

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan tolak ukur untuk menilai keberhasilan upaya kesehatan ibu dan salah satu indikator untuk melihat tingkat kesejahteraan suatu negara dan status kesehatan masyarakat karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan. AKI di Indonesia pada tahun 2019 menunjukkan 305 per 100.000 kelahiran hidup. Secara umum mengalami penurunan dari 390 per 100.000 kelahiran hidup selama periode 1991-2015, namun data ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goal's* (SDG's) tahun 2030 yaitu dengan menurunkan AKI sebanyak 70 per 100 (Kemenkes RI 2020).

Salah satu penyulit kehamilan yaitu anemia, anemia terjadi pada ibu hamil karena jumlah sel darah merah yang rendah menyebabkan berkurangnya pengiriman oksigen ke setiap sistem jaringan tubuh, anemia dapat menyebabkan berbagai tanda dan gejala tetapi biasanya anemia ringan tidak menimbulkan gejala. Anemia biasa terjadi pada ibu hamil karena terjadi proses hemodilusi (pengenceran darah) dengan peningkatan volume sel darah sebesar 18% sampai 30% dan hemoglobin sekitar 19% akan mengakibatkan secara fisiologis terjadi anemia pada kehamilan, dari keadaan tersebut ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi dan mengonsumsi tablet tambah darah minimal 90 butir selama

hamil. Jika anemia terjadi secara terus menerus tidak diatasi maka tubuh akan beradaptasi untuk mengimbangi perubahan sehingga tidak muncul tanda gejala sampai anemia tersebut menjadi berat (Amini et al, 2018).

Dampak dari anemia adalah abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim/*Intrauterin Grow Restriction* (IUGR), terkena infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, saat persalinan dapat menyebabkan gangguan his, kala I dalam persalinan dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar, pada masa nifas terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi, serta berkurangnya produksi Asi (Pratiwi, 2019).

Pada pelayanan antenatal terpadu, seorang bidan juga harus mampu memberikan pelayanan dan dapat memastikan bahwa kehamilan berlangsung normal. Mampu mendeteksi dini masalah dan penyakit yang dialami ibu hamil, melakukan intervensi secara adekuat sehingga ibu hamil siap untuk menjalani proses persalinan yang normal (Kemenkes RI 2016, h.3). Pada tahun 2020 di Indonesia ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 86% dan masih terdapat 3,8% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan namun tidak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI 2020).

Asuhan pada saat persalinan berperan penting untuk mencegah terjadinya persalinan prematuritas, kekuatan mengejan terganggu dan his tidak adekuat, kala I lama, kala II lama, masalah pada kala III dan kala IV. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi komplikasi pada persalinan adalah dengan melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) secara rutin minimal 4x selama kehamilan. (Kemenkes RI 2018, h.24). Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin yaitu pelayanan kesehatan persalinan dengan ditolong minimal 2 orang bidan yang dilakukan sesuai dengan standar Persalinan Normal (APN). Pada tahun 2020 di Indonesia ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 86% dan masih terdapat 3,8% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan namun tidak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI 2020).

Setelah masa persalinan seorang ibu akan mengalami masa nifas. Masa nifas tidak kalah penting dengan masa ketika hamil, karena pada masa ini organ reproduksi mengalami proses pemulihan setelah terjadinya proses kehamilan dan persalinan (Pratami 2016, h.281). Dampak anemia postpartum diantaranya menurunkan kemampuan fisik, kelelahan, infeksi masa postpartum, dan kondisi ini bisa menyebabkan postpartum blues dan terjadinya depresi postpartum (Garrido, et.al, 2017). Pada penelitian ini hampir seluruh ibu postpartum mengalami anemia ringan adalah ibu multipara dan dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang asupan nutrisi yang dibutuhkan selama nifas (Yuliani 2020).

Asuhan yang diberikan tidak hanya untuk ibu melainkan juga diberikan untuk bayi dan neonatus agar mencegah dan mendeteksi secara dini masalah yang mungkin akan timbul. Walaupun selama persalinan terfokus pada ibu tetapi persalinan akan dikatakan berhasil jika bayi dilahirkan dengan keadaan yang optimal. Jika terjadi komplikasi pada bayi ataupun neonatus perlu dilakukan asuhan yang sesuai. Upaya yang dilakukan untuk mengurangi komplikasi pada neonatus dengan kehamilan risiko tinggi diantaranya dengan melakukan kunjungan neonatus sesuai dengan jadwal kunjungan neonatus (Sondakh 2014).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan Tahun 2020 dari data 27 Puskesmas menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil sebanyak 16.738 ibu hamil. Sedangkan jumlah ibu hamil di Puskesmas Kedungwuni I sebanyak 872 (5,2%) dengan jumlah ibu hamil normal sebanyak 63,5%. Berdasarkan data yang diperoleh jumlah persalinan normal yang dilakukan di Puskesmas Kedungwuni I serta di tolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 93,4%.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I di Desa Tosaran Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimanakah Penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I di Desa Tosaran Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan di Tahun 2022?”

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis hanya membatasi tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I di Desa Tosaran Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan dari mulai 12 November 2021 sampai Januari 2022”

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari perbedaan persepsi, maka penulis akan menguraikan tentang judul dalam Laporan Tugas Akhir yaitu :

1. 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 pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

2. Desa Tosaran

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

3. Puskesmas Kedungwuni I

Merupakan puskesmas rawat jalan dan menerima persalinan 24 jam di Wilayah Kerja Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Dapat memberikan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. I di Desa Tosaran sesuai dengan kewenangan bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2022 sesuai dengan standar, kompetensi, kewenangan, dan didokumentasikan dengan benar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan dengan masalah anemia pada Ny. I di Desa Tosaran Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2022
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama persalinan normal pada Ny. I di Desa Tosaran Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2022
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama nifas normal pada

Ny. I di Desa Tosaran Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I
Kabupaten Pekalongan Tahun 2022

- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama bayi baru lahir normal sampai dengan neonatus pada Bayi Ny. I di Desa Tosaran Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2022

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Dapat memahami, menambah pengetahuan dan meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

2. Bagi institusi Pendidikan

Dapat memberikan referensi pengetahuan, keterampilan, pengalaman baru untuk mengembangkan pengetahuan asuhan kebidanan dan manajemen kebidanan bagi mahasiswa Diploma Tiga kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus.

3. Bagi Bidan

Dapat memberikan motivasi kepada bidan dalam memberikan asuhan kebidanan sebagai bahan evaluasi dan peningkatan program khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

G. Metode Pengumpulan Data

1. Anamnesa

Meliputi identitas klien, keluhan yang dialami klien, riwayat yang dialami klien meliputi riwayat kesehatan klien riwayat menstruasi, riwayat seksual serta riwayat kesehatan keluarga, perilaku berubah selama hamil, status kunjungan, status imunisasi tetanus, jumlah tablet darah yang dikonsumsi, pola makan selama hamil, kesiapan menghadapi persalinan (Oktaviani 2018, h.281).

Anamnesa yang dilakukan pada Ny.I dengan melakukan untuk mendapatkan data subjektif meliputi keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas, riwayat penyakit kesehatan, keadaan psikologis, riwayat kesehatan, pola kehidupan sehari-hari dan pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik ibu meliputi :

a. Inspeksi

Inspeksi adalah pemeriksaan dengan melihat dan mengamati dari Ujung kepala hingga ujung kaki (Mangkuji, et al 2014, h.31).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.I di Desa Tosaran dengan melihat dan mengamati meliputi pemeriksaan wajah, mata, hidung, telinga, leher, dada, abdomen, dan ekstremitas untuk mendapatkan data objektif.

b. Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan dengan tujuan untuk menentukan besar dan konsistensi rahim, bagian-bagian janin, letak dan presentasi janin, serta gerakan janin. Pemeriksaan ini merupakan pemeriksaan Leopold (Mangkuji, et al, 2014, h.32).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. I di Desa Tosaran dengan pemeriksaan Leopold dan menggunakan alat perlindungan diri seperti masker dan handscoon.

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. I di Desa Tosaran berupa nyeri ketuk ginjal dan reflek patella untuk mendapatkan data objektif.

d. Auskultasi

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

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. I di Desa Tosaran dengan cara mendengarkan untuk mendapatkan data objektif.

3. Pemeriksaan Penunjang

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

a. Pemeriksaan Hemoglobin

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. I di desa Tosaran menggunakan metode sahli dan digital

b. Pemeriksaan Urine Reduksi

Dilakukan saat melakukan kunjungan pertama kehamilan. Jika hasil pemeriksaan positif maka bisa dipastikan dengan melakukan pemeriksaan gula darah untuk memastikan adanya Diabetes Militus Gestasional (DMG) (Oktaviani 2018 h.279).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. I di desa Tosaran untuk mengetahui kadar gula darah pada ibu dengan metode benedict.

c. Pemeriksaan Protein Urine

Untuk mengetahui kadar protein dalam urine pada ibu hamil, dilakukan pada waktu kunjungan pertama kehamilan dan trimester ketiga atas indikasi. Adapun pemeriksaan urine protein ini untuk

mendeteksi ibu hamil terjadinya preeklamsia (Oktaviani 2018, h. 280).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. I didesa Tosaran untuk mengetahui adanya protein pada urine ibu dengan metode reagen asam asetat.

d. Pemeriksaan Laboratorium Penunjang

Pemeriksaan laboratorium penunjang yang dilakukan oleh petugas laboratorium pada Ny. I di Puskesmas Kedunwuni I meliputi golongan darah, pemeriksaan Hepatitis B Surfac Antigen (HBsAg), pemeriksaan Voluntary Counselling And Testing (VCT) untuk mendeteksi Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS), dan Ultrasonografi (USG) yang bertujuan untuk menentukan usia kehamilan, implantasi plasenta, presentasi dan letak janin.

4. 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 dokumentasi dengan melihat buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), hasil laboratorium (HBsAg, HIV dan VDRL) dan pemeriksaan hasil USG ibu.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi Laporan Tugas Akhir ini, maka 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 kebidanan kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir sampai neonatus, manajemen kebidanan, metode pendokumentasian, standar pelayanan kebidanan, standar kompetensi bidan 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 kebidanan komprehensif yang diberikan kepada Ny. I di Wilayah Kerja Puskesmas

Kedungwuni I 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