

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi yang umum terjadi pada ibu hamil adalah masalah kekurangan gizi, baik kurang gizi makro maupun mikro yang termanifestasi dalam status kurang energi kronik (KEK) maupun anemia kurang zat gizi besi. Kekurangan gizi ini umumnya terjadi dalam jangka waktu yang cukup lama bahkan sebelum masa kehamilan. Indikator yang umum digunakan untuk deteksi dini masalah kurang energi kronik pada ibu hamil adalah risiko KEK yang ditandai oleh rendahnya cadangan energi dalam jangka waktu cukup lama dan dapat diukur dengan lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Definisi Operasional yang digunakan untuk mengukur Ibu Hamil KEK adalah ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkaran Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2021).

Berdasarkan sumber data laporan rutin Dinas Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021 yang terkumpul dari 34 provinsi, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan LILA < 23,5 cm (risiko KEK) dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur LILA, sehingga diketahui bahwa capaian ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 8,7%. Sementara target tahun 2021 adalah 14,5%. Capaian tersebut menggambarkan bahwa target ibu hamil KEK tahun ini telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2021. Jika

capaian tersebut dibandingkan dengan ambang batas kesehatan masyarakat. Menurut WHO (WHO, 2010) untuk ibu hamil dengan risiko KEK maka Indonesia masih masuk pada negara yang memiliki masalah kesehatan masyarakat kategori sedang (5-9,9%) (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2021).

Di Jawa Tengah berdasarkan data yang diambil dari data kemenkes 2022 prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK yaitu 6,7% dari jumlah seluruh ibu hamil yang diukur LILA. Pemberian makanan tambahan (PMT) untuk ibu hamil KEK bertujuan untuk menambah asupan kalori dan protein ibu hamil KEK. Pemberian makanan tambahan bisa dimulai ketika ibu hamil terdeteksi mengalami KEK. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2021).

Permasalahan yang dapat ditimbulkan ibu hamil yang mengalami Risiko KEK itu bisa terjadi pada ibu maupun janin. Pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi diantaranya anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan serangan infeksi. Selain itu pada proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematur), perdarahan setelah persalinan serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat, sedangkan pada janin dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin yang mengakibatkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), Bayi Lahir Dengan Berat Badan Rendah (BBLR) (Prawita, Susanti & Sari 2015).

Upaya untuk mengatasi KEK untuk menghindari risiko salah satunya dengan pemberian tambahan gizi bagi ibu hamil berupa makanan tambahan. Salah satu alternatif dalam memenuhi kebutuhan gizi dengan mengkonsumsi putih telur. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sonia & Khodijah 2017. Setelah pemberian putih telur bebek dalam waktu 1 bulan terdapat kenaikan LILA pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas pamulihan, dengan rata-rata peningkatan nilai LILA 0,6%. Meskipun kenaikan LILA tidak meningkat secara pesat, tetapi dengan rutin mengkonsumsi satu buah telur bebek setiap hari dapat menaikkan LILA. Penelitian yang dilakukan Iskandar et al. 2022 menunjukkan terjadinya penambahan berat badan ibu hamil KEK selama pendampingan rata-rata sebesar 1,1 kg. Terjadinya penambahan LILA ibu hamil KEK selama pendampingan rata-rata sebesar 1,1 cm. Selain itu (Fitriana, Fauziah & Pramardika 2020) juga menyebutkan adanya pengaruh putih telur terhadap peningkatan berat badan ibu dan janin.

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 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2021, h.3). Pada tahun 2021 di Indonesia ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 90,28%. Presentase tersebut lebih dari target

pemerintah yaitu sebesar 89% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2021)

Asuhan pada saat persalinan berperan penting untuk mencegah terjadinya komplikasi yang mungkin terjadi pada saat persalinan. Upaya yang dilakukan untuk mencegah komplikasi tersebut dapat dimulai ketika hamil yaitu dengan melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) secara rutin minimal 6x selama kehamilan. Sehingga, saat terdeteksi terdapat masalah bidan mampu mengantisipasi masalah tersebut agar tidak menjadi komplikasi yang membahayakan untuk ibu maupun bayinya. Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin yaitu pelayanan kesehatan persalinan dengan ditolong minimal 2 orang bidan yang dilakukan sesuai dengan standar Persalinan Normal (APN). Asuhan yang diberikan pada ibu yang mengalami lilitan tali pusat pada janin akan tetapi longgar, maka persalinan bisa melalui pervaginam dengan cara melonggarkan dan melepaskan tali pusat ketika kepala bayi sudah lahir. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2021).

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 (Walyani & Purwoastuti 2017, h.1). Masalah yang mungkin timbul pada masa nifas salah satunya adalah terjadinya bendungan ASI yang disebabkan karena ASI yang terproduksi tidak dikeluarkan seluruhnya. Bendungan ASI apabila tidak segera diatasi

makacbisa terjadi permasalahan yang lebih serius yaitu mastitis. Penelitian yang dilakukan oleh (Aulya & Supriaten 2021) terdapat perubahan ibu nifas dengan bendungan ASI setelah dilakukan perawatan payudara. 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 berisiko diantaranya dengan melakukan kunjungan neonatus sesuai dengan jadwal kunjungan neonatus (Heryani 2019, h.12).

Data dari bulan Januari sampai dengan Desember 2022 di Kabupaten Pekalongan terdapat 14.990 ibu hamil yang diperiksa LILA nya dan 2.012 ibu hamil mengalami KEK. Hal ini menunjukkan masih ada sekitar 13,4% ibu hamil dengan KEK di Kabupaten Pekalongan. Dari 2.012 ibu hamil dengan KEK, 73 diantaranya berada di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II yaitu sekitar 3,6% dan berada pada peringkat 11 dari 27 puskesmas yang ada di Kabupaten Pekalongan. Data tersebut menyebutkan terdapat 762 ibu hamil yang terdata di Puskesmas Kedungwuni II dari bulan Januari-Desember 2022 dan seluruhnya bersalin di fasilitas kesehatan, dimana ibu hamil yang melakukan persalinan di puskesmas sebanyak 313 atau 41%. Kemudian, ibu nifas yang dilakukan kunjungan sampai dengan

selesai sebanyak 184 dari 190 ibu nifas yang ada. Sehingga masih terdapat 3,2% ibu nifas yang tidak dilakukan kunjungan nifas.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimanakah Penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2023?”.

C. Ruang Lingkup

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, penulis membatasi pembahasan yang akan diuraikan yaitu tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2023. Asuhan ini diberikan mulai tanggal 27 November 2022 saat usia kehamilan 28 minggu sampai tanggal 09 Maret 2023 saat ibu nifas 40 hari.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari perbedaan persepsi, maka penulis akan menjelaskan tentang maksud judul Laporan Tugas Akhir ini, yaitu:

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Adalah asuhan yang diberikan pada Ny. F selama kehamilan dengan masalah Kekurangan Energi Kronis (KEK), asuhan persalinan normal, asuhan nifas dengan bendungan ASI, dan asuhan pada bayi baru lahir dan neonatus

2. Ny. F

Adalah seorang wanita berusia 26 tahun tinggal di Kelurahan Pekajangan yang dilakukan asuhan komprehensif pada usia kehamilan 28 minggu dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan kehamilan pertama dan belum pernah keguguran, persalinan normal di Puskesmas Kedungwuni II, masa nifas selama 40 hari dengan masalah bendungan ASI pada hari kedua, dan By. Ny. F dalam keadaan normal.

3. Kelurahan Pekajangan

Adalah sebuah Kelurahan yang terletak di wilayah kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

4. Puskesmas Kedungwuni II

Adalah suatu tempat pelayanan Kesehatan masyarakat yang berada di Wilayah Kedungwuni, Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F pada masa kehamilan, bersalin, dan nifas serta bayi Ny. F di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan dengan standar pelayanan kebidanan, kewenangan bidan, dan kompetensi bidan serta didokumentasikan secara benar dan tepat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan dengan masalah Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ny. F di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2023.
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama persalinan normal pada Ny. F di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2023.
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama nifas dengan bendungan ASI pada Ny. F di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2023.
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama bayi baru lahir normal sampai dengan neonatus pada Bayi Ny. F di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2023.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

- a. Dapat mengerti, memahami, dan menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif.
- b. Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman khususnya tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.
- c. Dapat meningkatkan keterampilan dan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa menguasai asuhan kebidanan secara komprehensif.
- b. Sebagai bahan referensi dan bahan bacaan untuk menambah wawasan khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan secara komprehensif.

3. Bagi Bidan

Dapat menambah informasi dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

4. Bagi Puskesmas

Menambah referensi bagi Puskesmas Kedungwuni II dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

G. Metode Pengumpulan Data

Adapun beberapa metode dalam pengumpulan data yang dilakukan penulis meliputi :

1. Anamnesa

Anamnesa yang penulis lakukan pada pasien, suami, dan keluarga pasien untuk mendapatkan data subjektif pada Ny. F meliputi identitas, keluhan yang dirasakan, riwayat Kesehatan klien dan keluarga, riwayat menstruasi, riwayat seksual, dan pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Selain itu penulis juga melakukan anamnesa pada By. Ny. F menggunakan metode allo anamnesa dimana anamnesa tersebut dilakukan kepada ibu bayi yaitu Ny. F.

2. Pemeriksaan fisik

Proses pengumpulan data yang dilakukan penulis untuk mengumpulkan data objektif Ny. F dan By. Ny. F meliputi:

a. Inspeksi

Pemeriksaan yang dilakukan penulis kepada Ny. F dengan cara melihat dan mengamati mulai dari ujung rambut sampai dengan ujung kaki dengan tujuan untuk mengetahui keadaan umum klien dan gejala adanya kelainan pada Ny. F dan By. Ny. F.

b. Palpasi

Pemeriksaan yang dilakukan penulis kepada Ny. F dengan cara meraba menggunakan telapak tangan dengan tujuan untuk mengetahui adanya kelainan dan mengetahui perkembangan

kehamilan. Pemeriksaan palpasi yang dilakukan pada Ny. F meliputi leher, dada, abdomen, dan pemeriksaan Leopold. Selain itu, pemeriksaan ini juga dilakukan pada By. Ny F meliputi kulit, kepala, leher, tulang belakang, dan ekstermitas.

c. Perkusi

Pemeriksaan yang dilakukan penulis kepada Ny. F dan By. Ny. F dengan cara melakukan ketukan langsung ke permukaan tubuh. Pemeriksaan perkusi yang dilakukan penulis yaitu reflek patella dan pemeriksaan nyeri ketuk ginjal pada punggung.

d. Auskultasi

Pemeriksaan yang dilakukan penulis kepada Ny. F dan By. Ny. F dengan cara mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh menggunakan stetoskop dan doppler untuk mendengarkan denyut jantung janin.

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Hemoglobin

Pemeriksaan yang dilakukan penulis kepada Ny. F pada masa kehamilan kunjungan pertama yaitu tanggal 27 November 2022 dan masa nifas pada kunjungan ke empat yaitu tanggal 01 Februari 2023 yang berfungsi untuk mengetahui kadar hemoglobin dan mendeteksi adanya faktor risiko seperti anemia dengan menggunakan metode Hb Digital.

b. Pemeriksaan Urin

1) Pemeriksaan Protein Urin

Pemeriksaan yang dilakukan penulis kepada Ny. F pada masa kehamilan kunjungan pertama yaitu tanggal 27 November 2022 untuk mengetahui adanya preeklamsi atau tidak dengan menggunakan cairan asam asetat dan urin.

2) Pemeriksaan Glukosa Urin

Pemeriksaan yang dilakukan penulis kepada Ny. F pada masa kehamilan kunjungan pertama yaitu tanggal 27 November 2022 untuk mengetahui ada tidaknya glukosa dalam urin dan merupakan skrining terhadap diabetes militus gestasional dengan menggunakan metode benedict.

4. Pemeriksaan Laboratorium Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium Penunjang dilakukan oleh petugas laboratorium Puskesmas Kedungwuni II pada tanggal 28 Juli 2022 meliputi pemeriksaan HbSAg, pemeriksaan VCT untuk mendeteksi HIV/AIDS, dan sifilis. Selain itu dilakukan USG di RSIA Aisyiyah Pekajangan pada tanggal 27 Oktober 2022 yang bertujuan untuk menentukan usia kehamilan, implantasi plasenta, presentasi, dan letak janin.

5. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi bertujuan untuk melihat sumber informasi yang lengkap dan sesuai dengan manajemen kebidanan secara professional, sehingga membentuk suatu dokumen yang dibutuhkan. Studi dokumentasi dengan melihat buku KIA dan pemeriksaan hasil USG ibu.

H. Sitematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi Laporan asuhan kebidanan kehamilan 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, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir sampai neonatus, landasan hukum, manajemen kebidanan, dan pendokumentasian.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan yang dilakukan oleh penulis dengan

menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan didokumentasikan dengan metode SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang analisa asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. F di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan bayi dalam masa neonatus berdasarkan teori yang ada

BAB V PENUTUP

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

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

