

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting untuk menilai tingkat kesejahteraan dan kualitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) Kementerian Kesehatan, AKI di Indonesia meningkat dari 4.005 kasus pada tahun 2022 menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Di Provinsi Jawa Tengah, AKI mengalami peningkatan dari 98 kasus pada tahun 2020 menjadi 199 kasus pada tahun 2021, kemudian menurun menjadi 100 kasus pada tahun 2022 (Dewi, Sandhi, dan Nani, 2024). AKI di Kabupaten Pekalongan menunjukkan tren fluktuatif selama sepuluh tahun terakhir, dengan peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 27 kasus dan menurun menjadi 18 kasus pada tahun 2024. Selain AKI, penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) juga menjadi tujuan utama upaya kesehatan anak. Di Kabupaten Pekalongan, AKB pada tahun 2025 tercatat sebanyak 146 kasus dan AKABA sebanyak 44 kasus. Selama periode 2021–2025, kedua indikator tersebut mengalami fluktuasi, dengan jumlah kasus tertinggi pada tahun 2024, yaitu 158 kasus AKB dan 54 kasus AKABA, kemudian menurun pada tahun 2025 menjadi 146 kasus AKB dan 44 kasus AKABA (Dinkes, 2024).

Tingginya angka kematian ibu maupun bayi dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung penyebab kematian ibu meliputi perdarahan, eklampsia, aborsi, partus lama, dan infeksi. Sementara itu, faktor tidak langsung terhadap kematian ibu adalah kehamilan 4T, yaitu terlalu muda (hamil pada usia di bawah 20 tahun), terlalu tua (hamil pada usia di atas 35 tahun), terlalu banyak (jumlah anak lebih dari 4), dan terlalu dekat (jarak kehamilan kurang dari 2 tahun) (Apriliani, 2021).

Salah satu komponen kehamilan 4T yang perlu mendapat perhatian adalah jarak kehamilan yang terlalu dekat, yaitu <2 tahun. Jarak kehamilan yang pendek merupakan faktor risiko yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi dan meningkatkan risiko kematian ibu. Kondisi ini menyebabkan tubuh ibu belum pulih sepenuhnya setelah persalinan sebelumnya, sehingga lebih rentan mengalami kelelahan, anemia, perdarahan, serta meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) maupun kelainan kongenital tertentu (Maharani, Ayunda and Irawati, 2024). Jarak kehamilan <2 tahun dan Riwayat persalinan pernah di induksi termasuk kehamilan berisiko tinggi saat persalinan. Ibu yang melahirkan dengan jarak <2 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami perdarahan post partum salah satunya karena kehamilan Serotinus (Sari and Munir, 2022).

Ibu bersalin dengan jarak kelahiran anak <2 tahun dan memiliki riwayat induksi pada persalinan sebelumnya tidak selalu memerlukan induksi berulang pada persalinan berikutnya. Induksi persalinan yang dilakukan terhadap ibu hamil untuk merangsang terjadinya persalinan terjadi antara 10% sampai 20% dari seluruh persalinan dengan berbagai indikasi baik dari ibu maupun dari janinnya. Indikasi terminasi kehamilan dengan induksi salah satunya adalah kehamilan serotinus (Rahardjo and Tunjungsari, 2025). Kondisi ini berhubungan erat dengan meningkatnya risiko mortalitas dan morbiditas perinatal serta kejadian makrosomia pada janin (Hafifah, 2021). Bagi ibu, kehamilan serotinus dapat meningkatkan risiko partus lama, inersia uteri, perdarahan pascapersalinan, serta meningkatnya kebutuhan tindakan obstetric. Faktor risiko tersebut perlu dikenali sejak dini karena dapat meningkatkan risiko kesakitan maupun kematian pada ibu dan janin apabila tidak ditangani secara tepat (Haslinda, 2021). Apabila persalinan berlangsung dengan baik dan tanpa komplikasi, ibu tetap dapat mengalami masa nifas normal dengan proses pemulihan fisiologis yang sesuai (Iktiar, 2021).

Pemantauan masa nifas pada ibu dengan riwayat persalinan serotinus menjadi penting untuk mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya

komplikasi, seperti perdarahan postpartum, infeksi, subinvolusi uterus, maupun gangguan laktasi. Pelayanan kebidanan yang komprehensif selama masa nifas bertujuan untuk memastikan proses pemulihan ibu berjalan optimal, mendukung keberhasilan menyusui, serta meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan melakukan kunjungan KF sebanyak 100%. Maka, pemahaman mengenai nifas normal pada ibu dengan persalinan serotinus sangat diperlukan sebagai dasar dalam pemberian asuhan kebidanan yang tepat, aman, dan berkesinambungan guna mencegah terjadinya komplikasi serta meningkatkan kualitas kesehatan maternal dan neonatal (Iktiar, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Tahun 2025 jumlah ibu hamil di Kabupaten Pekalongan 14.809 ibu hamil. Dan yang ada di Puskesmas Wonopringgo tahun 2025 terdapat 728 ibu hamil, yang mengalami resiko tinggi sejumlah 303 (41,6%) dari total ibu hamil. Resiko tingginya antara lain yaitu kehamilan dengan Jarak anak <2 Tahun sebanyak 33 (10,8%) dari total ibu risiko tinggi. dan Riwayat KPD sebanyak 80 (26,4%) dari total persalinan yang lalu. Dan yang ada di Desa Pegaden Tengah tahun 2025 terdapat 76 ibu hamil, yang mengalami resiko tinggi sejumlah 26 dari total ibu hamil. Resiko tingginya antara lain yaitu kehamilan dengan jarak anak <2 tahun sebanyak 6 dari total persalinan yang lalu dan Riwayat KPD sebanyak 12 dari total persalinan yang lalu. Berdasarkan data persalinan di RSUD Kajen pada tahun 2026 terdapat 78 kasus ibu bersalin spontan dengan Serotinus dari 820 (9,5%) total ibu dengan persalinan. Cakupan ibu nifas di Puskesmas Wonopringgo di tahun 2025 ada 61 ibu nifas dengan cakupan 86,8%. Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk mengambil tugas akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W di Desa Pegaden Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan diatas maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimanakah penerapan manajemen Asuhan

Kebidanan Komprehensif pada Ny.W di Desa Pegaden Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun 2026” ?

C. Ruang Lingkup

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, Penulis membatasi Asuhan Komprehensif pada Ny. W di Desa Pegaden Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan 3 Desember 2025 sampai 26 Maret 2026.

D. Penjelasan Judul

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh penulis sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu kebidanan, mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa, dan masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pencatatan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus. Asuhan yang diberikan penulis kepada Ny. W secara menyeluruh dari kehamilan dengan faktor risiko tinggi menurut skor Pudji Rochyati diuraikan sebagai ibu hamil dengan skor 2 dan jarak anak < 2 tahun dengan skor 4 dan pernah melahirkan dengan diberi infus dengan skor 4 sehingga total skor menjadi 10 di katagorikan kehamilan resiko tinggi, persalinan dengan induksi atas indikasi Serotinus, nifas normal, bayi baru lahir normal dan neonatus sesuai dengan standar kewenangan kebidanan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan.

2. Ny. W

Seorang ibu hamil yang berusia 27 tahun, hamil anak Keempat, belum pernah keguguran yang mendapat asuhan mulai usia kehamilan 31 minggu sampai dengan 42 minggu

3. Desa Pegaden Tengah

Bertempat di sebelah Utara Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan

4. Puskesmas Wonopringgo

Adalah tempat pelayanan kesehatan masyarakat yang berada di Wilayah Wonopringgo Kabupaten Pekalongan

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.W di Desa Pegaden Tengah di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun 2026 sesuai standar, kompetensi, dan kewenangan bidan serta didokumentasikan secara dengan benar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan dengan risiko tinggi pada Ny.W di Desa Pegaden Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun 2026.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan dengan induksi atas indikasi Serotinus pada Ny. W di RSUD Kajeen Kabupaten Pekalongan Tahun 2026.
- c. Mampu melakukan asuhan Nifas normal pada Ny. W di Desa Pegaden Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun 2026.
- d. Mampu melakukan asuhan Bayi Baru Lahir sampai dengan Neonatus normal pada By. Ny. W di Desa Pegaden Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun 2026.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil risiko tinggi, persalinan dengan induksi atas indikasi Serotinus, nifas normal, BBL dan neonatus normal.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi referensi tambahan atau menambah pengetahuan baik untuk mahasiswa atau pengajar khususnya yang berkaitan dengan Asuhan Kehamilan dengan risiko tinggi, persalinan dengan induksi atas indikasi Serotinus, nifas normal, BBL dan neonatus normal.

3. Bagi Bidan

Mampu meningkatkan kualitas pelayanan serta pencegahan komplikasi yang disebabkan karena kehamilan risiko tinggi, persalinan dengan induksi atas indikasi Serotinus, nifas normal, BBL dan neonatus normal.

4. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi pengetahuan dan ketrampilan tambahan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan manajemen kebidanan dalam Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan risiko tinggi, persalinan dengan induksi atas indikasi Serotinus, nifas normal, BBL dan neonatus normal.

G. Metode Pengumpulan Data

Adapun beberapa metode dalam pengumpulan data yang dilakukan penulis meliputi :

1. Anamnesa

Anamnesa yang penulis lakukan pada Ny. W yaitu secara Auto anamnesis dengan tatap muka dengan menanyakan data subyektif yang meliputi biodata Ny. W dan suami, keluhan riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat kehamilan yang lalu, persalinan yang lalu, dan nifas yang lalu, keadaan psikososial, pola kehidupan sehari-hari dan pengetahuan seputar kehamilan, persalinan dan nifas. Tujuan anamnesa yaitu untuk mendapat keterangan sebanyak-banyaknya mengenai data atau keluhan pasien, dan mampu memberikan pertolongan pada pasien.

Anamnesa yang penulis lakukan pada By. Ny. W yaitu secara Allo anamnesis dengan tatap muka dengan orang tua bayi, dengan menanyakan data subyektif yang meliputi Riwayat kehamilan dan persalinan ibu, kondisi

bayi saat lahir, Riwayat pemeriksaan antropometri bayi, pola asuhan pada bayi, serta Riwayat kesehatan ibu dan ayah. Tujuan anamnesa yaitu untuk mendapat keterangan sebanyak-banyak nya mengenai data atau keluhan bayi, membantu menegakkan diagnose, dan mampu memberikan asuhan yang tepat pada bayi baru lahir.

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh penulis kepada Ny. W dan By. Ny. W dengan cara melihat atau mengamati, meliputi pemeriksaan wajah, mata, hidung, telinga, leher, dada, abdomen dan ekstremitas untuk mendapatkan data objektif. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan mengetahui hasil kesimetrisan suatu area tubuh, perubahan warna, adanya lesi sampai luka atau perubahan-perubahan yang sifatnya patologis pada daerah yang diperiksa

Pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh penulis kepada By. Ny. W dengan cara melihat atau mengamati, meliputi pemeriksaan kepala, wajah, mata, hidung, telinga, dada, abdomen, ekstremitas, dan kuliit untuk mendapatkan data objektif tentang kondisi bayi. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan mengetahui kesimetrisan suatu are tubuh, perubahan-perubahan yang sifatnya patologis pada daerah yang diperiksa, serta mendeteksi adanya kelainan kongenital, tanda-tanda distress, atau kondisi abnormal lainnya pada bayi, seperti adanya tanda-tanda infeksi, perdarahan, atau gangguan sirkulasi. Pemeriksaan ini juga bertujuan untuk memperoleh informasi tentang kondisi umum bayi, seperti tingkat kesadaran, aktivitas, dan respons terhadap lingkungan sekitar.

b. Palpasi

Palpasi merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan penulis kepada Ny. W dan By. Ny. W dengan cara meraba menggunakan telapak tangan. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui perkembangan pada Ny. W dan By. Ny. W ada kelainan atau tidak. Pemeriksaan palpasi meliputi, leher, dada, abdomen, dan pemeriksaan Leopold.

c. Perkusi

Merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan penulis kepada Ny. W dan By. Ny. W dengan cara melakukan ketukan langsung ke permukaan tubuh seperti pemeriksaan punggung, reflek patella, dan pemeriksaan abdomen pada bayi.

d. Auskultasi

Merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan penulis kepada Ny. W dan By. Ny. W dengan cara mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh menggunakan stetoskop, linec dan doppler untuk mendengarkan detak jantung ibu, pernafasan dan denyut jantung janin.

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk menegaskan diagnosa dengan cara pemeriksaan laboratorium.

a. Pemeriksaan Hemoglobin penulis pada Ny. W untuk mengetahui kadar Hemoglobin dan mendeteksi adanya faktor resiko seperti anemia pada ibu yang dilakukan dengan menggunakan Hb digital. Pemeriksaan Hb yang pertama dilakukan pada tanggal 3 Desember 2025 dan pemeriksaan Hb yang kedua dilakukan pada tanggal 4 Januari 2026 dan tanggal 19 Februari 2026 pada masa nifas.

b. Pemeriksaan urin

1) Pemeriksaan Protein Urin

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya albumin urin dan untuk mengetahui apakah Ny. W mengalami preeklampsia dan adanya protein yang keluar bersamaan dengan urin, pemeriksaan protein urin dilakukan dengan menggunakan urin dan asam asetat. Pemeriksaan dilakukan pada tanggal 3 Desember 2025.

2) Pemeriksaan Urin Reduksi

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya glukosa urin dan untuk skrining terhadap diabetes militus gestasional pada Ny. W,

pemeriksaan urin reduksi dilakukan dengan menggunakan urin dan caran benedic. Pemeriksaan dilakukan pada tanggal 3 Desember 2025.

4. Studi Dokumentasi

Merupakan metode pengumpulan data dengan mempelajari data yang terdapat pada catatan-catatan pada Ny. W, bukti atau keterangan lain seperti buku KIA, USG, dan REKAM MEDIS.

H. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam Laporan Tugas Akhir 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 kehamilan, kehamilan risiko tinggi, manajemen asuhan kebidanan, standar kebidanan, kewenangan bidan, dan dokumentasi kebidanan.

BAB III TINJAUAN KASUS

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

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisa kasus serta asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien berdasarkan teori yang sudah ada.

BAB V PENUTUP

Simpulan mengacu pada perumusan tujuan khusus, sedangkan saran mengacu pada manfaat yang belum tercapai

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN