

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) atau Agenda Pembangunan Berkelanjutan merupakan sebuah kesepakatan global yang berisi 17 tujuan, salah satu tujuan dari SDGs yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.00 kelahiran hidup dan manurunkan angka kematian neonatal hingga 17 per 1.000 kelahiran hidup. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) (2016, h.104) melalui Profil Kesehatan Indonesia menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, sementara Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut menunjukkan bahwa sasaran yang dicapai masih jauh dari target program SDGs. Tahun 2015 jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 619 kasus atau sebesar 111.16 per 100.000 kelahiran hidup, hal ini juga masih jauh dari target SDGs. Sementara untuk angka Kematian Neonatal (AKN) di Jawa Tengah sebesar 7.2 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng 2015, hh.16-18) sudah mencapai target dari program SDGs.

Kehamilan adalah suatu keadaan yang normal bagi setiap wanita. Perubahan yang dialami ibu hamil, baik perubahan anatomis maupun fisiologis sering kali menyebabkan komplikasi pada ibu hamil. Salah satu perubahan fisiologis yang terjadi adalah perubahan hemodinamik. Pada

kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietrin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi (Mandriwati 2012, h.3).

Pada kehamilan relatif terjadi anemia karena darah ibu relatif terjadi hemodilusi (pengenceran) dengan meningkatnya volume dari 30% - 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 – 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 18% - 30%, dan hemoglobin sekitar 19% . Bila hemoglobin ibu sebelum hamil sekitar 11gr%, dengan adanya hemodilusi akan menyebabkan terjadinya anemia fisiologis, dan Hb ibu akan menjadi 9.5gr% - 10gr% h.238 (Manuaba 2010, h.238).

Sekitar 80 – 90% dari jumlah kehamilan yang ada merupakan kehamilan normal, sedangkan kehamilan patologis memiliki persentase sebesar 10 – 12% (Prawirohardjo 2008, h.281). Presentasi bokong merupakan salah satu keadaan patologis dalam kehamilan. Penyebab presentasi bokong belum diketahui. Akan tetapi presentasi bokong sering dikaitkan dengan disporposi massa pelvis yang menghalangi, abnormalitas uterus, hidramnion, abnormalitas janin, serta gestasi multipel (Liu 2008, h.269).

Presentasi bokong memiliki angka morbiditas dan mortalitas neonatus lebih besar jika dibandingkan dengan letak kepala. Hal ini disebabkan

karena pada presentasi bokong lebih sering terjadi prematuritas, asfiksia, atau trauma. Angka morbiditas ibu juga meningkat yang disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan. Salah satu cara yang dianggap dapat mengurangi masalah maternal dan neonatal serta komplikasi medis lainnya pada presentasi bokong yaitu dengan melakukan operasi bedah *section caesarea* (SC) ketika proses persalinan normal per vaginam tidak memungkinkan (Sukmaningrum 2007, h.21).

Persalinan pada presentasi bokong cukup bulan secara per vaginam menyebabkan angka mortalitas dan morbiditas neonatal antara 1% - 2%. Risiko kematian perinatal yang berlebihan yaitu sekitar 4 per 1.000 kelahiran. Sebanyak 70% presentasi bokong cukup bulan dilahirkan dengan cara seksio sesarea (Liu 2008, h.272). Persalinan dengan Seksio sesarea ditujukan untuk indikasi medis tertentu yang terbagi atas indikasi ibu dan indikasi untuk bayi. Persalinan seksio sesarea atau bedah sesar harus dipahami sebagai alternatif persalinan ketika persalinan normal tidak bisa dilakukan lagi (Mulyawati 2011, h.16).

Asuhan kebidanan pada dasarnya mengutamakan asuhan yang komprehensif sehingga seorang ibu dapat terpantau keadaannya dengan baik. Asuhan yang komprehensif yaitu meliputi kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Salah satu asuhan yang komprehensif yaitu upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir. Hal ini merupakan suatu pergeseran paradigma

dari sikap menunggu dan menangani komplikasi menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi (Prawirohardjo 2009, h.334).

Periode pasca persalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi dan keluarga secara fisiologis, emosional, dan sosial (Saifudin 2009,h.357). Asuhan masa nifas diperlakukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Sehingga kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit 4 kali. Hal ini dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah terjadinya masalah (Ambarwati 2009, h.119).

Komplikasi persalinan letak sungsang meliputi morbiditas dan mortalitas neonatal yang tinggi. Persalinan letak sungsang juga dapat menurunkan IQ bayi. Komplikasi segera pada bayi dengan letak sungsang (trias komplikasi) meliputi perdarahan (intrakranial, asfiksia dan aspirasai air ketuban), infeksi pasca partus (meningitis dan infeksi lain), trauma persalinan yang mencakup kerusakan alat vital pada medula oblongata, trauma ekstremitas (dislokasi persendian dan fraktur ekstremitas), dan trauma alat visera (ruptur hati dan limpa) (Manuaba 2008, hh.118-119).

Pencegahan komplikasi selama persalinan dan setelah bayi lahir akan mengurangi kesakitan dan kematian ibu serta bayi baru lahir (Prawirohardjo 2009, h.334). Bayi baru lahir (BBL) sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir. 50% kematian bayi dalam periode neonatal yaitu dalam bulan pertama kehidupan. Kurang

baiknya penanganan bayi baru lahir yang sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan bahkan kematian. Adaptasi neonatal (bayi baru lahir) merupakan proses penyesuaian neonatus dari kehidupan dalam uterus. Kemampuan adaptasi fungsional neonatus dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus. Kemampuan adaptasi fisiologis ini disebut juga homeostatis (Marmi 2012, h.321).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2016 diketahui dari 27 Puskesmas menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 15.306 orang. Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah Puskesmas Kedungwuni I sebanyak 856 orang, dengan 3,67% (11 orang/jumlah ibu hamil potensi gawat) mengalami presentasi bokong dan 4,52% (11 orang/jumlah ibu hamil dengan faktor risiko) mengalami anemia.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis menyelesaikan laporan tugas akhir dengan memberikan asuhan kebidanan dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K di Desa Capgawen Utara Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Tahun 2017”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2017?”

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis membatasi pembahasan yang akan diuraikan yaitu tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. K di Desa Capgawen Utara Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2017 dari tanggal 2 Februari 2017 sampai 14 April 2017

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari perbedaan persepsi, maka penulis akan menjelaskan pengertian tentang judul dalam laporan tugas akhir yang penulis angkat ini, yaitu :

1. Asuhan kebidanan komprehensif

Asuhan yang dilakukan pada Ny. K mulai dari masa kehamilan usia 33 minggu dengan anemia ringan dan presentasi bokong, persalinan dengan section sesarea, nifas post SC, dan bayi baru lahir normal sesuai manajemen, kompetensi, dan wewenang bidan.

2. Ny. K

Ny. K adalah seorang ibu berusia 26 tahun, hamil anak kedua belum pernah mengalami keguguran

3. Puskesmas Kedungwuni I

Puskesmas Kedungwuni I, merupakan pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang berada di Wilayah Kedungwuni, Kabupaten Pekalongan

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. K pada masa kehamilan dengan anemia ringan dan presentasi bokong, persalinan dengan section sesarea, nifas post SC, dan neonatus normal di Desa Capgawen Utara wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2017 sesuai dengan manajemen, kompetensi, dan wewenang bidan dan didokumentasikan dengan metode SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Dapat melakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. K dengan anemia ringan dan presentasi bokong di Desa Capgawen Utara wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I tahun 2017
- b. Dapat melakukan asuhan kebidanan ibu bersalinan seksio sesarea pada Ny. K di Desa Capgawen Utara wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I tahun 2017
- c. Dapat melakukan asuhan kebidanan ibu nifas post SC pada Ny. K di Desa Capgawen Utara wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I tahun 2017
- d. Dapat melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir hingga neonatus normal pada By. Ny. K di Desa Capgawen Utara wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I tahun 2017

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan ibu hamil dengan anemia ringan dan presentasi bokong, bersalin dengan seksio sesarea, nifas post SC, serta pada bayi baru lahir normal hingga neonatus sesuai dengan manajemen, kompetensi, dan wewenang bidan.

2. Bagi institusi

Menambah bahan referensi terbaru untuk meningkatkan wawasan berkaitan dengan bagaimana asuhan kebidanan pada masa kehamilan dengan anemia ringan dan presentasi bokong, bersalin dengan seksio sesarea, nifas post SC, serta pada bayi baru lahir normal hingga neonatus

3. Bagi lahan praktik

Menambah referensi lahan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan dan presentasi bokong, bersalin dengan seksio sesarea, nifas post SC, serta pada bayi baru lahir normal hingga neonatus serta dapat melakukan evaluasi terhadap asuhan yang telah diberikan.

G. Teknik Pengumpulan Data

Beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain :

1. Wawancara

Wawancara merupakan pengumpulan data dengan cara mewawancarai atau bercakap-cakap secara langsung dengan Ny. K

2. Pengamatan

Pengamatan merupakan cara pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung kepada Ny. K untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diberikan asuhan.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari Ny. K dengan cara melakukan pemeriksaan dari ujung kepala sampai ujung kaki dengan cara melihat atau inspeksi, meraba atau palpasi, mengetuk atau perkusi, dan mendengarkan atau auskultasi.

4. Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan darah

Pemeriksaan darah pada Ny. K untuk mengetahui kadar hemoglobin dalam tubuh Ny. K

b. Pemeriksaaan urin

1) Pemeriksaan albumin

Pemeriksaan urin albumin tujuannya untuk mengetahui ada tidaknya albumin pada Ny. K

2) Pemeriksaan urin reduksi

Pemeriksaan urin reduksi bertujuan untuk mengetahui kadar glukosa dalam urin Ny. K

5. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi yaitu metode pengumpulan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli seperti buku KIA, hasil USG dan laboratorium, serta buku laporan harian di rumah sakit.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami laporan tugas akhir asuhan kebidanan ini, maka laporan tugas akhir ini terdiri dari 5 bab yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang gambaran mengenai permasalahan yang akan dibahas, yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, manfaat penulisan, teknik pengumpulan data, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang konsep dasar kehamilan, kelainan letak sungsang/presentasi bokong, anemia dalam kehamilan, landasan hukum, standar pelayanan kebidanan, standar kompetensi bidan, manajemen kebidanan, dan pendokumentasian.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan dan presentasi bokong, bersalin dengan seksio sesarea,

nifas post SC, serta pada bayi baru lahir normal hingga neonatus di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan yang dilakukan oleh penulis, terdiri dari pengkajian dan asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang kesesuaian dan kensenjangan antara teori dan pelaksanaan kasus dalam mengatasi asuhan kebidanan pada Ny. K selama hamil dengan presentasi bokong, bersalin dengan section caesarea, nifas post sc, dan bayi Ny. L dalam masa neonatus berdasarkan teori yang ada

BAB V PENUTUP

Berisi tentang kesimpulan dari seluruh hasil studi dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN