

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goal`s (SDG`s)* dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Berdasarkan Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (kemenkes RI, 2019).

Penyebab kematian ibu disebabkan karena adanya penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung adalah keadaan yang menyebabkan kematian langsung pada ibu yaitu perdarahan 24,5%, hipertensi dalam kehamilan 29,6%, gangguan sistem peredaran darah 11,8%, infeksi 6%, dan lain-lain 27,6% (Dinkes Provinsi Jateng 2019). Penyebab tidak langsung adalah akibat dari penyakit yang timbul pada saat hamil seperti, Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada kehamilan 37%, dan anemia pada kehamilan yaitu Hb kurang dari 11 gr% sebanyak 40% (Kemenkes RI, 2019, h.99).

Anemia pada ibu hamil adalah dimana kadar hemoglobin ibu hamil dibawah 11 gr% yang artinya ibu hamil mengalami anemia (Kemenkes RI,

2015). Dampak anemia pada kehamilan (abortus, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini), gangguan proses persalinan (inertia, atonia, partus lama), gangguan pada masa nifas (subinvolusi uterus, penurunan daya tahan terhadap infeksi dan stress, penurunan produksi ASI), dan gangguan pada janin (abortus, dismaturitas, mikrosomi, BBLR, kematian perinatal) (Mangkuji, 2014, h.50). Penanganan anemia yang tepat dengan mengonsumsi suplemen zat besi setiap hari dapat meningkatkan kadar Hb dan mengurangi risiko anemia yang berkepanjangan (Pratami, 2016, h.83).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2019) mengenai factor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil trimester III di puskesmas simpang kiri kota Subulussallam Provinsi Aceh yang dilakukan dengan sampel berjumlah 55 orang yang diambil dapat disimpulkan bahwa lebih dari separuh (58,2%) ibu hamil mengalami Anemia terdapat hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet fe pada trimester III dengan anemia, paritas dan pendidikan pada ibu hamil di Puskesmas Simpang Kiri kota Subulussalam.

Salah satu faktor yang mempengaruhi resiko saat kehamilan adalah malpersentasi. Malpersentasi adalah bagian terendah janin yang berada disegmen bawah Rahim, bukan belakang kepala. Mal posisi adalah petunjuk (presenting part) tidak berada dianterior. Secara epidemiologis pada kehamilan tunggal didapatkan presentasi kepala sebesar 96,8%, bokong 2,7%, letak lintang 0,7%, majemuk 0,1%, muka 0,05%, dan dahi 0,01% (Saifudin, 2016, h.582). Letak lintang adalah keadaan sumbu

memanjang janin kira-kira tegak lurus dengan sumbu memanjang tubuh ibu (Sukarni, Margareth, 2019, h.257).

Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Ada dua cara persalinan yaitu persalinan lewat vagina dan persalinan Caesar. Tindakan Sectio Caesarea merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin. Ada beberapa indikasi untuk dilakukan tindakan section caesarea adalah gawat janin, disporporisi Sepalopelvik, Persalinan tidak maju, Mal presentase janin/Letak lintang, Panggul Sempit (Norwitz & Schorge, 2017).

Dalam keadaan letak Lintang ibu hamil memiliki indikasi untuk melakukan persalinan sectio caesarea. Dikarenakan Letak Lintang mengakibatkan resiko kematian janin apabila tidak ditangani dengan benar. Penyebab persalinan dengan bedah Caesar ini bisa karena masalah di pihak ibu maupun bayi. Terdapat dua keputusan bedah caesar. Pertama, keputusan bedah caesar yang sudah didiagnosa sebelumnya. Yang kedua adalah keputusan yang diambil tiba-tiba karena tuntutan kondisi darurat. Meski sejak awal tidak ada masalah apapun dan diprediksi persalinan bisa dilakukan dengan normal, ada kalanya karena satu dan lain hal timbul selama proses persalinan (Indriati, 2012).

Enhanced Recovery After Caesarean Section (ERACS) merupakan program pemulihan pasca operasi caesar yang dinilai dapat memberikan hasil pemulihan fungsional yang lebih cepat, serta manfaat lainnya seperti

meminimalisir terjadinya komplikasi, dan pengurangan waktu rawat (Tika, 2022).

Masa nifas yaitu masa setelah keluarnya plasenta sampai dengan kembalinya alat-alat reproduksi seperti sebelum hamil. Ibu nifas dengan Operasi SC memerlukan perawatan yang dilakukan secara alami yaitu sekitar 4-6 minggu. Faktor masih banyaknya ketidaknyamanan berupa rasa nyeri dan sakit karena luka operatif dapat mempengaruhi kondisi psikologis berupa kecemasan, kekecewaan, rasa takut, frustrasi karena kehilangan kontrol dan kehilangan harga diri yang terkait dengan perubahan citra dirinya (Yugistyowati, 2017, h.70).

Bayi baru lahir normal merupakan bayi yang lahir pada usia kehamilan 37 minggu hingga 42 minggu dengan presentasi belakang kepala kepala melewati vagina tanpa menggunakan alat, dengan Apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan serta berat badan bayi 2500-4000 gram. Sedangkan neonatus adalah bayi baru lahir yang menyesuaikan diri untuk dapat bertahan hidup diluar uterus (Rukiyah & Yulianti 2013, h. 2).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Tahun 2021 dari 27 puskesmas jumlah ibu hamil sebanyak 16.738 orang. Jumlah ibu hamil dengan anemia ringan (8-11 mg/dl) untuk pemeriksaan Hb pertama sebanyak 6.053 orang (2,76 %). Sedangkan jumlah ibu hamil diwilayah kerja Puskesmas II Sebanyak 136 orang. Jumlah orang yang mengalami anemia ringan 49 orang (2,77 %). Sedangkan jumlah ibu hamil yang mengalami kelainan letak sebanyak 36 orang (3,77%).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Ny. D di Desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D di Desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2022”.

C. Ruang Lingkup

Sebagai Batasan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis hanya membatasi pembahasan yang di uraikan tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D di Desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2022” yang dilakukan dari tanggal 12 januari 2022 sampai 24 Maret 2022.

D. Penjelasan Judul

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

1. Asuhan Komprehensif

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D pada kehamilannya dengan letak lintang, Persalinan secara SC, Nifas normal, Bayi Baru Lahir dan Neonatus.

2. Desa Ambokembang

Merupakan salah satu desa di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan.

3. Puskesmas Kedungwuni II

Merupakan Puskesmas rawat jalan dan menerima persalinan 24 jam bagi masyarakat di Wilayah Tangkil Kulon Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Dapat memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. D di Desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2022 sesuai dengan standar, kompetensi, kewenangan, dan didokumentasikan dengan benar.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan dengan Letak Lintang pada Ny. D di Desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2022.

- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa persalinan *section cesarean* di RS H.A Zaky Djunaid pada Ny. D di Desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2022.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa nifas pada Ny. D di Desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2022.
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama bayi baru lahir normal sampai dengan Neonatus normal pada bayi Ny. D di Desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2022.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

- a. Dapat mengerti, memahami, dan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.
- b. Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman khususnya tentang ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

- c. Dapat meningkatkan ketrampilan dan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi pengetahuan dan ketrampilan tambahan untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan ibu hamil dengan Letak Lintang, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonates.

3. Bagi Bidan

Dapat memberikan masukan dan motivasi dalam pemberian asuhan kebidanan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan sehingga asuhan yang diberikan semakin berkualitas seperti mendeteksi secara dini pada kehamilan.

4. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi pengetahuan dan keterampilan tambahan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan manajemen kebidanan dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan letak lintang, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonates.

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa metode pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain:

1. Anamnesa

Anamnesa adalah pengkajian melalui wawancara dengan pertanyaan terarah pada klien (masalah dari sudut pasien). Tujuannya untuk mengetahui keadaan ibu dan faktor risiko yang dimiliki (Yuliani, Musdalifah, Suparmi, 2017, h.174). Anamnesa yang penulis lakukan dilakukan pada pasien, suami pasien dan keluarga pasien untuk mendapat data Subjektif, pada Ny. D meliputi identitas, keluhan yang dirasakan, riwayat kesehatan klien dan keluarga. Riwayat menstruasi, riwayat seksual. Pengetahuan tentang kehamilan.

2. Pemeriksaan Fisik

Proses pengumpulan data yang dilakukan untuk mengumpulkan data Obyektif Ny. D meliputi:

a. Inspeksi

Merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh penulis kepada Ny. D dengan cara melihat atau mengamati. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui keadaan umum klien, gejala adanya kelainan pada Ny. D.

b. Palpasi

Merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan penulis kepada Ny. D dengan cara meraba menggunakan telapak tangan. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui adanya kelainan, dan mengetahui perkembangan kehamilan.

Pemeriksaan palpasi meliputi: leher, dada, abdomen, pemeriksaan leopold.

c. Perkusi

Merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan penulis kepada Ny.D dengan cara melakukan ketukan langsung ke permukaan tubuh seperti pemeriksaan punggung dan reflek patella.

d. Auskultasi

Merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan penulis kepada Ny. D dengan cara mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh menggunakan stetoskop dan dopler untuk mendengarkan denyut jantung janin.

3. Pemeriksaan Laboratorium

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

a. Pemeriksaan Hemoglobin

Pemeriksaan Hemoglobin merupakan pemeriksaan untuk mengetahui kadar hemoglobin dan mendeteksi adanya faktor resiko seperti anemia. Penulis melakukan pemeriksaan hemoglobin kepada Ny.D dengan menggunakan eassy touch.

b. Pemeriksaan Urin

1) Pemeriksaan Protein Urin

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui apakah Ny. D mengalami preeklamsi atau tidak, penulis melakukan pemeriksaan protein urin dengan menggunakan cairan asam asetat dan urin.

2) Pemeriksaan Urin Glukosa

Pemeriksaan ini dilakukan pada Ny. D dengan cara mengambil sampel urin untuk mengetahui ada atau tidaknya glukosa urin dan merupakan skrining terhadap diabetes militus gestasional.

4. Studi Dokumentasi

Merupakan metode pengumpulan data dengan mempelajari data yang dapat dijadikan sebagai catatan-catatan pada Ny.D sebagai bukti atau keterangan lain seperti buku KIA.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi dari Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan ini, maka Laporan Tugas Akhir ini terdiri dari:

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang uraian gambaran mengenai permasalahan yang akan dibahas yang meliputi latar belakang, rumusan masalah,

ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORI

Berisi tentang tinjauan teori, konsep dasar asuhan kehamilan, bersalin dengan SC, nifas, bayi baru lahir normal dan neonatus normal, manajemen kebidanan, pendokumentasian kebidanan, dan landasan hukum kebidanan yang terdiri dari standar pelayanan kebidanan dan kompetensi bidan.

BAB III : TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan komprehensif. Berisi asuhan kebidanan selama masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus pada Ny. D umur 24 tahun di Desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Keduuungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2022 yang dilakukan oleh penulis dengan menggunakan pendekatan manajemen

kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasi dengan metode SOAP.

BAB IV : PEMBAHASAN

Menganalisa asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D di Desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwni II Kabupaten Pekalongan.

BAB V : PENUTUP

Yang terdiri dari simpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN