartum menggunakan kepuasan pasien sebagai indikator. Penelitian ini disetujui oleh komite etika sekolah Keperawatan, Universitas Sulaimani	Rasa sakit saat persalinan dan rasa sakit setelah melahirkan, mereka diharapkan menawarkan mereka lebih banyak penghilang rasa sakit dari pada saat melahirkan karena mereka menggunakan oksitosin untuk mempercepat persalinan. Sementara mereka puas dengan harapan proses persalinan, panjang, menggendong bayi mereka, dukungan dari suami dan kerabat mereka, selain itu mereka sangat puas dengan barang yang terkait dengan profesional dukungan, lingkungan dan kepuasan umum.
---	---------------------------	---	--	--

Sumber Data: Sindi (2018); Nurmia Paramita (2018); Atiya, K Mohammed (2015).

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dibuat oleh peneliti

sekarang ini yaitu terletak pada tempat, subjek, waktu dan hasil penelitiannya, sedangkan kesamaanya dengan penelitian ini yaitu terletak pada metode yang digunakan yaitu metode observasional deskriptif dengan asuhan kebidanan secara komprehensif.