

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan pelayanan yang diberikan secara menyeluruh kepada ibu, dimulai dari masa kehamilan, proses persalinan,

masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pemilihan metode kontrasepsi.

Tujuan utama dari asuhan ini adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), serta meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak melalui pemberian layanan yang terpadu dan berkesinambungan (Amelliana, Khoeroh, 2024).

Menurut data dari World Health Organization (WHO), pada tahun 2022 tercatat sekitar 395.000 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup di seluruh dunia (WHO, 2021). Negara ASEAN Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 235 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, Angka Kematian Bayi

(AKB) pada tahun 2021 tercatat sebesar 7,87 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yang berada pada angka 7,97 per 100.000 kelahiran hidup. Secara keseluruhan, jumlah kematian bayi pada tahun 2021 menurun dari 27.974 kasus pada tahun 2020 menjadi 27.334 kasus per kelahiran hidup.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2021 tercatat sebanyak 7.389 kasus kematian ibu. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yang mencatatkan 4.627 kasus. Sementara itu, pada tahun 2022, angka kematian ibu tercatat sebesar 305 per

100.000 kelahiran hidup, yang mana jumlah ini masih jauh di atas target nasional tahun 2024, yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun angka kematian bayi pada tahun 2021 dilaporkan mencapai 25.256 kasus per 1.000 kelahiran hidup menurut data dari Kementerian Kesehatan RI (Indonesia, 2022).

Dinas Kesehatan keluarga dan Gizi Provinsi Kalimantan Barat menyatakan sebanyak 120 kasus kematian ibu pada tahun 2022. Jika dihitung berdasarkan rasio antara kematian ibu maternal dan jumlah kelahiran hidup, yakni sebanyak 84.343 kelahiran, maka angka kematian ibu mencapai 142 per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, laporan yang sama juga mencatat jumlah kematian anak balita pada tahun tersebut sebanyak 634 kasus. Dari total tersebut, sebagian besar terjadi pada masa neonatal sebanyak 457 kasus (72,1%), diikuti oleh masa postneonatal sebanyak 136 kasus (21,5%), dan kematian pada anak usia di bawah lima tahun sebanyak 41 kasus (6,5%) (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak, dalam lima tahun terakhir terjadi penurunan angka kematian ibu. Pada tahun 2020, tercatat sebanyak delapan kematian ibu, dengan lima kasus terjadi pada ibu berusia 20–34 tahun, dan tiga kasus pada ibu berusia di atas 35 tahun. Sebanyak empat kematian disebabkan oleh komplikasi hipertensi dalam kehamilan, dua akibat perdarahan, dan dua lainnya disebabkan oleh faktor lain. Distribusi kematian ibu tersebut tersebar di lima kecamatan di Kota Pontianak, dengan jumlah tertinggi ditemukan di Kecamatan Pontianak Selatan sebanyak tiga kasus, serta dua kasus di Kecamatan Pontianak Kota. Sementara itu, pada tahun yang sama, angka

kematian bayi menunjukkan peningkatan menjadi 24 kasus (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2021).

Upaya pemerintah dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi melalui kebijakan strategis yang bertujuan agar setiap ibu memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal. Khusus bagi ibu hamil, dianjurkan untuk menjalani pemeriksaan antenatal terpadu yang mencakup 10 komponen penting (10 T). Pemerintah juga menetapkan kebijakan terkait kunjungan ANC, yakni minimal enam kali selama kehamilan, yang terdiri dari satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, serta tiga kali pada trimester ketiga.

Selain itu, setidaknya dua kunjungan harus dilakukan oleh dokter, yaitu pada kunjungan pertama di trimester pertama dan kunjungan kelima di trimester ketiga. Pendampingan ibu selama masa kehamilan terbukti berkontribusi positif terhadap peningkatan status kesehatan ibu. Saat kunjungan lanjutan, ibu juga diberikan edukasi mengenai persalinan yang aman, termasuk pengenalan tanda-tanda persalinan, gejala bahaya, serta persiapan yang diperlukan dalam menghadapi proses persalinan (Khairunisa, Nurvembrianty, 2022).

Strategis Pemerintah Indonesia melakukan penguatan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, termasuk penanganan kasus persalinan bermasalah seperti kala II memanjang (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Kala II memanjang dapat meningkatkan risiko komplikasi serius seperti asfiksia neonatorum, ruptur uteri, hingga kematian ibu dan bayi jika tidak ditangani secara tepat waktu. Pemerintah telah menetapkan program *Continuum of Care* melalui kebijakan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang terintegrasi, serta memperkuat sistem rujukan berjenjang berbasis wilayah dan waktu respon cepat sesuai dengan

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 82 Tahun 2020. Sistem ini memastikan bahwa ibu bersalin dengan komplikasi seperti kala II memanjang dapat segera dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih mampu, sehingga intervensi obstetrik dapat dilakukan secara cepat dan tepat guna mencegah morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Adapun data di RS Nabasa pada Tahun 2024. Jumlah persalinan. Sebanyak 250 pasien, dengan peralihan normal berjumlah 150 pasien. Dan persalinan patologis sebanyak 100 pasien, salah satu persalinan patologis disebabkan oleh partus lama.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y selama masa kehamilan hingga keluarga berencana sehingga penulis membuat Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y dengan Kala II Memanjang dan By. Ny. Y di Rs Nabasa Kota Pontianak”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y dengan Kala II Memanjang dan By. Ny. Y di Rs Nabasa Kota Pontianak”.

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

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

2. Khusus

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

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

1. Ruang Lingkup Responden

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

2. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y dan By. Ny. Y dilakukan dari *inform consent* pada tanggal 10 Oktober 2024 sampai bayi berusia 1 bulan pada tanggal 1 Februari 2025.

3. Ruang Lingkup Tempat

Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan di beberapa tempat yaitu di PMB Eqka, di Puskesmas Gang Sehat, dan Persalinan dilakukan di Rs Nabasa, untuk kunjungan Nifas dan BBL dilakukan di rumah Ny. Y.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y di Rs Nabasa Kota Pontianak ini tidak terlepas dari penelitian-penelitian yang mendukung diantaranya:

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

NO	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Habiba, Hasmidar, 2024	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “ N ” dengan Kala II Lama di Poskesdes Kenje	Metode penelitian studi kasus (Case Study), dilakukan pengkajian dengan cara Komprehensif, serta penggunaan metode pemecahan masalah 7 langkah varney dan catatan pengembangan SOAP.	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “N” G1P0A0 dari Kehamilan, Persalinan, Bayi baru lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana menggunakan 7 langkah varney.
2.	Tita Astriani, 2023	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N dengan Kala II Memanjang dan By. Ny. N di Kabupaten Kubu Raya	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mempelajari asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N di Kabupaten Kubu Raya.	Asuhan Kebidanan komprehensif yang diberikan mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, KB, Bayi baru lahir, Neonatus, sampai dengan Imunisasi berjalan normal serta ibu dan bayi dalam keadaan normal.
3.	Feria Khafifah Wulandari, 2019	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R dengan Persalinan Kala II Memanjang dan By. Ny. R di Kota Pontianak	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus.	Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus saat peneliti memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin dengan kala II memanjang.

Sumber : Hasmidar (2024), Astriani (2023), (Wulandari, 2019)

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang saat ini dibuat oleh peneliti yaitu terletak pada tempat, subyek, waktu, dan tahun penelitian.

Sedangkan kesamaannya dengan penelitian ini yaitu terletak pada metode yang digunakan.