

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, merupakan proses yang alami dan fisiologis bagi setiap wanita, namun jika tidak dipantau mulai dari masa kehamilan dalam perjalanannya 20% dapat menjadi patologis yang mengancam ibu dan janin yang dikandungnya, sehingga diperlukan asuhan kebidanan sesuai dengan standar.

Keberhasilan pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan indikator kematian ibu (AKI) dan kematian bayi (AKB). Indikator ini tidak hanya berfokus pada rencana Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), tetapi juga menilai kesehatan masyarakat suatu negara (Kemenkes RI, 2016).

Salah satu komplikasi pada persalinan adalah persalinan lama dimana terdapat sebesar 69.000 atau 2,8% kematian dari semua kematian ibu di seluruh dunia. Persalinan dianggap normal ketika kontraksi uterus menyebabkan dilatasi (pembukaan) dan peregangan serta penipisan serviks. Persalinan yang normal melalui beberapa tahap yaitu fase awal (laten) dan ketika serviks melebar lebih

dari empat sentimeter(Harismayanti, Retni and Kohongia, 2023).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebesar 177.000 jiwa kematian per 100 ribu jiwa kelahiran hidup. Rasio itu sudah lebih baik dari belasan tahun sebelumnya yang lebih dari 200 kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Kendati, AKI Indonesia masih ketiga tertinggi di Asia Tenggara. (Akuntansi, 2022a)

Angka kematian ibu (AKI) Kalbar selama 3 tahun (tiga) tahun terakhir realisasi Angka Kematian Ibu secara konversi terjadi peningkatan. Dimana tahun 2018 Angka kematian Ibu sebesar 90/100.000 Kelahiran Hidup dan meningkat di Tahun 2019 (130/100.000 kelahiran hidup) dan naik kembali ditahun 2020 (131/100.000 Kelahiran hidup). Kondisi ibu yang lebih senang untuk bersalin dirumah/dukun, perbesaran tenaga kesehatan yang tidak merata dibanding dengan jumlah jiwa ibu bersalin, sistem rujukan yang belum optimal kurang nya sarana prasana, deteksi resiko ibu hamil, bersalin dan nifas yang belum optimal cukup berkontribusi terhadap peningkatan Angka Kematian Ibu di tahun 2020. (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2020)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Kubu Raya dalam 5 tahun tercatat mengalami tren yang masih fluktuatif, dimana AKI terus mengalami peningkatan walaupun sempat turun pada tahun 2017. Namun setelah itu, AKI konsisten mengalami peningkatan dan turun kembali pada tahun 2020. Hasil pencapaian indikator Angka Kematian Ibu AKI tahun 2020 sebesar 107,3 per 100.000 kelahiran hidup (12 kasus /absolut) lebih rendah bila dibandingkan tahun 2019 sebesar 142,1 per 100.000 kelahiran hidup (16 kasus/absolut).

Sementara target yang ditetapkan secara nasional sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. (Setiana, 2018)

AKI di Puskesmas Sungai Kakap dalam 3 tahun tercatat sebanyak 5 jiwa ditahun 2021 dan AKB tercatat 3 jiwa. Diantara nya AKI di Puskesmas Sungai Kakap karena Perdarahan dan Preeklamsi dan AKB di Puskesmas Sungai Kakap Asfiksia neonatorum.

Di negara Indonesia sendiri berdasarkan hasil Rikesdas tahun 2018 bahwa pravelensi persalinan lama mengalami peningkatan dari Tahun ke Tahun yaitu sebesar 79,3% sampai dengan tahun 2019 terus melampaui target, walaupun pada tahun 2019 menurun dibandingkan tahun 2018. Demikian juga pada tahun 2020 menunjukkan penurunan. Pada tahun 2020, dilaporkan hanya sebanyak 4.046.521 ibu bersalin yang mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar dari 4.984.432 sasaran ibu bersalin, sehingga cakupan persalinan difasilitas pelayanan kesehatan hanya mencakup sebesar 79,3% (Kemenkes RI, 2018).

Upaya pemerintah untuk menjamin kelangsungan hidup ibu dan bayi, bidan harus menerapkan Asuhan Persalinan Normal (APN) sebagai dasar dalam melakukan pertolongan persalinan. Untuk mencegah terjadinya partus lama, APN mengandalkan penggunaan partograf sebagai salah satu praktek pencegahan dan deteksi dini. Partograf merupakan lembar berupa grafik yang digunakan untuk melakukan pemantauan persalinan (Andriana, 2014)

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan di atas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N dengan Kala II memanjang dan By. Ny. N di Kabupaten Kubu Raya“.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dengan kala II memanjang dan By. Ny. N di Kabupaten Kubu Raya

2. Tujuan Khusus

a) Mengetahui konsep dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dengan Kala II memanjang dan By. Ny. N di Kabupaten Kubu Raya.

b) Mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. N dengan kala II memanjang dan By. Ny. N di Kabupaten Kubu Raya

c) Menegakkan analisis pada Ny. N dengan kala II memanjang dan By. Ny. N di Kabupaten Kubu Raya

d) Mengetahui penatalaksanaan perencanaan secara efisien dan aman pada Ny. N dengan kala II memanjang dan By. Ny. N di Kabupaten Kubu Raya

e) Menganalisis perbedaan konsep dasar teori asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dengan kala II memanjang dan By. Ny. N di Kabupaten Kubu Raya.

Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidik

Untuk digunakan sebagai bahan referensi atau rujukan sehingga menunjang dalam proses Pendidikan.

2. Bagi Lahan Praktik

Hasil Laporan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan atau kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya, khususnya dalam bidang asuhan kebidanan bagi lahan praktik dan instansi terkait.

3. Bagi penulis

Untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan kala II memanjang.

NPP. 6171052A2000001

Ruang Lingkup Penelitian

Peneliti ini akan mengkaji asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dengan kala II memanjang dan By. Ny. N di Kabupaten Kubu Raya yang terdiri dari:

1. Ruang Lingkup Materi

Dalam penelitian ini lingkup keilmuannya yaitu asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dengan Kala II memanjang dan By. Ny. N di Kabupaten Kubu Raya.

- a) Persalinan dan kala II memanjang adalah persalinan yang berawal pada saat pembukaan serviks lengkap dan berakhir dengan keluarnya janin atau hasil konsepsi, kala II memanjang dimana terjadi lebih dari 2 jam atau lebih dari 3 jam pada nulipara yang diberi analgesia regional dan lebih dari 1 jam atau 2 jam pada multipara dengan penggunaan analgesia regional (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020b)

2. Ruang lingkup responden

Subyek pada asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. N dan
By. Ny N

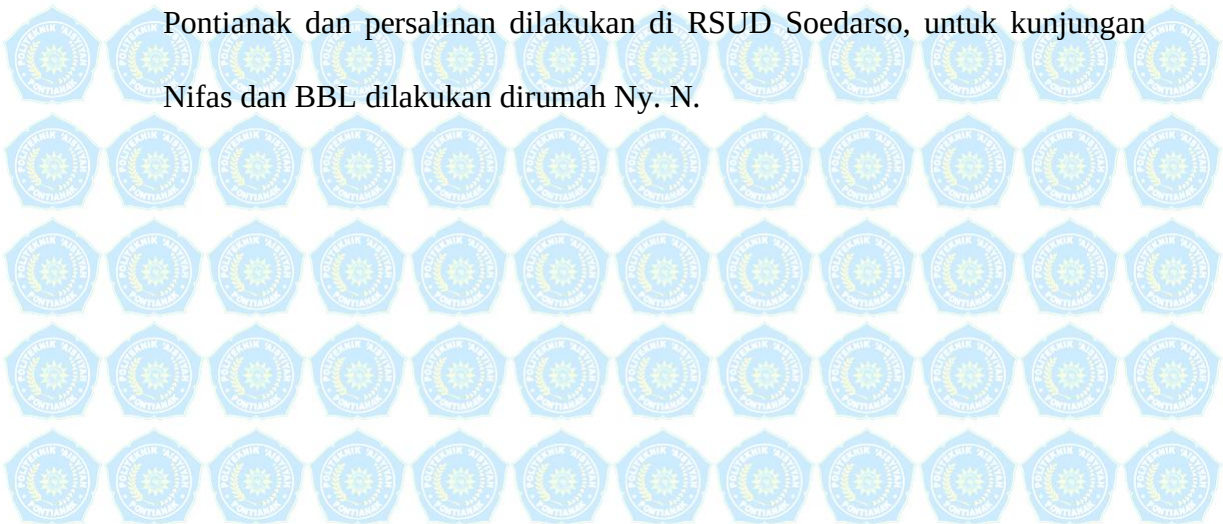
3. Ruang lingkup waktu

Penelitian dimulai dari awal kehamilan samapai bayi Ny. N berumur 2
bulan. Pada tanggal 19 Juli 2022 sampai bulan Februari 2023.

4. Ruang Lingkup tempat

Penelitian pada awal kehamilan dilakukan di klinik utama 'Aisyiyah

Pontianak dan persalinan dilakukan di RSUD Soedarso, untuk kunjungan
Nifas dan BBL dilakukan dirumah Ny. N.



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Keaslian Penelitian

Peneliti menemukan penelitian yang mirip dan dilakukan oleh:

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No.	Nama	Judul	Metode penelitian	Hasil Penelitian
1.	Nursinah R sud Soedarso tahun 2017	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dengan kala II memanjang dan By.Ny.R di kota pontianak	Menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus/case study research (CSR)	Asuhan komprehensif kebidanan pada ibu bersalin dengan kala II memanjang. Pelaksanaan asuhan kebidanan di R sud Soedarso dilaksanakan sesuai dengan prosedur manajemen kebidanan kala II memanjang
2.	Selviana Dahu Citra Husada Mandiri tanggal 13 s/d 17 tahun 2016	Asuhan Kebidanan pada intraparta primigravida dengan perpanjangan kala II di ruang bersalin sikuma	Studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif	Ny. A, G1P0A) ditemukan adanya tindakan SC yang dilakukan atas indikasi perpanjangan kala II dimana grafik kemajuan persalinan melewati garis waspada
3.	Haeriyah S Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan tahun 2020	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L G4P3A0 usia kehamilan 37 minggu dengan partus laten memanjang di wilayah kerja puskesmas muara rapak kota Balikpapan tahun 2020	Asuhan dalam metode ini pengantaran (observation), Wawancara (anamnesa), maupun hasil pengukuran fisik dan pemeriksaan kebidanan langsung pada klien.	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L dengan fase laten memanjang yaitu pada kehamilan Ny. L. dipuskesmas muara rapak Ny. L dapat menyelesaikan persalinan melebihi nilai batas 2 jam , metode yang digunakan lebih banyak kemungkinan manuver valsava fisiologi ibu dan janin dan memastikan kelangsungan oksigenasi janin.

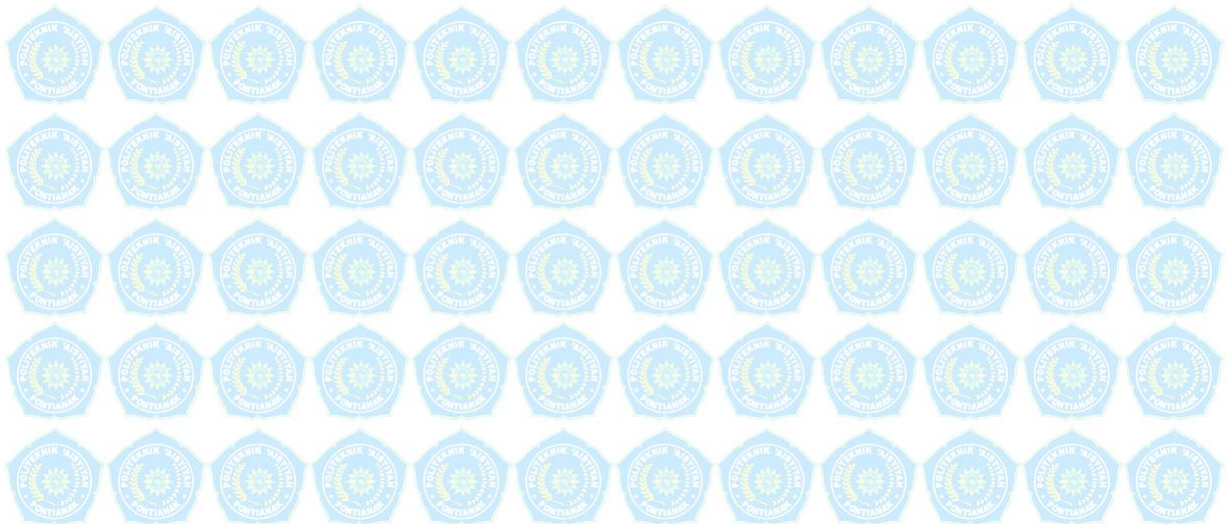
Sumber: (Norhajijjah 2019), (Selviana Dahu 2016), (Haeriyeh 2020).

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang peneliti adalah klien yang menjadi subjek penelitian, tempat penelitian, dan waktu penelitian.

Persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang peneliti adalah
diagnosa

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK