

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator yang penting untuk menetapkan status kesehatan ibu di suatu wilayah, khususnya berhubungan dengan risiko kematian ibu hamil dan bersalin (Maryunani 2016, h.1). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia masih tinggi. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018-2019 diketahui bahwa Angka Kematian Ibu di Indonesia yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI 2019, h.98). AKI di provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan dari periode 2015 sampai 2019 yaitu dari 111,16 menjadi 76,9 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jateng 2019, h.42).

Angka Kematian Bayi (AKB) mencerminkan tingkat pembangunan kesehatan dari suatu wilayah serta kualitas hidup masyarakatnya. Menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018-2019 diketahui bahwa Angka Kematian Bayi di Indonesia yaitu 24 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatus (AKN) yaitu 15 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI 2019, h.120).

Penyebab kematian ibu disebabkan karena penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung adalah keadaan yang menyebabkan kematian ibu secara langsung yaitu perdarahan 24,5%, hipertensi

dalam kehamilan 29,6%, gangguan sistem peredaran darah 11,8%, infeksi 6%, dan lain-lain 27,6% (Dinkes Provinsi Jateng 2019, h.43). Penyebab tidak langsung adalah akibat dari penyakit yang timbul sewaktu kehamilan seperti, Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada kehamilan (37%) dan anemia pada kehamilan yaitu Hb kurang dari 11 gr% (40%) (Kemenkes RI 2019, h.99).

Menurut Rochjati (2011, h.36) anemia pada kehamilan termasuk dalam kelompok faktor risiko kedua. Anemia pada kehamilan adalah kondisi kadar Hb berada dibawah normal yaitu 11 gr/dl. Akibat anemia pada ibu hamil dapat terjadi kematian bayi yang dilahirkan, hal ini dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi (Icesmi & Margareth 2016, h.124-125). Penanganan anemia yang dapat dilakukan adalah mengonsumsi suplemen zat besi, vitamin B12, asam folat, atau vitamin dan mineral lainnya (Proverawati 2017, h.35).

Penelitian yang dilakukan oleh Fadli dan Fatmawati mengenai Analisis Faktor Penyebab Anemia pada Ibu Hamil ditinjau dari pengetahuan, kunjungan antenatal care, dan kecukupan konsumsi tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas X Tahun 2019 dengan sampel 59 sampel ibu hamil yang mengalami anemia. Dan hasil kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari pengetahuan, kunjungan antenatal care, dan kecukupan konsumsi tablet Fe, dengan nilai p-value 0,001 untuk pengetahuan tentang anemia, nilai p-value 0,003 untuk kunjungan ANC, dan nilai p-value 0,009 kecukupan konsumsi tablet Fe. Dari penelitian diatas dapat disimpulkan Pengetahuan tentang anemia, kunjungan ANC, dan

kecukupan konsumsi tablet Fe berpengaruh terhadap terjadinya anemia pada ibu hamil. Perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor pengetahuan karena perilaku seseorang dibentuk oleh pengetahuan seseorang itu sendiri. Dan ibu hamil dengan anemia yang rutin melakukan kunjungan ANC mendapatkan deteksi dini dan penanganan yang tepat, serta ibu hamil dengan anemia yang cukup mengkonsumsi tablet Fe dengan tepat dapat meningkatkan Hb nya dibandingkan dengan ibu yang tidak rutin konsumsi tablet Fe.

Pentingnya asuhan kehamilan dengan anemia sangat diperlukan karena pada ibu hamil dengan anemia akan memiliki risiko yang besar pada saat persalinan. Risiko yang kemungkinan akan terjadi saat persalinan dengan anemia yaitu dapat terjadi perdarahan, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), dan bayi lahir dengan asfiksia (Kemenkes RI 2018).

Persalinan merupakan proses dimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan normal terjadi pada usia kehamilan yang cukup bulan yaitu lebih dari 37 minggu tanpa disertai penyulit (APN 2017, h.39). Asuhan persalinan secara umum bertujuan untuk mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya (Hidayat dan Sujiyatini 2015, h.2).

Setelah masa persalinan ibu akan mengalami masa nifas. Menurut Prawirohardjo (2014, h.122) masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil dan berlangsung kira-kira 6 minggu. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi

Jawa Tengah (2019, h.64) laporam rutin Kabupaten/Kota tahun 2019 diketahui bahwa cakupan pelayanan nifas di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 98,04%.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir juga asuhan yang tidak terpisahkan dari asuhan kebidanan pada persalinan. Bayi baru lahir sebaiknya mendapatkan perawatan yang tepat karena terjadi banyak perubahan secara fisiologis, dengan demikian pemberian lingkungan yang hangat dan nyaman pada bayi menjadi fokus asuhan kebidanan pada bayi baru lahir. Melalui Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan fasilitas Bounding Attachment, bayi dapat memperoleh kehangatan yang dibutuhkan (Asrinah 2013, h.143). Setiap bayi yang baru lahir sebaiknya mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan pada neonatus yang dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan, persentase Kunjungan Neonatus (KN) lengkap di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 97,79% hal ini mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu 97,57% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2019, h.73).

Data Dinas Kesehatan Kota Pekalongan dari data 14 Puskesmas menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil sebanyak 9.878 ibu hamil dan ibu hamil yang mengalami anemia di Kota Pekalongan sebanyak 2.765 (27%) ibu hamil. Jumlah ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kusuma Bangsa pada tahun 2020 sebanyak 1.056 ibu hamil. Ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kusuma Bangsa adalah sebanyak 348 (33%) ibu hamil.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di Desa Panjang Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Kusuma Bangsa Kota Pekalongan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N di Desa Panjang Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Kusuma Bangsa Kota Pekalongan Tahun 2021”

C. Ruang Lingkup

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, penulis membatasi Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di Desa Panjang Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Kusuma Bangsa Kota Pekalongan dari tanggal 28 November 2020 sampai tanggal 3 Maret 2021.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari kesalahpahaman laporan tugas akhir ini, maka penulis akan menjelaskan sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan komprehensif

Asuhan yang diberikan penulis kepada Ny. N secara menyeluruh dari umur kehamilan 32 minggu sampai umur kehamilan 39 minggu dengan anemia,

persalinan normal, nifas normal 6 jam sampai 6 minggu serta bayi normal untuk memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan.

2. Desa Panjang Wetan

Adalah sebuah desa terletak di wilayah Kecamatan Pekalongan Utara Kota Pekalongan.

3. Puskesmas Kusuma Bangsa

Adalah puskesmas milik pemerintah Kota Pekalongan yang terletak di Desa Panjang Wetan Kecamatan Pekalongan Utara.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N di Desa Panjang Wetan, sesuai dengan kewenangan bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Kusuma Bangsa Kota Pekalongan tahun 2021 sesuai standar, kompetensi, kewenangan, dan didokumentasi dengan benar.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan kehamilan di umur kehamilan 32 minggu sampai 39 minggu pada Ny.N dengan Anemia di Desa Panjang Wetan Wilayah Puskesmas Kusuma Bangsa Kota Pekalongan tahun 2021 dengan mematuhi protokol kesehatan.

- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama persalinan normal pada Ny. N di Desa Panjang Wetan Wilayah Puskesmas Kusuma Bangsa Kota Pekalongan tahun 2021 dengan mematuhi protokol kesehatan.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan masa nifas normal 6 jam sampai 6 minggu pada Ny. N di Desa Panjang Wetan Wilayah Puskesmas Kusuma Bangsa Kota Pekalongan tahun 2021 dengan mematuhi protokol kesehatan.
- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan BBL sampai neonatus normal 28 hari pada By. Ny. N di Desa Panjang Wetan Wilayah Puskesmas Kusuma Bangsa Kota Pekalongan tahun 2021 dengan mematuhi protokol kesehatan.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidana pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, serta memperoleh pengalaman yang nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan referensi Prodi Diploma Tiga Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

3. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi dan peningkatan program khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir (BBL).

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa metode pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain :

1. Anamnesa

Anamnesa adalah kegiatan Tanya jawab antara tenaga kesehatan dan pasien. Anamnesa dilakukan untuk mendapatkan data diantaranya identitas pasien, keluhan yang dialami pasien, riwayat yang dialami pasien meliputi riwayat kesehatan pasien, riwayat menstruasi, riwayat seksual serta riwayat kesehatan keluarga. Selain itu semua yang dibutuhkan pasien dan yang diucapkan (Mufdlillah,2018, h.11-12).

Anamnesa yang dilakukan pada Ny. N dengan anamnesa langsung atau bertanya langsung kepada pasien untuk memperoleh keterangan atau keluhan untuk mendapatkan data subjektif .

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan yaitu sebagai berikut :

a. Inspeksi

Inspeksi adalah pemeriksaan dengan melihat dan mengamati dari kepala, sampai ujung kaki, yang meliputi wajah, dada, abdomen, dan ekstremitas atas dan ekstremitas bawah (Mangkuji, et al 2014, h.31).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N dengan melihat dan mengamati dari kepala sampai kaki dengan tujuan mendapatkan hasil data objektif.

b. Palpasi

Palpasi yaitu tindakan pemeriksaan dengan tangan menggunakan jari-jari dengan sentuhan ringan pada permukaan tubuh untuk merasakan dan menentukan konsistensi (Mangkuji, et al 2014, h. 32).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N dengan pemeriksaan palpasi di leher, dada, dan Leopold di abdomen untuk mendapatkan hasil data objektif yaitu menentukan presentasi janin saat kehamilan, pemeriksaan adanya janin lain ketika setelah persalinan, pemeriksaan TFU, dan pemeriksaan kandung kemih.

c. Perkusi

Suatu pemeriksaan fisik dengan mengetuk menggunakan kekuatan pendek yang bertujuan untuk mengetahui keadaan yang ada.

Pemeriksaan ini dilakukan pada ibu hamil pada saat pemeriksaan nyeri ketuk ginjal dan reflek patella (Mufdlilah, 2018, h.14).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N berupa nyeri ketuk ginjal dan reflek patella untuk mendapatkan data objektif.

d. Auscultasi

Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan stetoskop monoral (stetoskop obstetrik) untuk mendengarkan Denyut Jantung Janin (DJJ), gerakan janin, bising usus (Mangkuji, et al 2014, h.33).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N dengan cara mendengarkan untuk mendapatkan data objektif.

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Hemoglobin (Hb)

Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga, pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui anemia selama kehamilan (Oktaviani, 2018, h.279).

Pemeriksaan kadar hemoglobin yang dilakukan pada Ny. N menggunakan metode Sahli.

b. Pemeriksaan Protein Urine

Pemeriksaan protein urine dilakukan dengan cara urine dicampur dengan asam asetat 5% dan kemudian dibakar. Pemeriksaan Protein

Urine pada ibu hamil sebagai tanda adanya Preeklampsia, penyakit ginjal (Kasmian 2010, h.30).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N untuk mengetahui kadar gula darah pada ibu dengan metode benedict.

c. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium penunjang yang dilakukan oleh petugas laboratorium pada Ny. N di Puskesmas Kusuma Bangsa meliputi pemeriksaan HbSAg, pemeriksaan VCT untuk mendeteksi HIV/AIDS, dan USG yang bertujuan untuk menentukan usia kehamilan, implantasi plasenta, presentasi dan letak janin.

4. Pemeriksaan Antropometri

Pemeriksaan antropometri yaitu pemeriksaan yang dilakukan penulis pada bayi Ny. N berupa pengukuran panjang badan, lingkar kepala, lingkar dada menggunakan metlin serta pengukuran berat badan menggunakan timbangan bayi

5. Studi Dokumentasi

Adalah pencatatan dokumen atau catatan pasien yang mengandung sumber informasi yang lengkap dan sesuai dengan manajemen kebidanan secara profesional, sehingga membentuk suatu dokumen yang dibutuhkan (Pantiawati dan Saryono, 2015, h.142).

Studi dengan melihat buku KIA dan pemeriksaan hasil USG ibu.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan ini, maka laporan ini terdiri dari 5 (lima) BAB yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang gambaran awal 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 PUSTAKA

Berisi tentang konsep dasar asuhan kebidanan kehamilan, manajemen kebidanan, serta landasan hukum.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang pengolahan kasus yang dilakukan oleh penulis dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan didokumentasikan dengan metode SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang analisa kasus dan tindakan yang telah dilakukan serta evaluasi apakah sudah sesuai dengan yang diharapkan.

BAB V PENUTUP

Terdiri dari simpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN