

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan dibidang kesehatan antara lain bertujuan agar semua lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah dan merata. Melalui upaya tersebut diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Upaya-upaya yang telah dilakukan tersebut dapat dilihat dari beberapa indikator antara lain : Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), dan Angka Kematian Ibu (AKI) (Kemenkes RI, 2012).

AKI dan AKB merupakan indikator yang dipakai dalam menentukan status kesehatan ibu dan anak, dan merupakan indikator untuk menilai kesejahteraan suatu bangsa. Menurut *World Health Organisation* (WHO), kematian maternal merupakan kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun (nifas), terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan (Wiknjosastro, 2010).

Indonesia merupakan negara dengan angka kematian ibu tertinggi yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan negara-negara ASEAN lainnya seperti Myanmar 200 per 100.000 kelahiran hidup, Philipina 99 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 59 per 100.000 kelahiran hidupm Thailand 48 per 100.000 kelahiran hidup, Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei

Darussalam 24 per 100.000 kelahiran hidup, dan Singapura 3 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 AKI di Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2012 AKI di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2012).

Hasil survey pendudukan tersensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target SDGs 2015 sebesar 3 per 1.000 kelahiran hidup. Begitu pula angka kematian balita (AKABA) hasil SUPAS 2015 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2012).

Profil Dinas Kesehatan Kalimantan Barat (2016), menyatakan pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) TERCATAT sebanyak 141 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2015 tercatat sebanyak 7 per 1.000 kelahiran hidup. Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mendapatkan pelayanan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih difasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2015).

Penyebab kematian ibu dapat dibagi dalam dua golongan, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung oleh komplikasi-komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Penyebab langsung yaitu pendarahan (25%), sepsis (15%), hipertensi

dalam kehamilan (12%), partus lama (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%) dan sebab-sebab lain (8%). Penyebab tidak langsung yaitu anemia, penyakit infeksi, seperti : malaria, TBC, hepatitis (Wiknjosastro, 2010).

Partus lama merupakan salah satu penyebab kematian ibu, partus lama adalah fase laten lebih dari 8 jam, persalinan telah berlangsung selama 12 jam atau lebih, tetapi bayi belum lahir dan dilatasi serviks dikanan garis waspada pada persalinan fase aktif, yang disebabkan karena kelainan his, kelainan janin dan kelainan jalan lahir (Wiknjosastro, 2010).

Partus lama dapat berdampak pada ibu, seperti infeksi intrapartum, rupture uteri, pembentukan fistula dan cedera otot-otot panggul. Sedangkan dampak persalinan lama pada janin yaitu kaput suksedaneum dan molase kepala janin (Wiknjosastro, 2010).

Persalinan kala II memanjang ditegakan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap atau kepala janin sudah tampak di vulva dengan diameter 5-6 cm. Kemajuan persalinan kala II dikatakan kurang baik apabila penurunan kepala janin tidak teratur di jalan lahir, gagalnya pengeluaran pada fase pengeluaran (Prawirohardjo, 2010).

Kala II lama adalah persalinan yang sudah dipimpin mengejan pada primigravida dibatasi 2 jam dan diperpanjang sampai 3 jam apabila digunakan analgesia regional, sedangkan pada multigravida dibatasi 1 jam dan diperpanjang sampai 2 jam apabila digunakan analgesia regional (Saifuddin, 2010).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.R dengan Kala II Memanjang di Kabupaten Kubu Raya” (Saifuddin, 2010).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka rumusan pada Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.R dengan Kala II Memanjang dan Bayi Ny.R di Kabupaten Kubu Raya ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu berikan asuhan kebidanan pada Ny.R dengan Persalinan Kala II Memanjang dan Bayi Ny.R di Kabupaten Kubu Raya .

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.R dengan Kala II Memanjang dan Bayi Ny.R di Kabupaten Kubu Raya Tahun 2019.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny.R dengan Kala II Memanjang dan Bayi Ny.R .
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny.R dengan Persalinan Kala II Memanjang dan Bayi Ny.R.

- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny.R dengan Persalinan Kala II Memanjang dan Bayi Ny.R.
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny.R dengan Persalinan Kala II Memanjang dan Bayi Ny.R.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lahan Praktik

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi lahan praktik khususnya pengetahuan bidan dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

2. Bagi Pembaca

Dalam menambah ilmu yang baru dalam memperluas wawasan tentang asuhan kebidanan komprehensif yang baik .

3. Bagi Pasien

Bertambahnya pengetahuan tentang asuhan yang di berikan seperti asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, KB, dan imunisasi.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

- a. Persalinan : Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan

cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Marmi, 2012).

- b. Persalinan Kala II Lama : Persalinan kala II lama didefinisikan sebagai persalinan kala II yang lebih dari 3 jam dengan analgesia regional dan lebih dari 2 jam tanpa analgesia regional pada nullipara sedangkan pada multipara, keadaan ini didefinisikan sebagai persalinan kala II yang lebih 2 jam dengan analgesia regional dan lebih dari 1 jam tanpa analgesia regional (Cunningham, 2013).

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden dalam asuhan kebidanan komprehensif adalah Ny. R dengan Kala II Memanjang dan By. Ny. R.

3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian pada awal kehamilan dilakukan di Puskesmas Gang Sehat dan persalinan dilakukan di RSUD Soedarso, untuk kunjungan nifas dan BBL dilakukan di rumah Ny.R.

4. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dengan Kala II Memanjang dan By. Ny. R dilakukan dari kontak pertama pada tanggal 3 November 2017 hingga 14 Maret 2019.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penelusuran kepustakaan yang sudah dilakukan oleh peneliti, peneliti menemukan penelitian yang mirip yang dilakukan oleh

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

No.	Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Refika Genç Koyucu, Nurdan Demirci	Effects of pushing techniques during the second stage of labor: A randomized controlled trial (Koyucu & Demirci, 2017).	Penelitian dilakukan oleh percobaan acak termasuk kelompok studi (mendorong spontan kelompok) dan dibandingkan dengan kelompok kontrol (Valsalva mendorong kelompok). Peneliti utama adalah bidan di universitas. Peneliti sekunder adalah dosen di Universitas lain di Istanbul.	Menurut hasil penelitian, kami percaya generalisasi itu mendorong spontan di negara kita dan di seluruh dunia bermanfaat bagi proses pengiriman di antara semua profesional kesehatan yang bertanggung jawab untuk pengiriman. Kami menyarankan dorongan spontan karena alasan berikut; Meskipun dapat menyebabkan perpanjangan pada persalinan tahap kedua, ibu dapat menyelesaikan persalinan tanpa melebihi nilai batas 2 jam Kesehatan janin dan hasil neonatal tidak terpengaruh. Mengizinkan respirasi selama upaya mendorong membuatnya menjadi metode kurang intervensi dengan keseimbangan fisiologis. Dengan karakteristik ini, tampaknya metode yang digunakan lebih banyak cocok untuk mencegah kemungkinan efek manuver Valsalva fisiologi ibu dan janin dan memastikan kelangsungan janin oksigenasi. Dengan memastikan persalinan yang lebih terkontrol untuk struktur panggul, ini adalah metode yang lebih cocok untuk integritas dasar panggul.
2.	Fauziyatu Nisa	Pengaruh Karakteristik His Dengan Lama Persalinan Kala II Di	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik merupakan survei	Setelah dilakukan analisis data menggunakan SPSS for windows dengan uji chi-squared dengan nilai kemaknaan α

		Bps Sahabat Perempuan Gunung Anyar Surabaya Tahun 2016 (Nisa, 2016)	atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi.	= 0,05 hasil yang diperoleh adalah $\rho = 0,025$, maka $\rho < \alpha$ sehingga H_0 ditolak artinya terdapat hubungan antara karakteristik his dengan lama persalinan kala II di BPS Sahabat Perempuan Gunung Anyar Surabaya. Hal ini dapat dilihat dari nilai OR didapatkan 7,8 (95 % CI : 1,47 – 41,21). Artinya karakteristik his normal lebih efektif dalam memajukan lama persalinan kala II sebesar 7,8 kali.
3.	Nurhanisah	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.R Dan Bayi Ny.R Di Kota Pontianak Tahun 2017	Menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan study kasus case study research / CSR	Dari hasil penyusunan laporan tugas akhir ini mendapatkan gambaran dan pengalaman nyata dalam pembuatan asuhan komprehensif kebidanan pada ibu bersalin dengan kala II memanjang. Kesimpulan dari hasil pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan kala II memanjang di RSUD Soedarso dilaksanakan sesuai dengan prosedur manajemen kebidanan

Adapun perbedaan penulisan saat ini dengan penulisan yang diatas adalah tempat penulisan dan waktu penulisan serta subjek penulisan.