

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seseorang 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, 2009).

Proses persalinan dari kala I sampai dengan kala IV normalnya berlangsung kurang dari 24 jam pada primipara dan lebih dari 18 jam pada multi para. Persalinan kala II merupakan proses dari pembukaan jalan lahir 10 cm atau pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Kala II lamanya tidak boleh lebih dari 2 jam. Persalinan dengan kala II lama merupakan salah satu faktor penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir. Masalah yang muncul akibat kala II lama pada ibu dapat menyebabkan ibu kelelahan, perdarahan pasca persalinan. Masalah pada bayi adalah asfiksia, trauma persalinan, bahkan sampai dengan kematian (Sumarni, 2013).

Menurut laporan *world health organization*(WHO) yang telah dipublikasikan pada Tahun 2014 Angkatan Kematian Ibu (AKI) didunia mencapai angka 289.000 jiwa. Dimana 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 menurut menjadi 32 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH) pada Tahun 2015 (WHO, 2016).

Target Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada Tahun 2015 adalah 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Kepmenkes, 2014).

Kasus kematian maternal yang terjadi pada Tahun 2013 di Provinsi Kalimantan Barat, tercatat sebanyak 96 kasus kematian ibu, dengan rincian sebanyak 3 kasus kematian ibu hamil, 90 kasus kematian ibu pada saat persalinan serta sebanyak 3 kasus kematian ibu nifas sehingga dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 90.117, maka kematian ibu maternal di Provinsi Kalimantan Barat pada Tahun 2013 adalah sebesar 107 per 100.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2013).

Tinjauan secara islam (Al-quran dan hadist)

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْتًا  
عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي نَحْمَيْنِ أَنْ اشْكُرْ لِي  
وَلِوَالِدَيْكَ إِلَىٰ الْمَصِيرُ ﴿٣١﴾

*Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu- bapanya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah tambah,dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.(QS. Luqman (31): 14)*

Korelasi antara dalil Al-qur'an diatas dengan asuhan kebidanan komprehensif yang penulis buat adalah bahwa di anjurkan kepada kita untuk selalu menghormati kedua orng tua yaitu ibu dan bapak, ibu yang telah bersusah payah mengandung dan melahirkan yang di mana semua itu di pertaruhkan dengan nyawa dia sendiri, maka dari itu berbuat baiklah kepada kedua orang tua.

Puskesmas Pal tiga yang terletak di Jl. H. Rais Arahman Rw. 25 Rt. 01 Sui Jawi, Kec. Pontianak Kota, Kota Pontianak, Kalimantan Barat. Kode Puskesmas P6171031203. Tipe Puskesmas: Non Rawat Inap (Alamat Sehat. Com).

Berdasarkan dari uraian masalah di atas, penulis tertarik untuk menyusun studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Hdengan Persalinan Kala II Memanjangdan Bayi. Ny. Hdi Pontianak Kota Tahun 2017”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka rumusan pada Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Hdengan Persalinan Kala II Memanjangdan Bayi. Ny. Hdi Pontianak Kota Tahun 2017 ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. Hdengan Persalinan Kala II Memanjangdan Bayi. Ny. H di Pontianak Kota Tahun 2017.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui konsep dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Hdengan Persalinan Kala II Memanjangdan Bayi. Ny. H di Pontianak Kota Tahun 2017.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. HdenganPersalinan Kala II Memanjangdan Bayi. Ny. H.
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. HdenganPersalinan Kala II Memanjangdan Bayi. Ny. H.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. HdenganPersalinan Kala II Memanjangdan Bayi. Ny. H.
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. HdenganPersalinan Kala II Memanjangdan Bayi. Ny. H.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Lahan Praktik

Dapat memberikan masukan pada puskesmas dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pada asuhan kebidanan ibu bersalin dengan kala II memanjang.

##### 2. Bagi Klien

Mendapat pelayanan asuhan kebidanan ibu bersalin dengan kala II memanjang secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

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

Ruang lingkup terdiri atas :

1. Ruang lingkup materi, merupakan obyek/variabel yang akan diteliti tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, persalin, nifas, dan bayi baru lahir sampai usia 1 tahun dan KB sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan.
2. Ruang lingkup responden, merupakan subyek penelitian ini adalah pada Ny.H dan By. Ny. H.
3. Ruang lingkup waktu,
  - a. Tanggal 13 Juni melakukan informed consent.
  - b. Tanggal 18 Juni 2016 ANC kunjungan pertama.
  - c. Tanggal 19 Juli 2016 ANC kunjungan kedua.
  - d. Tanggal 18 November 2016 ANC kunjungan ketiga.

- e. Tanggal 25 November 2016 ANC kunjungan keempat.
  - f. Tanggal 6 Desember 2016 pertolongan persalinan, asuhan pada ibu 6 jam postpartum, serta asuhan bayi baru lahir.
4. Ruang lingkup Tempat, merupakan tempat penelitian dilakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Pal Tiga, Bidan Praktek Mandiri (BPM) Nurhasanah, dan Puskesmas Alianyang dan Persalinan di Puskesmas Alianyang Pontianak Kota Tahun 2017.

## F. Keaslian Peneliti

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	Hasil
1.	Wildenia, 2013	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin pada Ny. N G1P0A0 dengan Kala II Lama di RSUD Banyudono.	Setelah dilakukan observasi KU, His, DJJ, pembukaan 10 cm, penurunan kepala di H II-III, tingkat hidrasi dan pemberian nutrisi, kemudian ibu diberi terapi induksi persalinan kedalam cairan infus D5% injeksi ceftriaxone 1 gr/ 12 jam IV, dan dilakukan tindakan episiotomi mediolateralis sehingga bayi dapat lahir secara spontan.
2.	Wahyuni, 2007	Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin pada Ny. S G2P0A1 dengan Kala II Lama di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.	Setelah dilakukan observasi KU, His, DJJ, pembukaan 10 cm, penurunan kepala H I-II. Setelah kolaborasi dengan dokter Sp.OG kemudin ibu diberi terapi O2 3 liter/ menit, infus D5% + oksitosin 1 amp 12 tpm dan injeksi Vicilin 1 gram, tidak ada kemajuan penurunan. Bayi lahir secara SC.
3.	Dian Puspita Yani, 2007	Pengaruh Support Suami pada Lama Persalinan Kala II Primipara di RB Kebak Kramat I Karanganyar.	Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan lama persalinan kala II pada ibu primipara.

Persamaan studi kasus ini dengan keaslian terletak pada jenis studi kasus yaitu deskriptif observasional. Perbedaan studi kasus ini dengan keaslian terletak pada tempat, waktu, asuhan yang diberikan dan hasil yang diberikan.