

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2012-2015 yaitu sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu tercatat meningkat hingga 4.221 kasus pada tahun 2019. AKI pada tahun 2020 meningkat sebanyak 300 kasus dari 2.029 menjadi 4.521 dan jumlah kematian ibu pada tahun 2021 terus mengalami peningkatan mencapai 6.865 kasus (Kemenkes RI, 2021).

Jumlah kematian ibu di Jawa Tengah pada tahun 2021 sebanyak 867 kasus, mengalami peningkatan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2020 sebanyak 530 kasus. Dengan demikian AKI di Jawa Tengah mengalami peningkatan dari 88.05 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Kematian ibu dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia yaitu perdarahan sebanyak 25%, infeksi 14%, hipertensi dalam kehamilan 13%, letak sungsang 13%, dan akibat persalinan lama sebanyak 7% (Padila, 2015). Penyebab kematian tidak langsung pada ibu adalah “Empat terlalu” yaitu diantaranya hamil terlalu muda usia kurang dari 16 tahun, hamil terlalu sering yaitu jumlah anak lebih dari 3, hamil terlalu tua

yaitu usia lebih dari 35 tahun dan hamil terlalu dekat yaitu jarak kehamilan kurang dari 2 tahun (Kemenkes RI, 2018).

Persalinan tidak maju dapat membahayakan jiwa ibu karena akan beresiko terjadinya infeksi intrapartum yang akan meningkat dan bila terjadi disproporsi panggul, maka resiko terjadinya rupture uteri akan meningkat dan hal ini akan mengakibatkan kematian ibu dan janin dalam waktu yang singkat (Hanifa,2017). Persalinan kala I dikatakan memanjang apabila telah berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan 18 jam pada multi.kala I fase laten yang memanjang, uterus cenderung berada pada status hipertoni, ini dapat mengakibatkan kontraksi tidak adekuat dan hanya ringan (kurang dari 15 mm Hg pada layar monitor), oleh karena itu kontraksi uterus menjadi tidak efektif. Fase aktif memanjang apabila kualitas dan durasi kontraksinya bagus tetapi tiba-tiba yang terjadi dilatasi lemah maka kontraksi menjadi jarang dan lemah serta dilatasi dapat berhenti. Jika ini terjadi dan didukung oleh kontraksi yang hipertoni maka dapat mengakibatkan rupture membran (Yulizawati,dkk. 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Angga pada tahun 2021 tentang analisis hubungan usia ibu dan jarak kehamilan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RS Panembahan dengan 162 sampel, hasil penelitian didapatkan bahwa ibu yang jarak kehamilannya <2 tahun sebanyak 158 kasus dengan presentasi sebesar 97,5% dibandingkan dengan Berat bayi lahir normal. Hal ini sejalan dengan penelitian Eka Mustika (2013) berdasarkan penelitiannya didapatkan hasil bahwa ibu yang

jarak kehamilannya <2 tahun memiliki risiko 1,414 kali lebih besar melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Jarak kehamilan sangat mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janin sehingga seorang wanita perlu waktu 2-3 tahun untuk pulih sempurna dan siap untuk hamil lagi. Kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat mengindikasikan kurang siapnya rahim untuk menjadi tempat implantasi embrio sehingga jika terjadi kehamilan maka pertumbuhan juga tidak optimal.

Setelah melalui masa persalinan ibu mengalami proses masa nifas. Selama masa nifas diperlukan asuhan yang adekuat dengan tujuan memberikan pelayanan yang tersatandar. Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya. Asuhan pada masa nifas bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik secara fisik maupun psikologis, melaksanakan skrinning yang komprehensif, mendeteksi, mengatasi, atau merujuk jika ibu dan bayi terjadi komplikasi (Pratasmi, 2016, h.281).

Asuhan kebidanan tidak hanya diberikan kepada ibu, tetapi juga sangat dibutuhkan untuk bayi baru lahir (BBL). Penatalaksanaan persalinan baru dapat dikatakan berhasil apabila bayi yang dilahirkan dalam kondisi yang optimal, walaupun sebagian besar proses persalinan berfokus utama pada ibu. Periode neonatus terjadi transisi dari kehidupan dalam kandungan ke luar kandungan yang membutuhkan pemantauan yang ketat, untuk memastikan kemampuan bertahan hidup (Saputra, 2014, h.16).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kedungwuni II pada tahun 2022 yaitu terdapat 1.405 ibu hamil dan 214 ibu bersalin, dimana 357 (25%) ibu hamil merupakan ibu hamil dengan risiko tinggi. Sebanyak 42 (11,9%) disebabkan oleh jarak kehamilan yang terlalu dekat dan sebanyak 30 (8,5%) disebabkan oleh letak sungsang. Terdapat 50 (23%) dari 214 ibu bersalin mengalami rujukan dengan kala I lama. Didapatkan ibu bersalin dengan kala 1 lama sebanyak 29% dari 1.984 kasus di RSIA Aisyiyah Pekajangan dimana kasus tersebut di akhiri dengan induksi persalinan.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.Y di Desa Tangkil Tengah wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2023 dengan harapan yaitu dapat mencegah terjadinya komplikasi yang timbul selama hamil.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.Y di Desa Tangkil Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2023?”

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir penulis hanya membatasi tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.Y di Desa Tangkil Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan dari tanggal 13 November 2022 – 09 Maret 2023”

D. Penjelasan Judul

Agar tidak terjadi kesimpangsiuran atau salah penafsiran dari judul Laporan Tugas Akhir, maka penulis akan menguraikan sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan yang diberikan penulis kepada Ny.Y secara menyeluruh dari kehamilan dengan risiko tinggi yaitu jarak kehamilan kurang dari 2 tahun, persalinan dengan kala I lama, nifas normal, bayi baru lahir normal dan neonatus sesuai dengan standar kewenangan kebidanan untuk memberikan pelayanan dan asuhan sesuai dengan kebutuhan.

2. Desa Tangkil Tengah

Merupakan tempat tinggal Ny.Y dan salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

3. Puskesmas Kedungwuni II

Merupakan Puskesmas rawat jalan dan menerima persalinan 24 jam di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Dapat memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.Y di Desa Tangkil Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2023 sesuai dengan standar, kompetensi, kewenangan dan didokumentasikan dengan benar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan pada Ny.Y dengan risiko tinggi jarak kehamilan <2 tahun dan letak sungsang di Desa Tangkil Tengah wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2023
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama persalinan dengan kala 1 lama pada Ny.Y di RSIA Aisyiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan Tahun 2023
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama nifas normal pada Ny.Y di RSIA Aisyiyah Pekajangan dan di Desa Tangkil Tengah wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2023
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama bayi baru lahir normal sampai dengan neonatus pada Ny.Y di Desa Tangkil

tengah wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten
Pekalongan tahun 2023

F. Manfaat penulisan

1. Bagi Penulis

- a. Dapat memperluas wawasan dan meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan kebidanan pada ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi yaitu jarak kehamilan <2 tahun, persalinan dengan kala 1 lama, nifas normal, bayi baru lahir dan neonatus
- b. Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman khususnya tentang ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi yaitu jarak kehamilan <2 tahun, persalinan dengan kala 1 lama, nifas normal, bayi baru lahir dan neonatus

2. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa mampu menguasai dan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan faktor risiko tinggi yaitu jarak kehamilan <2 tahun, persalinan dengan kala 1 lama, nifas normal, bayi baru lahir dan neonatus.
- b. Sebagai bahan referensi dan bahan bacaan untuk menambah wawasan khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan dengan

faktor risiko tinggi yaitu jarak kehamilan <2 tahun, persalinan dengan kala I lama, nifas normal, bayi baru lahir dan neonatus

3. Bagi Puskesmas Kedungwuni II

Sebagai bahan evaluasi dan peningkatan program kerja khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan dengan faktor risiko tinggi yaitu jarak kehamilan <2 tahun, persalinan, nifas normal, bayi baru lahir dan neonatus

G. Metode Pengumpulan Data

Dalam penyusunan Proposal Tugas Akhir ini penulis menggunakan beberapa metode pengumpulan data, yaitu :

1. Anamnesa

Anamnesa yang penulis lakukan pada Ny.Y yaitu untuk mendapatkan data subyektif meliputi identitas, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, riwayat kehamilan sekarang, riwayat kesehatan baik pada Ny.Y maupun keluarga, keadaan psikososial, pola kehidupan sehari-hari, pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan.

2. Pemeriksaan Umum

Pemeriksaan yang dilakukan penulis pada Ny.Y dan bayi Ny.Y yaitu dengan menilai keadaan umum, kesadaran, BB, LILA, TB dan IMT.

3. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Pemeriksaan yang dilakukan oleh penulis pada Ny.Y dan bayi Ny.Y yaitu dengan melihat dan mengamati meliputi pemeriksaan wajah, mata, hidung, telinga, leher, dada, abdomen, dan ekstermitas untuk mendapatkan data obyektif

b. Palpasi

Pemeriksaan yang dilakukan oleh penulis pada Ny.Y dan bayi Ny.Y yaitu dengan cara meraba mulai dari bagian kepal sampai ujung kaki.

c. Perkusi

Pemeriksaan yang dilakukan oleh penulis pada Ny.Y yaitu berupa nyeri ketuk ginjal dan reflek *patella*.

d. Auskultasi

Pemeriksaan yang dilakukan oleh penulis pada Ny.Y dan bayi Ny.Y yaitu dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan tekanan darah, bunyi nafas, dan bising usus.

4. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan yang dilakukan untuk menegakan suatu diagnosa dengan cara melakukan pemeriksaan laboratorium.

a. Pemeriksaan Hemoglobin

Pemeriksaan kadar Hemoglobin yang dilakukan oleh penulis pada Ny.Y menggunakan stik Hb *Easy Touch*, dan menggunakan alat pelindung diri seperti masker dan *handscoon*.

b. Pemeriksaan Protein Urine

Pemeriksaan protein urine yang dilakukan oleh penulis pada Ny.Y yaitu untuk mengetahui adanya kandungan protein pada urine ibu dengan metode *reagen* asam asetat, dan penulis menggunakan alat perlindungan diri seperti masker dan *handscoon*.

c. Pemeriksaan urine reduksi

Pemeriksaan urine reduksi yang dilakukan oleh penulis pada Ny.Y yaitu untuk mengetahui adanya kadar gula pada urine. Pemeriksaan urine reduksi menggunakan metode *benedict* serta menggunakan alat perlindungan diri seperti masker dan *handscoon*.

5. Studi Dokumentasi

Studi yang dilakukan oleh penulis yaitu dengan melihat buku KIA dan pemeriksaan hasil USG Ny.Y

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca memahami isi Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidana Kehamilan ini, maka proposa 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 dan konsep dasar kebidanan. Konsep dasar asuhan kebidanan meliputi kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir sampai neonatus, konsep dasar kebidanan meliputi manajemen kebidanan, pendokumentasian kebidanan, standar kompetensi bidan, landasan hukum dan standar pelayanan kebidanan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang pengelolaan kasus yang dilakukan oleh penulis dengan menggunakan pendekatan manajemen varney dan didokumentasikan dengan model SOAP

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang analisa kasus kebidanan komprehensif yang diberikan kepada Ny.Y di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan berdasarkan teori yang ada

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

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

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN