

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Angka kematian ibu (AKI) juga menjadi indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kasus kecelakaan atau kasus insidentil selama kehamilan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu target *Sustainable Development Goals (SDG's) atau Global Goals*, pada tahun 2015-2030 yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut (Profil Kesehatan Indonesia 2019) sedangkan untuk gambaran AKI di Jawa Tengah mengalami penurunan kematian ibu selama periode 2015 – 2019 dari 111,16 menjadi 76,9 per 100.000 kelahiran hidup, namun angka tersebut masih jauh dari target *SDGs* (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Menurut (Profil Kesehatan Indonesia 2019) pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 12,8 % hipertensi dalam kehamilan 10,6%, infeksi 2,7%. Kematian ibu secara tidak langsung adalah akibat dari penyakit yang sudah ada pada ibu yang timbul pada saat kehamilan, misalnya Anemia (Muchtar *et al* 2014,h.4).

Pada ibu hamil anemia didefinisikan sebagai kondisi dengan kadar Hb dalam darah di bawah normal 11gr/dL, anemia di Indonesia yang sering terjadi adalah anemia defisiensi zat besi. Menurut WHO bahwa ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-37% dan akan semakin meningkat seiring dengan usia kehamilan, anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil mempunyai dampak buruk baik pada ibunya maupun pada janin yang dikandungnya. Ibu hamil dengan anemia berat lebih memungkinkan terjadinya partus premature dan memiliki bayi berat badan lahir rendah (BBLR) serta meningkatkan kematian perinatal. cara mengatasi anemia pada ibu hamil yaitu dengan mengonsumsi tablet Fe 90 tablet selama kehamilan (Agustina 2019).

Menurut (Winkjosastro 2007) dan (Budiarti *et al*,2011) anemia disebabkan oleh hipervolemia atau hiperemia, anemia juga disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam darah kurang asupan, faktor lain penyebab anemia pada ibu hamil yaitu usia ibu dan usia kehamilan dan jarak kehamilan, jarak kehamilan terlalu dekat merupakan salah satu faktor resiko terjadinya anemia karena cadangan zat besi ibu belum pulih hal ini juga di perkuat menurut (Fraser 2009). Menurut Fatmawati (2019) Kehamilan dengan jarak terlalu dekat Pada ibu hamil bisa menyebabkan partus lama, partus lama sendiri berlangsung lebih dari 24 jam (Mardjan 2016,23). Menurut Riyanto (2014) faktor penyebab partus lama yaitu his yang lemah, his yang jarang dan lemah serta durasinya pendek, kontraksi yang tidak adekuat, dan

disertai perpanjangan fase persalinan yang disebut dengan inersia uteri (Savitri, Hadisubroto dan Wulandari 2019).

Inersia uteri juga dapat timbul disebabkan karena kehamilan lewat waktu 294 hari atau 42 minggu kasus ini terjadi dengan tidak munculnya his (mules) karena kurangnya cairan ketuban, ketidak normalan plasenta dan kerentanan terhadap stres (Subakti dan Anggraini 2011,h.83) kejadian kehamilan lewat waktu di Indonesia sendiri cukup banyak, kurang lebih 4-9% kehamilan lewat waktu meningkatkan angka kematian perinatal, penanganan pada kehamilan lewat waktu yaitu dengan akselerasi persalinan dengan menggunakan misoprostol. Menurut pendapat (Triastuti dan Purwaka 2015) Misoprostol digunakan untuk pematangan cervix dan terminasi kehamilan dan sebagaimana nilai bishop skornya <5 dengan dosis 50gr tiap 6 jam. dikatakan gagal akselerasi persalinan yaitu kontraksi yang tidak adekuat, sehingga tindakan yang diperlukan adalah sectio caesaria (Fernando 2020)

Setelah melalui masa persalinan ibu mengalami proses masa nifas. Asuhan masa nifas post SC diperlukan dalam periode ini, karna bisa timbul komplikasi jangka pendek akibat sectio caesaria antara lain infeksi, sepsis, dan komplikasi anastesi. Masa nifas merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. diperkirakan bahwa 60% kematian ibu termasuk kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi 24 jam. Maka itu peran dan tanggung jawab bidan untuk memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dengan pemantauan mencegah beberapa kematian ini (Rini dan

Kumala 2016,h.5) .Masa neonatus merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi, 2/3 kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian BBL terjadi dalam waktu 7 hari setelah bayi lahir (Walyani dan Purwoastuti 2017,h.4).

Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2019 didapatkan jumlah ibu hamil sebanyak 17752 Ibu yang mengalami anemia sebesar 0,6 % ibu hamil. Jumlah ibu hamil 1 tahun terakhir di Puskesmas Lebakbarang sebanyak 184 orang, yang mengalami anemia 15,7% ibu hamil, total ibu nifas di puskesmas lebakbarang 196 (Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan 2019).

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan kebidanan Komperhensif pada Ny. K di Desa Sidomulyo Wilayah Kerja Puskesmas Lebakbarang Kabupaten Pekalongan Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir Asuhan kebidanan sebagai berikut, “Bagaimana asuhan kebidanan komperhensif pada Ny. K di Desa Sidomulyo Wilayah Kerja Puskesmas Lebakbarang Tahun 2021”.

C. Ruang Lingkup

Pada pembuatan Laporan Tugas Akhir ini, penulis membatasi pembahasan yang di lakukan pada asuhan kebidanan komperhensif pada

Ny. K di Desa Sidomulyo Wilayah Kerja Puskesmas Lebakbarang Kabupaten Pekalongan tahun 2021 dari tanggal 30 November 2020 sampai 15 Maret 2021.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari kesalahpahaman maka penulis akan menjelaskan judul dalam Laporan Tugas Akhir ini, maka penulis akan menjelaskan sebagai berikut :

a. Asuhan Kebidanan Komperhensif

Asuhan kebidanan kehamilan kepada Ny. K yang di lakukan pada 30 November 2020 sampai 27 Januari 2021 meliputi masa kehamilan di berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 33 minggu, kehamilan resiko tinggi (anemia sedang, presbo, riwayat keguguran 2x, jarak kehamilan < 2 tahun) persalinan dengan akselerasi persalinan, persalinan dengan SC, nifas normal, bayi baru lahir dan neonatus normal

b. Desa Sidomulyo

Adalah salah satu desa di Wilayah Lebakbarang Kabupaten Pekalongan dan alamat tinggal klien.

c. Puskesmas Lebakbarang

Adalah salah satu tempat untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Wilayah Lebakbarang Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan penulisan

1. Tujuan Umum

Dapat menerapkan pada Ny. K pada masa kehamilan, nifas normal dan BBL neonatus normal sesuai dengan kompetensi bidan, Standar kebidanan, dan di dokumentasikan dengan metode SOAP dengan tepat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan dengan kehamilan risiko tinggi (anemia sedang, presbo, riwayat keguguran 2x, jarak kehamilan < 2 tahun) pada Ny.K di Desa Sidomulyo Wilayah Kerja Puskesmas Lebakbarang Kabupaten Pekalongan tahun 2021
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama masa persalinan dengan SC indikasi gagal akselerasi persalinan pada Ny.K di RSUD KAJEN
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama masa nifas normal pada Ny.K di Desa Sidomulyo Wilayah kerja Puskesmas Lebakbarang Kabupaten Pekalongan tahun 2021
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan bayi dan neonatus normal pada bayi Ny.K di Desa Sidomulyo Wilayah Kerja Puskesmas Lebakbarang Kabupaten Pekalongan tahun 2021

F. Manfaat penulisan

a. Bagi penulis

Meningkatkan pengetahuan serta ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan komperhensif pada kehamilan dengan resiko tinggi, persalinan dengan SC, nifas normal, BBL neonatus normal, sesuai dengan standar kompetensi dan kewenangan bidan

b. Bagi tenaga kesehatan terutama untuk bidan

Memberikan masukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan dengan resiko tinggi, persalinan dengan SC, nifas normal, BBL dan neonatus normal kepada klien sesuai dengan standar kompetensi dan kewenangan bidan.

c. Institusi pendidikan

Menjadi referensi tambahan atau menambah pengetahuan baik untuk mahasiswa maupun pengajar khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, BBL neonatus.

G. Metode pengumpulan Data

Selama melakukan pengumpulan data di masa pandemi penulis memperhatikan protokol kesehatan menggunakan masker dan jaga jarak :

1. Anamnesa

Anamnesa adalah kegiatan tanya jawab dengan klien dan keluarga klien untuk mendapatkan data meliputi identitas pasien, keluhan utama, riwayat kehamilan sekarang / riwayat penyakit sekarang, riwayat

penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit kasus obstetric ginekologi riwayat sosial/ ekonomi (Mufdillah,h.10-12).

Pada saat melakukan anamnesa penulis dan Ny. K menggunakan protokol kesehatan dengan jaga jarak dan memakai masker.

Penulis melakukan anamnesa dengan cara tanya jawab secara langsung kepada klien dan keluarga untuk mendapat data subjektif pada Ny. K meliputi identitas, keluhan yang dirasakan, riwayat kesehatan klien dan keluarga, riwayat menstruasi, riwayat seksual, pengetahuan tentang kehamilan.

2. Pemeriksaan fisik

Melakukan pemeriksaan fisik dengan

- a. Inspeksi, adalah memeriksa dengan melihat dan mengingat.

pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. K dengan melihat dan mengamati dari ujung kepala hingga ujung kaki untuk mendapatkan data objektif.

- b. Palpasi, adalah pemeriksaan dengan perabaan, menggunakan rasa prospektif ujung jari dan tangan.

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. K dengan pemeriksaan Leopold untuk mendapatkan data objektif

- c. Auskultasi, adalah pemeriksaan mendengarkan suara dalam tubuh dengan menggunakan alat stetoskop

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. K dengan cara mendengarkan denyut jantung untuk mengetahui apakah jantung berdetak dengan benar dan memiliki ritme yang normal atau tidak, serta mendengarkan denyut nadi ibu dengan menggunakan stetoskop, untuk mendapatkan data objektif.

- d. Perkusi, adalah pemeriksaan dengan cara mengetuk permukaan badan dengan cara prantara tangan, untuk mengetahui keadaan organ-organ di dalam tubuh

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

3. Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan Hemoglobin

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.K untuk mengetahui kadar Hemoglobin pada ibu yang dilakukan dengan menggunakan Hb sahli dan Hb digital, dilakukan 4 kali pada tanggal 30 November 2020 (Hb sahli) ,19 januari 2021 (Hb digital) ,27 januari 2021 (Hb digital).08-02-2021 (Hb digital)

b. Urine

Pemeriksaan urine dilakukan pada Ny. K untuk mendeteksi adanya protein dalam urine dan glikosa dalam urine, dilakukan satu kali pada tanggal 30 November 2020.

4. Studi dokumentasi

Merupakan pengumpulan data dan mempelajari catatan resmi, bukti-bukti, dan keterangan yang ada. Catatan resmi seperti rekam medis, hasil laboratorium serta laporan harian klien. Studi dokumentasi yang dilakukan pada Ny. K seperti buku KIA, Hasil USG. Rekam Medik, wawancara dengan bidan di RSUD Kajen.

H. Sistematika penulisan

Sistematika penulisan dalam Laporan Tugas Akhir terdiri dari 5 BAB meliputi :

BAB I Pendahuluan

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

BAB II Tinjauan pustaka

Terdiri dari konsep dasar medis meliputi kehamilan dengan anemia, kehamilan dengan presentasi bokong, kehamilan resiko tinggi, persalinan dengan inersia ueteri, persalinan dengan induksi, persalinan dengan sc, nifas normal, bayi dan neonatus normal, konsep dasar asuhan kebidanan dan konsep dasar kebidanan, dasar hukum pelayanan kesehatan, standar

pelayanan kebidanan, standar kompetensi bidan, manajemen kebidanan dan metode pendokumentasian.

BAB III Tinjauan kasus

Berisi tentang pengolahan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. K di Desa Sidomulyo Wilayah Kerja Puskesmas Lebakbarang Kabupaten Pekalongan yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan di dokumentasikan dengan SOAP yang meliputi kunjungan asuhan Kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan neonatus.

BAB IV Pembahasan

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

BAB V Simpulan dan Saran

Simpulan mengacu pada perumusan tujuan kasus, sedangkan saran mengacu pada manfaat yang belum tercapai. Saran ditujukan untuk pihak – pihak yang terkait dalam pelaksanaan asuhan dan pengambilan kebijakan dalam program kesehatan ibu dan anak

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN