

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan *Sustainable Development Goals* mulai terbentuk pada tahun 2016, tujuan pembangunan berkelanjutan tahun 2015-2030 secara resmi menggantikan MDGs atau tujuan pembangunan Millenium tahun 2000-2015. SDGs berisi seperangkat tujuan transformatif yang disepakati dan berlaku bagi seluruh bangsa tanpa terkecuali. Pada tujuan ke 3 dalam SDGs memiliki 13 target sistem kesehatan nasional, yang pertama yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, dan tujuan kedua yaitu mengakhiri kematian bayi dan balita 25 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI,2015).

Angka Kematian ibu(AKI) sebagai salah satu indikator kesehatan ibu, Menurut data dari survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI), AKI padatahun 2007 adalah 228 per 100.000 kelahiranhidup. Target AKI padatahun 2010 adalah 125 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan angka kematian ibu (AKI) yang lambat menjadi masalah yang belum teratasi sehingga MDGs mencanangkan KI padatahun 2015 menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup.SDKI menunjukan 4.692 ibu meninggal pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas pada tahun 2008. Penyebab langsung kematian ibu terkait kehamilan dan persalinan, terutama adalah perdarahan

(28%).Penyebab lainnya adalah klamsia (24%), infeksi (11%), partus lama (5%), dan abortus (5%) (Pratami 2016, h.207).

kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterin mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai pemulaan persalinan. Kehamilan dibagi dalam tiga triwulan, yaitu : triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan ke-4 sampai 6, bulan ketiga dari bulan ke-7 sampai 9 bulan (Saifuddin 2009, h.89).

Menurut Mandriwati (2011, h.3) Selama pertumbuhan dan perkembangan dari minggu keminggu bulan kebulan diperlukan kemampuan seorang ibu untuk beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada fisik dan mentalnya. Perubahan ini terjadi akibat adanya ketidakseimbangan hormone progesterone yaitu hormone kewanitaan yang ada didalam tubuh itu sejak terjadinya proses kehamilan. Seiring pertambahan usia kehamilan, bentuk tubuh ibu berubah, yang semula langsing menjadi tidak langsung lagi. Buah dada mulai membesar, pembuluh-pembuluh darah pada perut tampak biru, perut semakin menonjol kedepan.Semua perubahan fisik pada ibu mengakibatkan terjadinya perubahan psikis berupa rasa tidak percaya diri terhadap penampilan dirinya. Pada masa ini ,ada ibu yang merasa enggan bepergian, bahkan ada yang sampai menarik diri dari aktivitas kehidupan social sebagaiseorangibu.

Perubahan-perubahan yang dialami ibu hamil harus ada perhatian dari tenaga kesehatan yaitu dengan melakukan asuhan pasien secara individu. Hal ini menghasilkan asuhan yang efektif dan tidak selalu melakukan

intervensi. Kajian ulang intervensi secara historis memunculkan asumsi bahwa sebagian besar komplikasi obstetrik yang mengancam jiwa bias diprediksi atau dicegah. Dengan memberikan asuhan antenatal yang baik akan menjadi salah satu tiang penyangga dalam usaha menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal (Kusmiyati 2009, h.6).

Apabila kehamilan termasuk resiko tinggi dan jadwal kunjungan harus lebih ketat. Namun, bila kehamilan normal jadwal asuhan cukup empat kali. Dalam bahasa program kesehatan ibu dan anak, kunjungan antenatal ini diberikode K yang merupakan singkatan dari kunjungan. Pemeriksaan antenatal yang lengkap adalah K1, K2, K3 dan K4. Hal ini berarti, minimal dilakukan sekali kunjungan antenatal hingga usia kehamilan 28 minggu, sekali kunjungan antenatal selama kehamilan 28-36 minggu dan sebanyak dua kali kunjungan antenatal pada usia kehamilan diatas 36 minggu. Selama melakukan kunjungan untuk asuhan antenatal, para ibu hamil akan mendapatkan serangkaian pelayanan yang terkait dengan upaya memastikan ada tidaknya kehamilan dan penelusuran berbagai kemungkinan adanya penyulit atau gangguan kesehatan selama kehamilan yang mungkin dapat mengganggu kualitas dan luaran kehamilan. Identifikasi kehamilan diperoleh melalui pengenalan perubahan anatomi dan fisiologi kehamilan (Saifuddin 2009, h.279).

Pada umumnya persalinan normal (pembukaan servik 0-10 cm) harus berlangsung dalam waktu 9 hingga 12 jam pada ibu nulipara dan multipara (Murray 2013, h. 73) fase laten pembukaan servik 1-3 cm sekitar 8 jam

(Kemenkes 2013, h. 36) pada fase aktif (pembukaan servik 4-10 cm) harus berlangsung selama 5-8 jam pada ibu nulipara dan 5-6 jam pada ibu multipara. Pada kala 1 lama yaitu persalinan yang fase latenya berlangsung lebih dari 8 jam dan pada fase aktif pembukaanya tidak ade kuat atau kurang dari 1 cm setiap jam selama sekurang-kurangnya 2 jam setelah kemajuan persalinan, kurang dari 1,2 cm per jam pada primi gravida dan kurang dari 1,5 cm pada multipara lebihdari 12 jam. (Saifudin 2009, h.571).Angka kejadian partus lama pada Kabupaten pekalongan tahun 2017 berjumlah 779 (4,902%) dari jumlah seluruh ibu bersalin yang ada di Kabupaten pekalongan yaitu 15.890 orang.

Kejadian kala 1 lama memang tidak mencapai 50% pada ibu bersalin, tetapi perlu diperhatikan karena partus lama secara tidak langsung dapat menimbulkan efek berbahaya terhadap ibu dan janin (Saifudin 2009, h. 576) karena dampak /akibat dari persalinan kala 1 lama pada ibu yaitu infeksi intrapartum, rupture uteri, cincin retraksi patologis, pembentukan fistul, cedera otot-otot dasar panggul (Saifudin 2009, h. 576).

Setelah persalinan ibu masih tetap butuh asuhan yaitu asuhan masa nifas yang sangat diperlukan dalam periode ini karena dalam periode ini merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya.Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifs terjadi dalam 24 jam pertama. Tujuan dari asuhan masa nifas tersebut adalah untuk memulihkan kesehatan ibu, mendapatkan kesehatan emosi, mecegah terjadinya infeksi dan komplikasi, memperlancar pembentukan ASI, agar ibu

dapat melaksanakan perawatan masa nifas sampai selesai, dan dapat memulihkan bayinya dengan baik, agar pertumbuhan dan perkembangan bayinya normal dan ibu sehat (Wulandari 2011, h. 3)

Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam pemberian asuhan post partum, yaitu memberikan dukungan terus menerus selama masa nifas yang baik dan sesuai dengan kebutuhan ibu agar mengurangi ketegangan fisik dan psikis selama masa nifas serta sebagai promotor hubungan yang erat antara ibu dan bayi baru lahir (Putri & Andriani 2014, h.5).

Bayi baru lahir memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin) dan toleransi bagi bayi untuk dapat hidup dengan baik (Marmi 2012, h.1). Bayi dari partus lama biasanya dapat mengalami kaput suksedaneum, asfiksia, dan molasekepalajenin (Saifudin 2009, h. 578).

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan didalam Rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang dari satu bulan merupakan golongan yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bias muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat bias berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan resiko pada kelompok ini diantaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan difasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan

kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir (Kemenkes 2017, h. 125) .

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2017 seluruh ibu hamil yang ada dikabupaten Pekalongan berjumlah 17.300 dan berdasarkan data dari Puskesmas Kedungwuni II ibu hamil berjumlah sedangkan cakupan kunjungan ibu hamil tahun 2017 terdapat (80%) ibu hamil yang melakukan kunjungan dipuskesmas dan BPM maupun dokter dari 930 jumlah ibuhamil yang ada diwilayah kerja puskesmas kedungwuni II tahun 2017. Sedangkan data yang diperoleh dari RSI Aisyiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan bulan januari2018, kasus persalinan dengan kala 1 lama berjumlah (7,74%) kasus dari 86 persalinan normal.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan sebuah asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.D di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Tahun 2018.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka penulis merumuskan masalah yang muncul yaitu “Bagaimana penerapan asuhan Kebidanan Komperhensif pada Ny.D di Kelurahan Pekajangan Wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2018?

C. Ruang Lingkup

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yaitu asuhan Kebidanan Komperhensif pada Ny.D di KelurahanPekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2018, maka penulis membatasi penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, yaitu asuhan kebidanan Komperhensif pada ibu Ny.D di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2018di mulai dari tanggal 8 desember 2017 sampai mei2018.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari adanya kesalah pahaman tentang Laporan Tugas Akhir ini, maka penulis menjelaskan tentang.

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu kebidanan. Mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi, dan neonatus.

2. KelurahanPekajangan

Merupakan alamat tempat tinggal pasien yang berada pada wilayah Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

3. Puskesmas Kedungwuni II

Merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang berada pada wilayah Kedungwuni, Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan Komperhensif pada Ny.D pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatussesuai dengan standar kebidanan, kompetensi, manajemen kebidanan, kewenangan, dan didokumentasikan dengan SOAP di Kelurahan Pekajangan wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Tahun 2018.

2. Tujuan khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan pada Ny.D di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan ibu bersalin dengan kala 1 lama pada Ny.D di RSI Aisyiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.D diKelurahanPekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.

- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada bayi dan neonatus By. Ny D di Kelurahan Pekajangn Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengalaman, pengetahuan dan keterampilan penulis dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonates.

2. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Sebagai bahan bacaan untuk menambah referensi pengetahuan dan keterampilan tambahan untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan manajemen kebidanan bagi mahasiswa Diploma III Kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus.
- b. Memberikan masukan tentang evaluasi kegiatan pembelajaran terutama mengenai asuhan kebidanan selama kehamilan, persalinan, nifas dan neonates.

3. Bagi Puskesmas Kedungwuni II

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus. Serta menjalin kerjasama antara lahan praktik dengan institusi yang bersangkutan.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

untuk tenaga kesehatan dapat menambah wawasan dan pelajaran lagi mengenai kasus pada persalinan, nifas, bayi dan neonatus sehingga dapat melakukan pelayanan yang lebih baik lagi.

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa metode pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain:

1. Anamnesa

Melakukan komunikasi dua arah dalam pernyataan yang diajukan mengarah pada data yang relevan pada Ny.D dan keluarga selama kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

2. Observasi

Pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung pada Ny.D selama kehamilan (perilaku pasien, ekspresi, wajah, bau, suhu, dan lain-lain).

3. Pemeriksaan Fisik

Adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan instrument tertentu

a. Inspeksi

Inpeksi yaitu memeriksa Ny. D dengan cara melihat atau memandang. Tujuannya untuk melihat keadaan umum, gejala kehamilan dan adanya kelainan.

b. Palpasi

Adalah pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. D dengan cara meraba bagian abdomen. Tujuannya untuk mengetahui letak janin, adanya kelainan, mengetahui perkembangan janin.

c. Perkusi

Adalah pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. D dengan cara mengetuk bagian lutut atau pinggang. Tujuannya untuk mengetahui reflek dan nyeri ketuk ginjal.

d. Auskultasi

Mendengarkan suara terutama untuk memastikan kondisi organ dalam toraks atau abdomen serta untuk mendeteksi kehamilan dapat dilakukan dengan tanpa adanya alat bantu atau dengan stetoskop

4. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan yang dilakukan untuk mendukung penegakan diagnose seperti pemeriksaan hemoglobin, protein urine, urine reduksi, HbSag, dantes HIV .

5. Studi Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan mempelajari data melalui buku KIA, hasil USG, dan rekam medis sehingga dapat dijadikan sebagai pendukung dalam menganalisa kasus pada Ny.D.

H. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan Laporan Tugas Akhir yaitu sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang gambaran awal mengenai permasalahan yang akan dibahas, yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode pengumpulan data dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi Konsep dasar medis yang meliputi konsep kehamilan, persalinan kala 1 lama, nifas dan neonatus, konsep dasar kebidanan meliputi manajemen kebidanan, kompetensi kebidanan, standar pelayanan kebidanan dan landasan hukum.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.D di Kelurahan Pekajangan wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang analisa asuhan kebidanan mengenai asuhan kebidanan pada Ny.D selama hamil, bersalin, nifas, dan bayi Ny.D dalam masa neonatus berdasarkan teori yang ada di Kelurahan Pekajangan wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekaongan tahun 2018.

BAB V PENUTUP

Berisi tentang simpulan dari seluruh hasil studi dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

