

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga dibawah 70/100.000 kelahiran hidup. Kebersihan pelayanan kesehatan ibu dapat ditunjukkan dengan Angka Kematian Ibu, dimana semakin baik kesehatan ibu maka semakin rendah pula AKI dinegara tersebut. Negara dikatakan berhasil menurunkan kematian ibu adalah paling tidak turun 3% per tahun (Kemenkes RI, 2015). AKI di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 475 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2016 yaitu sebanyak 602 kasus. Dengan demikian Angka Kematian Ibu Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 109,65 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 menjadi 88,05 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (Dinkes Jateng, 2017).

Kematian ibu dapat disebabkan oleh kematian langsung dan tidak langsung. Kematian ibu secara tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul selama kehamilan, misalnya anemia (Kemenkes RI 2013, h. 160). Anemia dapat menyebabkan kekurangan asupan zat besi pada ibu hamil yang dapat menambah risiko perdarahan dan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Riskesdas tahun 2018 jumlah prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 48,9%. Jumlah ibu

hamil yang mendapatkan tablet tambah darah selama kehamilan sebesar 73,2%. Program pencegahan anemia yang dilakukan adalah memberikan tablet tambah darah yaitu tablet Fe yang bertujuan untuk menurunkan angka anemia pada ibu hamil, ibu nifas dan WUS (Wanita Usia Subur). Penanggulangan anemia pada ibu hamil dilaksanakan dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilannya. Cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet Fe di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebesar 92,64%, mengalami peningkatan dibandingkan dengan cakupan pada tahun 2016 yaitu 88,12% (Dinkes Jateng 2017).

Dari hasil penelitian Audrey dan Candra (2016) di Semarang, mengatakan bahwa dari 31 ibu hamil hampir setengah dari responden sebanyak 15 (49%) ibu hamil mengalami anemia dan sebanyak 16 (51%) ibu hamil tidak mengalami anemia. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada sampel penelitian tersebut didapatkan bahwa penyebab tingginya angka anemia pada ibu hamil trimester III karena kurangnya kesadaran ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet besi selama kehamilan.

Setiap kehamilan tidak selalu berakhir dengan persalinan normal, salah satu cara pengeluaran janin dalam kandungan yaitu dengan cara pembedahan yang biasa disebut dengan *seksio sesarea*. Indikasi yang sering dilakukan *sectio sesarea* yaitu pada ibu hamil dengan plasenta previa, kehamilan kembar, prolaps tali pusat, *fetal distress*, letak lintang serta postmatur dengan oligohidramnion. Alasan utama meningkatnya resiko pada janin postterm adalah distress janin intrapartum yang merupakan konsekuensi dari penekanan

tali pusat yang berkaitan dengan oligohidramnion(Purwoastuti & Walyani 2015, hh. 119-122).Dari hasil penelitian Sumelung, Kundre dan Karundeng (2013) di Manado menyatakan bahwa dari 330 ibu bersalin 167 responden bersalin dengan tindakan seksio caesarea, 4 faktor yang paling berperan dalam peningkatan angka kejadian secsio caesarea yaitu gawat janin (oligohidramnion) 31,14% persalinan tidak maju 27,55% preeklampsia 24,55% dan panggul sempit 16,76%.

Pentingnya asuhan persalinan ialah memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman, dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi (JNPK-KR, 2014).Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2017 diketahui bahwa cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan Provinsi Jawa Tengah sebesar 99%, mengalami peningkatan dibandingkan cakupan tahun 2016 yaitu 98%. Hal ini menunjukkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya persalinan yang aman.

Masa nifas merupakan masa yang paling efektif bagi bidan untuk menjalankan perannya sebagai pendidik, agar tidak timbul berbagai masalah yang mungkin saja akan berlanjut pada komplikasi masa nifas. Sehingga kunjungan masa nifas paling sedikit dilakukan minimal 4 kali (Purwanti 2012, h.1).Cakupan pelayanan nifas Provinsi Jawa Tengah sebesar 96,29%, mengalami peningkatan bila dibandingkan cakupan tahun 2016 yaitu 95,54% (Dinkes Jateng 2017).

Asuhan tidak hanya diberikan kepada ibu, tapi juga sangat diperlukan oleh bayi baru lahir (BBL). Masa neonatus merupakan masa yang sangat penting dan memerlukan perhatian dan perawatan khusus. Hal ini dapat dipahami karena periode neonatal terjadi transisi dari kehidupan di dalam kandungan ke kehidupan luar kandungan yang merupakan perubahan drastis. Proses transisi ini membutuhkan pemantauan yang ketat, guna memastikan kemampuan hidup bertahan (Saputra 2014, h.16). Persentase KN 1 di Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 94,71% mengalami penurunan dibandingkan persentase KN 1 tahun 2016 yaitu 97,99%. Persentase KN lengkap tahun 2017 sebesar 92,44%, menurun dibandingkan persentase KN lengkap tahun 2016 yaitu 96,36% (Dinkes Jateng 2017)

Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2017 jumlah ibu hamil sebanyak 17.254 orang ibu hamil sedangkan jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I sebanyak 1.009 jiwa. Dari 571 jiwa ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal di Puskesmas Kedungwuni I yang telah dilakukan pemeriksaan kadar Hb terdapat ibu hamil yang mengalami anemia ringan-sedang sebanyak 160 jiwa (28,1%). Berdasarkan data cakupan kunjungan ibu hamil (K4) di Puskesmas Kedungwuni I yaitu mencapai 80 % sekitar 808 orang ibu hamil melakukan kunjungan antenatal di Puskesmas. Data ibu bersalin di RSUD KAJEN pada bulan Januari-Februari 2019 sebanyak 310 ibu bersalin. Ibu bersalin dengan SC sebanyak 86 (27,7%) orang dan ibu bersalin yang mengalami oligohidramnion sebanyak 30 (9,7%) orang.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.R Dengan Persalinan Seksio Searia Atas Indikasi Oligohidramnion Di Desa Tosaran Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.R Di Desa Tosaran Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019?”.

C. RUANG LINGKUP

Dalam penyusunan Laporan tugas akhir ini penulis membatasi pembahasan yang akan diuraikan yaitu tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R di Desa Tosaran Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019 dimulai sejak tanggal 7 Desember 2018 sampai dengan 10 April 2019.

D. PENJELASAN JUDUL

Untuk menghindari kesalahpahaman maksud dari judul Laporan tugas akhir ini, maka penulis akan menjelaskan uraian diatas :

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan kebidanan komprehensif yaitu memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar kompetensi asuhan kebidanan kepada Ny. R yang mempunyai kebutuhan saat hamil dengan anemia ringan, bersalin dengan seksio sesarea atas indikasi oligohidramnion, nifas, bayi baru lahir dan neonatus normal di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I pada tahun 2019.

2. Desa Tosaran

Desa Tosaran merupakan sebuah desa yang terletak di Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan dan merupakan tempat tinggal Ny. R.

3. Puskesmas Kedungwuni I

Puskesmas Kedungwuni I adalah salah satu fasilitas tempat pelayanan kesehatan masyarakat yang berada di wilayah kesehatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

E. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Kehamilan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, kompetensi serta kewenangan bidan dan didokumentasikan secara benar pada Ny. R di Desa Tosaran Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan pada Ny. R di Desa Tosaran Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019.
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan seksio sesaria atas indikasi oligohidramnion pada Ny. R di RSUD KAJEN.
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal pada Ny. R di Desa Tosaran Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019.
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus normal pada bayi Ny. R di Desa Tosaran Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019.

F. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi Penulis

Meningkatkan ilmu pengetahuan dan ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan selama kehamilan, bersalin, nifas dan neonatus serta mendapatkan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi referensi untuk meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan dan pengembangan manajemen asuhan kebidanan dalam memberikan asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi.

3. Bagi Puskesmas

Dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan dan sebagai referensi bagi lahan praktik agar yang berhubungan dengan bagaimana asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi.

4. Bagi Bidan

Dapat memperluas ilmu pengetahuan dan ketrampilan tambahan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi sehingga asuhan yang diberikan tepat dan berkualitas.

G. METODE PENGUMPULAN DATA

Metode pengumpulan data yang dilakukan penulis yaitu :

1. Anamnesa

Suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan meminta keterangan secara lisan dari seseorang baik kepada klien atau keluarga (Romauli 2014, h. 162). Anamnesa yang dilakukan oleh penulis yaitu melakukan pengkajian secara langsung dengan menanyakan kepada klien, misalnya menanyakan identitas klien dan suami meliputi keluhan selama kehamilan bersalin dan nifas.

2. Pemeriksaan fisik

Suatu pemeriksaan yang dilakukan secara menyeluruh mulai dari kepala sampai ujung kaki, prosedur pemeriksaan meliputi:

a. Inspeksi

Inspeksi merupakan proses mengamati dengan menggunakan penglihatan atau mata. Inspeksi dilakukan untuk mendeteksi adanya perubahan yang terjadi pada tubuh (Romauli 2014, h. 174).

Pengkajian yang telah dilakukan oleh penulis seperti, misalnya inspeksi pada daerah wajah, mata, hidung, telinga, dada, payudara, abdomen, ekstremitas atas, ekstremitas bawah dan punggung untuk mengetahui adanya kelainan pada tubuh ibu selama kehamilan dan masa nifas.

b. Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan dengan menggunakan indera peraba dengan meletakkan tangan pada bagian tubuh yang dapat dijangkau tangan untuk mengetahui adanya kelainan (Romauli 2014, h. 175). Penulis melakukan palpasi misalnya pada daerah wajah, payudara, ekstremitas atas dan ekstremitas bawah untuk mengetahui adanya pembengkakan pada daerah tersebut serta pada bagian abdomen untuk mengetahui letak janin dalam kandungan serta pada saat nifas untuk mengetahui proses involusi.

c. Perkusi

Perkusi adalah pemeriksaan dengan jalan mengetuk bagian permukaan tubuh tertentu untuk membandingkan dengan bagian tubuh lainnya (kiri/kanan) dengan menghasilkan suara, yang bertujuan untuk

mengidentifikasi adanya kelaianan pada bagian tubuh (Nuari dan Widayati2017, h. 44). Penulis melakukan pemeriksaan perkusi misalnya mengecek reflek patella dan pada daerah punggung.

d. Auskultasi

Auskultasi adalah tindakan mendengarkan bunyi yang ditimbulkan oleh bermacam-macam organ dan jaringan tubuh. Biasanya menggunakan alat yang disebut dengan stetoskop. Hal-hal yang didengarkan adalah : bunyi jantung, suara nafas, dan bising usus (Dorland 2012, h. 120). Pemeriksaan auskultasi yang telah dilakukan penulis misalnya auskultasi pada daerah abdomen untuk mengetahui denyut jantung janin dalam kandungan.

3. Pemeriksaan Laboratorium

a. Pemeriksaan darah

Pemeriksaan darah yang dilakukan di tempat pelayanan kesehatan untuk mengetahui kadar hemoglobin, golongan darahsehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan, bersalin dan nifas (Bartini 2015, h. 133). Pemeriksaan darah yang telah dilakukan oleh penulis yaitu pemeriksaan hemoglobin dengan menggunakan alat ukur hemoglobin metode digital.

b. Pemeriksaan urine

Pemeriksaan urine yaitu melakukan pemeriksaan protein urin dengan menggunakan asam asetat yang dipanaskan untuk mengetahui kadar protein dalam urine untuk mendeteksi penyakit hipertensi dan

pemeriksaan urin glukosa dengan menggunakan larutan benedict yang dipanaskan untuk mengetahui kadar glukosa dalam urin dan *scrining* terhadap penyakit diabetes militus (Irianti dkk 2014, h. 245). Pemeriksaan urine yang telah dilakukan penulis yaitu melakukan pemeriksaan protein urin menggunakan metode sederhana dengan pemanasan asam asetat dan pemeriksaan urin glukosa menggunakan metode sederhana dengan pemanasan larutan benedict.

4. Studi Dokumentasi

Yaitu mengumpulkan dan mempelajari catatan-catatan resmi, bukti-bukti, atau keterangan yang ada. Catatan-catatan tersebut seperti Buku KIA, hasil laboratorium, hasil USG dan RM.

H. SISTEMATIKA PENULISAN

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi dari Laporan tugas akhir ini, penulis menggunakan sistematika sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini disusun untuk memberikan gambaran tentang isi makalah kasus secara keseluruhan yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, manfaat penulisan dan metode penulisan data.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi teori tentang konsep kehamilan, anemia pada kehamilan, konsep persalinan, seksio sesarea, oligohidramnion, konsep nifas, konsep bayi baru lahir, manajemen kebidanan, landasan hukum, standar pelayanan kebidanan, standar kompetensi bidan dan pendokumentasian kebidanan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Bab ini berisi tentang penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R di Desa Tosaran Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019 dengan melakukan pengkajian menggunakan langkah varney dan didokumentasikan dengan metode SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisis asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dengan di Desa Tosaran Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019.

BAB V PENUTUP

Terdiri dari simpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN