

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2015, angka kematian ibu (AKI) berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas di Indonesia mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017). Target *Sustainable Development Goals* (SDGS) diharapkan pada tahun 2030, yaitu mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016).

Penyebab kematian ibu dibagi menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung disebabkan oleh hipertensi 32,9% perdarahan 30,37%, gangguan metabolisme 10,87% dan lain-lain 19,09% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017, h.33). Dan penyebab tidak langsung yaitu Anemia 54,4% , Kekurangan Energi Kronik (KEK) 22,7% kehamilan postterm 2,80% (Kemenkes RI, 2016).

Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 35-75% ibu hamil di Negara berkembang dan 12% dinegara yang lebih maju mengalami anemia. Sebagian besar perempuan mengalami anemia selama kehamilan baik di Negara maju maupun Negara berkembang. Anemia sebagai kondisi dengan kadar haemoglobin (Hb) berada dibawah normal. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018,

prevelansi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9 % (Kemenkes RI, 2018).

Pengaruh anemia terhadap kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan *prematuritas*, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman *dekompensasi* jantung ($Hb < 6 \text{ gr\%}$), *mola hidatidosa*, *hiperemesis gravidarum*, perdarahan *antepartum*, ketuban pecah dini, kemudian untuk dampak anemia pada persalinan dapat menyebabkan his lama, kala 2 lama, pada bayi kemungkinan anemia pada bayi (Pratami, E 2016, hh.81-82).

Penyebab tidak langsung selain anemia ada kehamilan lewat waktu. Di Indonesia angka kejadian kehamilan lewat waktu kira-kira 10% bervariasi antara 10,4 – 12% apabila usia 42 minggu dan 34,4 – 4% pada usia 43 minggu (Riset Kesehatan Dasar 2010). Menurut data yang diperoleh di Rekam Medik RS IV Slamet Riyadi pada tahun 2014 jumlah section caesaria adalah 215 orang dengan indikasi serotinus sebanyak 18,60% (Oxom,2010).

Komplikasi yang terjadi pada janin diantaranya adalah oligohidramnion yang mengakibatkan asfiksi dan gawat janin intrauterine dan aspirasi air ketuban disertai mekonium yang mengakibatkan gangguan pernafasan jalan lahir dan gangguan sirkulasi bayi setelah lahir (Manuaba,2010). Prevalensi yang tinggi tersebut tentu dipengaruhi banyak faktor termasuk indikasi medis yang mengharuskan ibu menjalani persalinan *secsio caesarea* (SC). *Section caesarea* adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus (Oxom, 2010).

Hasil data dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2010, angka ibu melahirkan dengan section caesarea periode lima tahun terakhir di Indonesia sebesar 15,3% dengan rentang tertinggi 27,2% di DKI Jakarta dan terendah 5,5% di Sulawesi Tenggara. Angka kematian ibu bersalin section caesarea adalah 40-80 tiap 100.000 kelahiran hidup, angka ini menunjukkan risiko 25 kali lebih besar dan risiko infeksi 80 kali lebih tinggi dibandingkan persalinan pervaginam penyebab langsung kematian langsung di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh perdarahan 40-60% dan infeksi 20-30%(Oxom, 2010).

Pada ibu nifas pasca operasi perlu diobservasi hingga pasien mampu mempertahankan potensi jalan nafas dan stabilitas kardiovaskuler. Setelah pulih dari anestesi, tanda-tanda vital pasien (kesadaran, tekanan darah, suhu, nyeri, produksi urin) perlu diobservasi tiap setengah jam pada 2 jam pertama. Bila tanda vital stabil, observasi dilanjutkan tiap 1 jam. Perawatan pada ibu nifas post section caesarea dimana luka bekas sayatan baru bisa sembuh kurang lebih 3-4 minggu. Perawatan luka bekas section caesarea harus rutin salah satunya dengan selalu menjaga kebersihan luka bekas operasi ditunjang juga dengan konsumsi makanan yang bergizi seimbang selain itu hal ini juga dapat menambah produksi ASI untuk bayi (Manuaba 2010, h.101).

Persalinan SC memiliki risiko kematian neonatal yang berbeda sangat tipis, yakni 0,5% lebih rendah dari pada risiko kematian neonatal pada bayi yang dilahirkan secara spontan. Upaya penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) salah satunya yaitu dengan melakukan asuhan antenatal terfokus untuk

deteksi dini kemungkinan adanya faktor risiko dalam kehamilan dan pemahaman dan penatalaksanaan yang tepat (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2018, menunjukkan dari 27 puskesmas terdapat 17.254 ibu hamil, dan dari jumlah tersebut terdapat 8.899 ibu hamil (54,1%) mengalami anemia. Data puskesmas Kedungwuni I pada tahun 2018 terdapat (31,6%) kehamilan dengan anemia ringan–sedang berjumlah (28%) dan anemia berat (3,6%), sedangkan ibu hamil yang mengalami risiko tinggi di Kabupaten pekalongan (29,3%), Oleh sebab itu bidan harus memberikan perhatian khusus pada masalah ini (Data Kabupaten Pekalongan 2018).

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di Desa Prawasan Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S di Desa Prawasan Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019?”

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan tugas akhir ini, penulis membatasi pembahasan yang akan diuraikan yaitu tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S dari tanggal 5 Desember 2018 sampai tanggal 19 Mei 2019 di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2019.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari perbedaan persepsi, maka penulis akan menjelaskan tentang maksud judul laporan tugas akhir ini, yaitu:

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan Komprehensif meliputi pengkajian, pemeriksaan, observasi yang berfungsi untuk mengumpulkan data untuk digunakan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil risiko tinggi, bersalin sectio caesarea, nifas, bayi baru lahir, neonatus serta penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah di bidang kesehatan ibu pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus.

2. Desa Prawasan Barat

Adalah suatu desa yang berada di Wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I yang di tempati oleh Ny.S.

3. Puskesmas Kedungwuni I

Puskesmas Kedungwuni I adalah fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang berada di Jl. Raya capgawen utara No. 104 kedungwuni, Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S risiko tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan pada Ny. S dengan anemia ringan dan serotinus di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan tahun 2019.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama persalinan pada Ny. S dengan section caesarea di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan tahun 2019.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa nifas pada Ny. S dengan post SC dan MOW di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan tahun 2019.
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan masa neonatus By.Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan tahun 2019.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan risiko tinggi, persalinan section caesarea, nifas, bayi baru lahir dan neonatus serta memperoleh pengalaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah bahan referensi untuk meningkatkan wawasan berkaitan dengan bagaimana asuhan kebidanan pada masa kehamilan dengan risiko tinggi, persalinan section caesarea, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

3. Bagi Lahan Praktik

Menambah referensi bagi Puskesmas dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir normal, dan neonatus.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan penyusun antara lain

1. Anamnesa

Yaitu suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan meminta keterangan atau pendirian secara lisan dari Ny.S dengan cara perbincangan terarah tatap muka dalam pertanyaan yang diajukan mengarah pada data yang relevan pada pasien untuk mendapatkan data subjektif.

2. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui indera penglihatan seperti perilaku dan ekspresi wajah Ny.S.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan instrumen tertentu.

a. Inspeksi

Inspeksi adalah memeriksa dengan cara melihat atau memandang bagian tubuh Ny. S dan By. Ny.S yang akan dilakukan pemeriksaan dengan tujuan untuk melihat keadaan umum klien, memandang atau melihat wajah, payudara, abdomen dan ekstremitas.

b. Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba bagian tubuh Ny. S dan By. Ny.S yang akan dilakukan pemeriksaan seperti palpasi Leopold, dan pemeriksaan payudara, palpasi kepala melihat adanya benjolan atau tidak.

c. Perkusi

Perkusi adalah mendengarkan suara dalam tubuh Ny. S dan By. Ny.S terutama untuk memastikan kondisi organ di perut untuk mendeteksi adanya kelainan saraf pada Ny.S, dapat dilakukan dengan menggunakan reflek patella, kemudian mendeteksi adanya nyeri ketuk ginjal, adanya perut kembung atau tidak.

d. Auskultasi

Auskultasi yaitu mendengarkan suara didalam tubuh Ny.S dan By Ny.S, terutama untuk memastikan kondisi organ abdomen untuk mendeteksi kehamilan,serta mendengarkan detak jantung janin,mendengarkan pernafasan bayi menging atau tidak,dapat dilakukan dengan telinga dengan alat bantu doppler atau leanec, kemudian stetoskop.

4. Pemeriksaan Laboratorium

a. HB

Pemeriksaan hemoglobin dengan metode digital dilakukan untuk mendeteksi faktor risiko kehamilan adanya anemia pada Ny.S.

b. Urine

1) Urine reduksi

Pemeriksaan urin reduksi dilakukan dengan menggunakan tabung reaksi, benedict, urine kemudian di bakar untuk mengetahui apakah Ny, S menderita diabetes atau tidak

2) Protein urine

Pemeriksaan protein urine dilakukan dengan menggunakan tabung reaksi dan urine, kemudian dibakar jika urine menjadi keruh ambil asam asetat dan meneteskan kedalam tabung reaksi kemudian membakar kembali tabung reaksi untuk mengetahui ada tidaknya protein dalam urine Ny. S untuk mendeteksi adanya infeksi atau pre eklamsia pada Ny. S

5. Studi dokumentasi

Yaitu mengumpulkan dan mempelajari catatan-catatan tersebut seperti hasil laboratorium yaitu HbsAg, HIV, Golongan Darah, Sipilis dan buku KIA yang dimiliki Ny.S.

H. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan laporan tugas akhir yaitu sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II TINJAUAN TEORI

Berisi tentang konsep dasar kehamilan dan konsep dasar kebidanan. Konsep dasar kehamilan terdiri dari kehamilan, anemia pada kehamilan, risiko tinggi pada kehamilan, kehamilan lewat waktu, persalinan, seksio caesaria nifas, bayi baru lahir.

Konsep dasar kebidanan terdiri dari manajemen kebidanan, dasar hukum kebidanan, standar pelayanan kebidanan, dan kompetensi bidan di Indonesia.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. S di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwui I Kabupaten Pekalongan yang

dilakukan oleh penulis dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney, terdiri dari pengkajian dan asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisa asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny.S pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan bayi dalam masa neonates berdasarkan teori yang ada.

BAB V PENUTUP

Yang terdiri dari simpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN