

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), AKI di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. AKI mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019). Angka kematian ibu di Kalimantan Barat (Kalbar) tercatat 131/100.000 KH (Profil Kalbar, 2020). AKI tersebut terus meningkat setiap tahun, Pada tahun 2019 113 ibu meninggal dan tahun 2018, 86 kasus. Kasus AKI tertinggi di Sintang, Ketapang serta Kubu Raya (DINKES KALBAR 2020). Tahun 2020 di Kabupaten Kubu Raya terdapat 11.183 kelahiran hidup dengan angka kematian ibu sebanyak 12 kasus/absolut atau sebesar 107,3/100.000 kelahiran hidup (Laporan Seksi Kesehatan Keluarga 2020).

Masalah yang terdapat dalam proses persalinan yaitu Persalinan lama yang merupakan salah satu penyebab langsung dari kematian ibu, berdasarkan data International NGO on Indonesian Development

(INFID) Kematian wanita subur di negara miskin sekitar 25-50%
desebabkan oleh hal-

hal yang terkait dengan persalinan (Alim & Safitri, 2015). Di Indonesia, penyebab dari Angka kematian Ibu (AKI) adalah perdarahan 42%, eklamsia 13%, aborsi 11%, infeksi 10%, partus lama 9% dan lain-lain 15% (Kurnia, 2017). Partus lama atau persalinan tidak maju dapat membahayakan jiwa ibu karena pada partus lama resiko terjadinya pendarahan postpartum akan meningkat dan bila penyebab partus lama adalah akibat disproporsi panggul, maka resiko terjadinya ruptur uteri akan meningkat dan hal ini akan mengakibatkan kematian ibu dan juga janin dalam waktu yang singkat (Febriana, 2014).

Di tinjau dari pandangan islam, Allah menciptakan manusia dengan jenis kelamin yang berbeda yaitu laki-laki dan perempuan. Anatomi biologis antara keduanya jelas berbeda. Berbeda dengan kaum laki-laki (kaum Adam), kaum perempuan dianugerahi Allah suatu hak istimewa, yaitu hak reproduksi. Reproduksi adalah sebuah proses yang dimiliki oleh kaum perempuan untuk menjaga keberlangsungan spesies manusia di muka bumi ini. (Hisham Thalbah, 2009).

Dalil-dalil yang menunjukkan reproduksi telah banyak disebutkan dalam al-Quran. Terdapat beberapa ayat menjelaskan tentang proses perkembangan janin sampai proses persalinan. Sebutan basyar di dalam al-Quran Mengindikasikan bahwa manusia adalah makhluk biologis yang proses kejadiannya melalui beberapa tahapan. (Hisham Thalbah, 2009).

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

Persalinan kala II lama dimulai sejak pembukaan lengkap sampai terjadi

pengeluaran seluruh janin. Persalinan kala II lama adalah kala II yang berlangsung lebih dari 2 jam pada primi dan lebih dari 1 jam pada multipara. Diagnosa kala II lama yaitu ditandai dengan tanda dan gejala klinis pembukaan serviks lengkap, ibu ingin mengejan tetapi tidak ada kemajuan pengeluaran kepala (Wiknjosastro, 2013).

Penurunan AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Upaya menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan mendorong setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. Tidak lepas dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (Komprehensif) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2018).

Setiap kehamilan memiliki peluang untuk terjadinya suatu keadaan gawat darurat yang tidak diinginkan pada masa mendatang, yaitu kemungkinan terjadinya komplikasi obstetrik pada saat persalinan yang dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, ketidaknyamanan atau ketidakpuasan (5 K) pada ibu dan atau bayi (Rohjati, 2011). Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB antara lain memberikan pelayanan yang berkesinambungan berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan melakukan deteksi dini pada kasus-kasus rujukan (Kemenkes RI, 2015).

Asuhan Komprehensif yaitu manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan

aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas (Lapau, 2015). Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum. Tujuannya adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI (Legawati, 2018).

Target Pencapaian MDG's dalam bidang kesehatan yaitu Menyelenggarakan upaya kesehatan ditingkatkan intensitasnya dengan memberikan lebih perhatian khusus pada pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA). Pelayanan KIA ini sebaiknya dilakukan selama kehamilan. Sebab pada proses yang terjadi ibu mengalami perubahan fisik, psikologis dan sosial (Mediarti dkk,2015).

Waktu yang tepat memberikan perhatian khusus adalah kehamilan selama trimester III. Perubahan psikis pada ibu hamil trimester III terkesan lebih kompleks dan meningkat dibanding trimester sebelumnya, hal ini dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar. Akan ada beberapa permasalahan yang akan terjadi pada ibu hamil trimester III antara lain nyeri pada punggung bawah karena meningkatnya beban berat yang dibawa dalam rahim, jumlah tidur menurun karena ibu sulit untuk tidur (insomnia) serta aktivitas fisik yang berlebihan. Ini dirasakan sebagai akibat dari peningkatan kecemasan dan ketidaknyamanan fisik ibu (Maya,2015).

Penyebab kematian ibu disebabkan oleh komplikasi yang berhubungan dengan resiko tinggi kehamilan yaitu primi muda, primi tua, primi tua sekunder, anak terkecil <2 tahun,, grande multi, umur ibu > 35 tahun, tinggi badan < 145 cm pernah gagal kehamilan, persalinan yang lalu dengan tindakan , bekas operasi

sesar, penyakit ibu, preeklamsia ringan, hamil kembar, hidramnion, hamil serotinus, letak sungsang, letak lintang, perdarahan antepartum, preeklamsia berat/eklamsia (Poedji Rochjati, 2013)

Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.V usia kehamilan 42 minggu, hamil anak pertama dengan usia 17 tahun dan berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan berat badan ibu dengan IMT 17,6 kg/m² yaitu termasuk dalam resiko tinggi kehamilan (Poedji Rochjati,2013). Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada “Ny.V” usia kehamilan 42 minggu, hamil anak pertama dengan usia ibu yaitu 17 tahun selama masa kehamilan hingga ber KB (Keluarga Berencana) dengan pendekatan 7 langkah varney dan SOAP yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.V G1P0A0 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kakap Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya Kalimantan Barat” .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan yang Komprehensif pada Ny.V dan By. Ny. V Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kakap Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya Kalimantan Barat”?

A. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif Pada Ny.V Selama Hamil Trimester 3, Bersalin, Nifas, Neonatus dan Keluarga Berencana.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.V dengan kala II memanjang dan By. Ny. V
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. V dengan kala II memanjang dan By. Ny. V
- c. Untuk menegakkan analisa kasus pada Ny. V dengan kala II memanjang dan By. Ny. V
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. V dengan Kala II memanjang dan By. Ny. V
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. V dengan anemia dalam kehamilan dan By. Ny. V.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Politeknik 'Aisyiyah Pontianak Prodi D-III Kebidanan.

Dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi mahasiswanya dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi serta untuk mengevaluasi kompetensi mahasiswa dalam pemberian asuhan kebidanan, sehingga dapat menghasilkan bidan yang terampil, profesional dan mandiri.

2. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mempraktikkan teori yang telah diperoleh sebelumnya dan kemudian diaplikasikan secara langsung dalam melakukan asuhan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus,

hingga pelayanan kontrasepsi.

3. Bagi Pasien

Pasien mendapatkan pelayanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi sesuai standar pelayanan kebidanan.

E. Ruang Lingkup

1. Materi

Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi dan Balita, Keluarga Berencana (KB), Kala II Memanjang.

2. Sasaran

Asuhan kebidanan yang dilakukan kepada Ny.V adalah selama hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

3. Tempat

Tempat pelaksanaan asuhan kebidanan secara Komprehensif adalah di klinik aisyiyah, PMB Normawati, Rumah Ny.V.

4. Waktu

Waktu pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif ini adalah Agustus 2021 – April 2022.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti	Jenis Penelitian	Populasi, sampel dan teknik sampling	Hasil

1	Faktor-faktor yang berhubungan dengan partus lama dipuskesmas PONEK kabupaten Lampung Timur	Riyanto (2012)	Cross sectional	Ibu bersalin, teknik simple random sampling	Faktor yang berhubungan dengan partus lama yaitu his, paras, dan usia ibu.
2	Luaran partus lama di blu rsu prof. Dr. R. D. Kandou Manado	(2013)	Deskriptif retrospektif	Ibu dengan riwayat partus lama	Partus lama juga memberikan kontribusi pada angka kematian ibu dan angka kematian bayi baru lahir
3	Hubungan persalinan lama dengan kejadian perdarahan postpartum di rsud abdul moeloek provinsi lampung	(2018)	Kuantitatif analitik	Ibu bersalin stafiedrand om sampling	Terdapat hubungan antara persalinan lama dengan perdarahan postpartum

Dari hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya dengan penelitian ini terdapat perbedaan yaitu tempat penelitian, tahun penelitian dan variabel penelitian. Pada penelitian ini 1 menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional, penelitian 2 dengan metode deskriptif retrospektif dan penelitian ketiga dengan kuantitatif analitik, sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode case control, dengan subjek penelitiannya yaitu ibu bersalin di PMB Normawati pada tahun 2021.