

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu proses yang fisiologis dan berkesinambungan yang dialami oleh seorang wanita. Dalam perkembangan kehamilan, persalinan dan nifas dapat menjadi keadaan yang patologis, sehingga dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak terdeteksi secara dini dan berujung kematian (Podungge, 2020)

Asuhan Komprehensif atau disebut *Continuity of Care* (COC) adalah asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terutama bidan, dimulai saat masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan KB dengan mengutamakan kesinambungan pelayanan yang dilakukan seorang wanita dan bidan (Podungge, 2020)

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2020 angka Kematian Ibu (AKI) menjadi perhatian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2020,

diperkirakan terdapat 287.000 kematian wanita selama mengandung atau melahirkan di seluruh dunia, dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (Yulizawati et al., 2019)

Di Indonesia, berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, angka kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 jiwa dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129 jiwa. Komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas menjadi

penyumbang terbesar penyebab tingginya angka kematian Ibu (AKI) (Hasanah et al., 2021)

Penyebab kematian maternal di Indonesia yaitu perdarahan 40 – 60%, infeksi 20 – 30% dan keracunan kehamilan 20 – 30%, sisanya 5% disebabkan penyakit lain yang memburuk saat kehamilan atau persalinan. Salah satu komplikasi utama dalam persalinan yaitu partus lama atau kala II memanjang, di mana terdapat sekitar 69.000, atau 2,8%, kematian ibu dari seluruh kasus persalinan di dunia, (Kumalasari & Rusella, 2022).

NPP. 6171052A2000001

Tahun 2019 AKI di Kalimantan Barat mencapai 130/100.000, sebelum kembali menurun pada tahun 2020 menjadi 131/100.000. Angka Kematian Ibu di tahun 2020 akan tertinggi oleh kondisi ibu yang lebih senang bersalin dirumah dukun, peningkatan tenaga kesehatan yang tidak merata dibandingkan dengan jumlah jiwa ibu bersalin, sistem rujukan yang belum optimal, kurangnya sarana prasarana, deteksi resiko ibu hamil, bersalin dan nifas yang belum optimal (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2020)

Penyebab kematian ibu melahirkan di Kalimantan Barat Tahun 2019 dominan disebabkan oleh kasus perdarahan sebanyak 35 kasus (29,91%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 25 kasus (21,37%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 25 kasus (21,37%). 91%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 25 kasus (21,37%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 6 kasus (5,13%), infeksi sebanyak 6 kasus (5,13%), partus lama sebanyak 1 kasus (0,85%) dan sebab lain sebanyak 44 kasus (37,61%) (Dinkes Kalimantan Barat, 2019).

Angka Kematian Bayi neonatal (0 – 28 hari) di ASEAN seperti Malaysia, Thailand, Brunei Darussalam, serta Vietnam seperti terlihat pada grafik angka kematian bayi neonatal tertinggi, yakni sebanyak 22,3 dari 1.000 bayi lahir hidup. Angka kematian bayi neonatal Laos, Kamboja, dan Filipina juga lebih tinggi dibanding Indonesia. Angka Kematian Bayi di Indonesia sebesar 11,7 dari 1.000 bayi lahir hidup pada 2021. Artinya, terdapat antara 11 sampai 12 bayi neonatal yang meninggal dari setiap 1.000 bayi yang terlahir hidup (Oruh, 2021)

Penyebab kematian bayi adalah asfiksia 37%, BBLR 34%, infeksi 12% . Salah satu faktor ibu yang menyebabkan asfiksia adalah pada proses persalinan kala II terjadi Partus lama. Partus lama menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga asupan O₂ ke janin berkurang dengan demikian janin mengalami hipoksia di dalam rahim dikarenakan oleh ekspansi paru dan selanjutnya janin mengalami gagal nafas sehingga terjadilah gangguan pertukaran gas atau pengangkutan oksigen dalam darah yang menimbulkan asfiksia dengan di tandai oleh periode apneu (Sielvial HS & Mega, 2019). Dalam hal ini maka perlukannya upaya untuk menurunkan AKI dan AKB

Upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan asuhan persalinan normal menggunakan paradigma baru yaitu mencegah komplikasi yang mungkin terjadi. Kebijakan pemerintah dalam hal ini dapat diwujudkan dengan mendekatkan pelayanan kebidanan produktif yaitu dengan peningkatan cakupan *ante natal care* (ANC) yaitu memeriksa kehamilan minimal 6 kali, bersalin dengan tenaga kesehatan, kunjungan nifas,

penanganan komplikasi dan pelayanan kontrasepsi yang komprehensif (Dinkes Kalimantan Barat, 2019).

Upaya bidan dalam membantu menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan pendidikan kesehatan yang aktivitasnya secara langsung kepada masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesehatan dan aktulisasi masyarakat melalui perubahan pengetahuan, sikap dan keterampilan. Pendidikan kesehatan bagian dari peran bidan komunitas dalam melakukan promosi kegiatan, pencegahan penyakit dan mempertahankan kesehatan yang optimal

(Nurvembrianti et al., 2021)

Upaya yang dilakukan dalam menurunkan AKI dan AKB dalam masyarakat salah satunya melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dan upaya kesehatan berbasis masyarakat dengan pendekatan/kunjungan rumah dan upaya tersebut bersinergi dengan upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) yang berfokus pada intervensi jenis-jenis pelayanan esensial dan menggunakan strategi *Making Pregnancy Safer* (MPS) dengan melakukan penajaman pada jenis kegiatan-kegiatan (Dinkes Kalimantan Barat, 2019).

Peran bidan sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan untuk melakukan deteksi dini dengan menerapkan asuhan kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan yang diharapkan dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta kematian bayi (Podungge, 2020)

Kala II memanjang atau partus lama, adalah tahap terakhir dari kelahiran yang berlangsung selama dua jam pada kasus primigravida dan satu jam pada

kasus multigravida. Kala II yang memanjang dapat menyebabkan asfiksia dan IUFD pada janin serta, infeksi, kelelahan ibu, dan dehidrasi. Berbagai faktor, seperti usia, paritas, jarak kehamilan, besar janin, dan letak janin, dapat memperburuk kejadian kala II memanjang (Harismayanti et al., 2023)

Al-Qur'an menjelaskan bahwa asal mula manusia diciptakan dari tanah dengan berbagai istilah. Sesungguhnya Allah SWT menciptakan manusia dari berbagai macam unsur kimiawi yang terdapat pada tanah. Dengan demikian ayat tersebut terdapat didalam kitab suci Al-Qur'an yang berbunyi:

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّنْ طِينٍ . ثُمَّ
جَعَلْنَاهُ نُطْقَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ . ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْقَةَ
عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ
عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ
فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ

Artinya : “Dan sungguh, Kami telah menciptakan manusia dari saripati (berasal) dari tanah. Kemudian kami menjadikannya air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian, air mani itu Kami jadikan sesuatu yang melekat, lalu sesuatu yang melekat itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian, kami menjadikannya makhluk yang (berbentuk) lain. Mahasuci Allah Pencipta yang paling baik.” (QS. Al-Mu'minun [23] 12-14).

Pada ayat 12 dijelaskan bahwa manusia diciptakan dari saripati yang berasal dari tanah. Selanjutnya, pada ayat 13 dengan kekuasaan Allah SWT saripati yang berasal dari tanah tersebut dijadikan menjadi nutfah (air mani). Dalam istilah ilmu biologi, air mani seorang laki - laki disebut dengan sel sperma dan air mani kaum perempuan disebut dengan sel telur (ovum) Dan ketika bertemu dalam proses pembuahan , keduanya berada dan tersimpan dalam tempat yang kokoh , yaitu rahim seorang perempuan.

Pada ayat 14 dijelaskan bahwa ketika telah berada dalam rahim seorang perempuan dalam waktu tertentu (40 hari), nutfah tersebut berkembang menjadi 'alaqah(segumpal darah), kemudian dalam kurun waktu tertentu pula (40 hari) 'alaqah tersebut berubah menjadi mudghah (segumpal daging) , lalu selama kurun waktu tertentu (40 hari) , mudghah tersebut berubah menjadi tulang-belulang yang terbungkus daging dan akhirnya tumbuh dan berkembang menjadi anak manusia sebagaimana telah disebutkan juga dalam ayat tersebut (kemudian Kami menjadikan dia makhluk yang berbentuk lain).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y dan By. Ny. Y dengan manajemen 7 langkah varney di Kota Pontianak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan oleh penulis di atas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Asuhan Kebidanan

Komprehensif Pada Ny. Y dengan Kala II Memanjang dan By Ny. Y Di Kota Pontianak”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y dengan kala II memanjang dan By Ny. Y di Kota Pontianak

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui konsep dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.

Y dengan Kala II memanjang dan By. Ny. Y di Kota Pontianak.

b. Mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. Y dengan kala II

memanjang dan By. Ny. Y di Kota Pontianak.

c. Mengetahui analisis pada Ny. Y dengan kala II memanjang dan By. Ny.

Y di Kota Pontianak

d. Mengetahui penatalaksanaan perencanaan secara efisien dan aman pada

Ny. Y dengan kala II memanjang dan By. Ny. Y di Kabupaten Kubu

Raya

e. Menganalisis perbedaan konsep dasar teori dan pengaplikasiannya

dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y dengan

kala II memanjang dan By. Ny. Y di Kota Pontianak

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

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 komprehensif pada ibu bersalin dengan kala II memanjang dan perawatan pada bayi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan mengkaji asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.

Y dengan kala II memanjang dan By. Ny. Y di Kota Pontianak yang terdiri dari

:

1. Ruang Lingkup Materi

Dalam penelitian ini akan mengkaji asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y dengan kala II memanjang dan By. Ny. Y di Kota Pontianak

2. Ruang Lingkup Responden

Subyek pada asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny.

Y dan By. Ny. Y

3. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian dimulai dari kehamilan TM 2 sampai dengan bayi Ny. Y berusia 24 minggu. Dari asuhan kehamilan sampai bayi immunisasi 1 bulan, pada bulan Februari sampai dengan bulan Juli 2023.

4. Ruang Lingkup Tempat

Awal penelitian di lakukan di pukesmas Perumnas 2, dan persalinan dilakukan di RSUD Soedarso, untuk kunjungan Nifas dan BBL dilakukan di rumah Ny. Y.

F. Keaslian Penelitian

Peneliti menemukan penelitian yang mirip dan dilakukan oleh :

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Haeriyeh S Tahun 2020	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L G4P3A0 usia kehamilan 37 minggu dengan partus laten memanjang di wilayah kerja puskesmas muara bapak kota balikpapan tahun 2020	Asuhan dalam metode ini pengantaran (observation), wawancara (anamnesa), maupun hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan kebidanan langsung pada klien.	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L dengan fase laten memanjang yaitu pada kehamilan Ny. L. dipukesmas muara bapak, Ny. L dapat menyelesaikan persalinan melebihi nilai batas 2 jam, metode yang memungkinkan manuver valsava fisiologi ibu dan janin dan memastikan kelangsungan oksigenasi janin.
2	Yuniarti Tahun 2019	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Patologis Ny L 23 Th Dengan Kala II Memanjang di RS UNS Jateng 2019	Penelitian ini menggunakan dsain penelitian observasi dengan pendekatan studi kasus untuk mempelajari asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.L dan By. Ny. L di Rs UNS Jawa Tengah	Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, KB, bayi baru lahir, neonatus, sampai dengan imunisasi berjaln normal serta ibu dan bayi dalam keadaan normal.

3	Paradita Putri Ramdan Tahun 2021	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y Multigravida dengan Ketuban Pecah Dini dan Kala II Lama Di Rsud Indramayu Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021	Metode penelitian dalam asuhan ini berbentuk deskriptif kualitatif, waktu dan tempat penelitian dilakukan di RSUD Indramayu dan di Karang Ampel Indramayu	Hasil kajian pada ibu hamil dalam keadaan baik,tidak ada tanda infeksi, pada persalinan ibu dirujuk dari poned karangampel dengan diagnosis KPD dan Kala II Lama, ibu dilakukakan asuhan sesuai dengan SPO RSUD Indramayu, pada masa nifas, ibu dalam keadaan baik tidak mengalami infeksi, dan pada bayi baru lahir dalam keadaan baik.
---	--	--	---	--

Sumber, (Ramdan, 2021), (Haeriyeh, 2020), (Yurniati, 2019)

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001

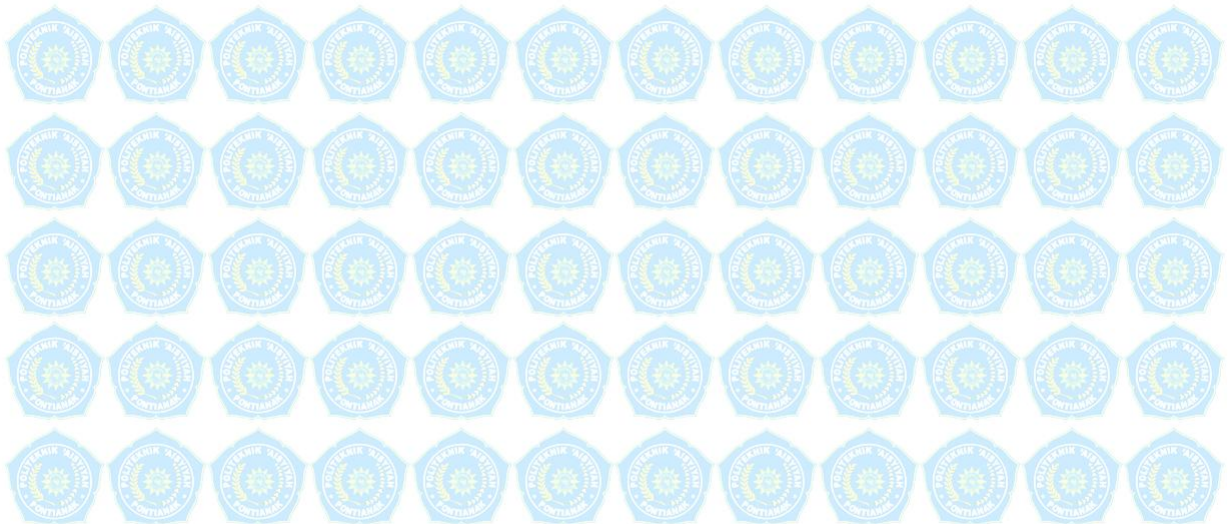
Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang peneliti adalah

klien yang menjadi subjek penelitian, tempat penelitian, dan waktu penelitian.

Persamaan penelitian sebelumnya dengan yang penelitian yang peneliti adalah diagnosa.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK