

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat suatu negara, rasio kematian ibu disebabkan oleh masa kehamilan, persalinan, dan nifas atau karena pengelolaannya yang tidak tepat dan bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI 2018). Salah satu dari target *Sustainable Development Goals* (SDG's) pada tahun 2015-2030 yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dibawah 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI 2015, hh.24-25). Jumlah angka kematian ibu di Indonesia dari 4.999 pada tahun 2015 menjadi 4.912 ditahun 2016 dan ditahun 2017 sebanyak 1.712 kasus (Kemenkes RI, 2017). Sedangkan gambaran AKI di Jawa tengah mengalami penurunan 291/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 144/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018, namun angka tersebut masih jauh dari target SDG's (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah masih cukup tinggi disebabkan oleh beberapa hal yaitu penyebab kematian langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab tidak langsung yaitu: Hipertensi 32,97%, perdarahan 30,37%, gangguan sistem perdarahan 12,36%, infeksi 4,34%, gangguan

metabolisme 0,87%, dan lain-lain 19,09% (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2017 hh.35-37). Akibat dari komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas serta penanganan komplikasi yang tidak tepat merupakan faktor yang menyebabkan kematian ibu secara langsung (Saifuddin, 2014, h.54).

Kriteria 4 “terlalu” merupakan salah satu penyebab kematian maternal, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (usia > 35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (usia < 20 tahun), terlalu banyak melahirkan anak (jumlah anak > 4 anak), serta terlalu dekat jarak kelahiran antara hamil ini dengan hamil sebelumnya (< 2 tahun) (Dinkes Jawa Tengah, 2016 h.14).

Ibu hamil terlalu tua dengan usia diatas 35 tahun, menjadi masalah karena dengan bertambahnya umur maka akan terjadi penurunan fungsi dari organ yaitu melalui proses penuaan (Sukarni & Margareth, 2013, h.111). Mandriwati *et al* (2017, h,13) menyatakan bahwa penurunan fungsi organ tersebut dikarenakan kadar hormon kewanitaian yaitu estrogen mengalami penurunan sehingga cenderung memberikan resiko meliputi abortus, kehamilan janin terhambat, serta serotinus. Ibu hamil dengan usia >35 tahun dapat beresiko terjadi preeklamsi, hipertensi, dan ketuban pecah dini (Rochjati, 2011, h.66). Kematian ibu secara tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul selama kehamilan, misalnya anemia (Saifuddin, 2014 h.154).

Di Indonesia, angka terjadinya anemia pada ibu hamil berkisar 48,9%, sedangkan berdasarkan usia ibu hamil yang berusia 35-44 tahun

yang mengalami anemia berkisar 33,6%. Ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe <90 butir berkisar 61,9% (Risikesdas, 2018, h.19).

Dikatakan anemia apabila kadar hemoglobin ibu pada trimester pertama dan ketiga <11 gram% dan pada trimester kedua <10,5 gram% (Mangkuji *et al*, 2012, h.46). Komplikasi dari anemia pada ibu hamil antara lain menurunnya kinerja fisik dan mental, kekebalan tubuh menjadi turun, kelelahan, serta gejala kardiovaskular (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2017, h.558). Pada persalinan, anemia dapat memberikan dampak yaitu mengakibatkan his atau kekuatan mengejan menjadi terganggu, kala I lama, kala II lama, serta perdarahan sekunder dan atonia uteri. Anemia juga dapat berdampak pada masa nifas diantaranya perdarahan postpartum akibat involusi uterus, mudah terinfeksi, produksi ASI menjadi menurun, serta anemia pada masa nifas. Sedangkan bagi bayi, dapat berdampak BBLR dan bayi mudah terinfeksi (Mangkuji, 2014, h.46).

Asuhan yang bersih dan aman selama proses persalinan dan setelah kelahiran bayi, serta upaya pencegahan komplikasi terhadap perdarahan setelah persalinan, hipotermi, serta asfiksia bayi baru lahir merupakan dasar asuhan persalinan normal. Tujuan utamanya adalah mencegah dari komplikasi yang terjadi. Sikap menunggu dan mengatasi komplikasi selama persalinan dan setelah bayi lahir dapat mengurangi angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi baru lahir (Saifuddin, 2014, h.334). Pertolongan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan.

Sekitar 29-72% ibu hamil yang bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan dan di fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2015, h.).

Periode pasca persalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi, dan keluarga secara fisiologis, emosional, dan sosial (Saifuddin, 2014 h.357). Asuhan nifas sangat diperlukan pada periode ini karena pada masa kritis baik pada ibu maupun bayinya. Sehingga kunjungan masa nifas dilakukan minimal 3 kali. Hal ini dilakukan untuk menilai kondisi ibu dan bayi baru lahir serta dapat mencegah terjadinya komplikasi (Ambarwati, 2009 h.199).

Asuhan kebidanan juga tidak hanya diberikan kepada ibu, tetapi juga sangat dibutuhkan untuk bayi baru lahir (BBL). Penanganan bayi baru lahir yang kurang dapat menyebabkan mengalami gangguan sehingga mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian. Masa neonatus merupakan masa dimana sangat penting dan memerlukan perawatan serta perhatian khusus. Hal ini dapat dipahami pada periode neonatal terjadi transisi dari kehidupan didalam kandungan ke dalam kehidupan luar kandungan secara drastis. Proses ini membutuhkan pemantuan ketat untuk memastikan kemampuan bertahan hidup (Saputra, 2014 h.16). Sehingga hal ini perlu mendapat perhatian khusus terhadap tenaga kesehatan terkait pentingnya asuhan kebidanan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL maupun Neonatus.

Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan bulan Desember 2019 diketahui jumlah ibu hamil sebanyak 17.462 dari 27

puskesmas yang ada di Kabupaten Pekalongan. Ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 5,87% (1.025 ibu hamil), ibu hamil terlalu tua dengan usia $\geq$ 35 tahun sebesar 7,22% (1262 ibu hamil), jumlah ibu hamil di Puskesmas Kedungwuni I selama satu tahun terakhir yaitu dari bulan Januari-November 2019, diketahui bahwa sasaran ibu hamil sebanyak 931 orang, ibu hamil yang mengalami anemia 2,9% (27 ibu hamil), ibu hamil terlalu tua dengan usia $\geq$ 35 tahun sebanyak 7,2% (67 ibu hamil), dari 931 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I. Berdasarkan data persalinan normal Puskesmas kedungwuni I dari bulan Januari sampai April total keseluruhan ibu bersalin normal sebanyak 154 orang.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menyusun judul “Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Ny.E di Desa Gembong Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Tahun 2019”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan secara Komperhensif pada Ny. E mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan masa neonatus di Desa Gembong Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019”

C. Ruang Lingkup

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, penulis membatasi pembahasan yang akan dilakukan yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan secara Komperhensif pada Ny. E dimuali dari kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus di Desa Gembong Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019” pada tanggal 25 November 2019 – 27 Februari 2020.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari adanya kesalahpahaman tentang maksud judul Laporan Tugas Akhir ini maka penulis menjelaskan sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Komperhensif

Adalah penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggungjawab bidan dalam pelayanan yang diberikan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah pada masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan neonatus.

2. Desa Gembong

Merupakan alamat tempat tinggal klien yang berada pada wilayah Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

3. Puskesmas Kedungwuni I

Merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang berada pada wilayah Kedungwuni, Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan Kehamilan Komprehensif pada Ny.E selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus sesuai dengan standar kebidanan, kompetensi, manajemen kebidanan, kewenangan, dan didokumentasikan sesuai dengan SOAP di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. E dengan Faktor Risiko sedang usia ibu > 35 tahun dan Anemia Ringan di Desa Gembong Barat Wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.E dengan Faktor Risiko sedang di Desa Gembong Barat wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal pada Ny.E di Desa Gembong Barat wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan neonatus normal pada Ny.E di Desa Gembong Barat wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Dapat Menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E selama masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir di Desa Gembong Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019-2020 sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, kompetensi, kewenangan dan didokumentasikan dengan tepat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi pengetahuan dan keterampilan tambahan untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan manajemen kebidanan bagi mahasiswa Diploma Tiga Kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat menjadi pengetahuan dan ketrampilan tambahan maupun motivasi dalam pemberian asuhan kebidanan pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan neonatus untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan penulisan antara lain:

1. Anamnesa

Anamnesa yang dilakukan oleh penulis adalah dengan melakukan tanya jawab secara langsung kepada pasien dan keluarga untuk mendapatkan data subjektif dari Ny.E meliputi identitas klien, keluhan yang dialami

klien, riwayat kesehatan, riwayat persalinan riwayat sosial serta segala sesuatu kebutuhan yang diucapkan oleh klien.

2. Pengamatan Observasi

Pengamatan observasi merupakan proses untuk melihat perilaku pasien, ekspresi wajah, bau, suhu, dan lain-lain dengan menggunakan indra penglihatan (Romauli, 2014, h.162).

Dalam melakukan pengamatan observasi pada Ny.E setelah tanya jawab, terlihat bahwa Ny.E sangat terbuka dalam memberikan informasi dan senang saat dilakukan untuk pengamatan observasi.

3. Pemeriksaan Fisik

Adalah proses untuk mendapatkan data objektif dengan menggunakan instrument tertentu yang dilakukan kepada Ny.E dan bayi Ny E

a. Inspeksi

Inspeksi merupakan cara pemeriksaan fisik hanya dengan melihat dan memandang menggunakan indra penglihatan (Romauli, 2014 h.173)

Penulis melakukan pemeriksaan pada Ny.E dengan cara melihat dari kepala sampai ke ujung kaki dengan persetujuan Ny.E sebelumnya.

b. Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba (Romauli, 2014 h.173)

Penulis dalam melakukan pemeriksaan pada Ny.E dengan cara meraba mulai dari bagian kepala sampai ujung kaki dengan persetujuan Ny.E sebelumnya.

c. Perkusi

Palpasi adalah cara pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba (Romauli, 2014, h.173).

Penulis dalam melakukan pemeriksaan pada Ny.E dengan cara meraba mulai dari bagian kepala sampai ujung kaki dengan persetujuan Ny.E sebelumnya.

d. Auskultasi

Auskultasi adalah cara pemeriksaan fisik dengan mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh seperti paru-paru, jantung, dan bagian abdomen (Nuari dan Widayati, 2017, h.47).

Penulis melakukan pemeriksaan pada Ny.E dengan cara mendengarkan terutama untuk memastikan denyut jantung janin dengan menggunakan doppler, memastikan kondisi organ dalam toraks dan abdomen menggunakan stetoskop.

4. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada Ny.E untuk mendukung penegakkan diagnose meliputi :

a. Pemeriksaan urin

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui apakah ibu menderita preeklamsia apa tidak melalui pemeriksaan reduksi urin atau kadar albumin (Rommauli, 2014, h.177).

Penulis melakukan pemeriksaan urine pada Ny.E untuk mengetahui adanya protein urine dan urine reduksi.

b. Pemeriksaan darah

Dalam pemeriksaan ini yang diperiksa adalah golongan darah, kadar hemoglobin, dan HbsAg. Pemeriksaan hemoglobin bertujuan untuk mengetahui adanya komplikasi dalam kehamilan yaitu anemia dengan metode Sahli dan digital (Romauli, 2014, h.176).

Pemeriksaan darah yang dilakukan pada Ny.E antara lain pemeriksaan HbsAg, HIV, dan Sifilis yang dilakukan di fasilitas kesehatan (Puskesmas). Penulis melakukan pemeriksaan Hemoglobin dengan menggunakan alat Hb digital dan metode Ahli pada Ny.E untuk mengetahui adanya anemia dalam kehamilan, bersalin dan nifas. Serta pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS) menggunakan alat *Easy Touch* untuk mengetahui kadar gula dalam darah yang dilaksanakan di apotek oleh tenaga kesehatan.

5. Studi Dokumentasi

Metode pengumpulan data yang dilakukan penulis kepada Ny.E dengan mempelajari data sehingga dapat dijadikan sebagai pendukung dalam menganalisa, dengan cara mengambil dan mempelajari catatan-catatan seperti buku KIA, bukti-bukti atau keterangan lain yang ada. Catatan-catatan tersebut seperti buku KIA, hasil laboratorium, dokumen dokter (hasil USG).

H. Sistematika Penulisan

Laporan tugas akhir ini disusun dalam 5 (lima) BAB, yang terdiri dari beberapa sub bab. Adapun susunannya adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang gambaran awal mengenai permasalahan yang akan dikupas, yang terdiri dari latar belakang, perumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode pengumpulan data, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang konsep dasar kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan neonatus, 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 penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.E di Desa Gembong Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019 yang dilakukan oleh penulis terdiri dari pengkajian dan asuhan kebidanan dilakukan dengan metode SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang analisa kasus kebidanan komprehensif yang diberikan kepada Ny.E di Wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan berdasarkan teori yang ada.

BAB V PENUTUP

Berisi simpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN