

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan hal yang fisiologis tetapi bisa saja terjadi komplikasi. Salah satunya adalah letak sungsang. Kelainan letak merupakan suatu kondisi janin dengan posisi terbawah selain kepala, kelaianan letak ini dilaporkan dalam jumlah yang bervariasi pada setiap tempat di Indonesia (Puji Setiana, Herawati, 2019; Sari, 2013). Sekalipun kejadiannya kecil tetapi mempunyai penyulit yang besar dengan angka kematian sekitar 20% sampai 30% (Manuaba, 2012 h.116).

Penatalaksanaan kehamilan sungsang terdapat dua cara, yaitu knee chest position (posisi dada-lutut) pada ibu dan versi luar yang berhubungan dengan postur maternal. Bidan pada umumnya akan menyarankan ibu untuk melakukan posisi knee chest agar merubah posisi janin dari sungsang ke normal karena ini yang paling mudah dilakukan ibu hamil (Prawirohardjo, 2014).

Penelitian yang dilakukan pada 71 wanita hamil 37 minggu dengan presentasi bokong murni menunjukkan 91% presentasi janin berubah dan persalinan dilakukan secara normal. Penelitian lainnya juga menunjukkan posisi kneechest menurunkan frekuensi presentasi bokong pada usia gestasi ≥ 37 minggu meskipun penelitian oleh Smith menunjukkan teknik ini tidak dilakukan secara rutin pada kehamilan aterm dengan presentasi bokong.

Penelitian Kenfack dkk menunjukkan posisi knee chest juga menurunkan insiden presentasi bokong pada persalinan (Kenfack et al., 2012). Dengan adanya presentasi bokong, ibu memiliki resiko lebih besar untuk terjadinya komplikasi selama proses persalinan dibandingkan presentasi kepala (Fakhrudin, 2012).

Persalinan merupakan kejadian fisiologis normal. Akan tetapi berdasarkan penelitian 15% persalinan berpotensi mengalami komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu yang memerlukan pengetahuan yang luas serta keahlian bidan dalam resiko tinggi dan banyak bidan merasa kurang percaya diri dalam situasi luar biasa atau penyulit yang dapat mengancam jiwa ibu, sehingga diperlukan pengetahuan yang luas serta keahlian bidan dalam mengatasi resiko tinggi. Kemampuan tersebut sangat penting bagi bidan karena apabila kejadian yang merugikan dapat di prediksi dan dilakukan tindakan untuk pencegahan atau bidan siap menanganinya secara efektif, kemungkinan perbaikan pada ibu dan bayi akan meningkat (Kemenkes RI, 2019)

Setelah melahirkan, ibu mengalami masa postnatal. Ini terjadi selama periode postpartum, karena komplikasi dapat terjadi dan periode postpartum adalah waktu yang penting bagi ibu dan anak. Asuhan kebidanan diperlukan sesuai dengan kebutuhan ibu dan bayi. Salah satu tujuan perawatan postnatal adalah untuk mengidentifikasi, mengobati, atau merujuk masalah jika terjadi komplikasi pada ibu dan anak (Elisabeth et al., 2017). Komplikasi nifas ibu dan anak dapat dicegah dengan melakukan

kunjungan nifas. Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali dengan tujuan khusus untuk setiap kunjungan (Purwanti, 2012).

Perawatan pada masa postpartum harus menjadi perhatian karena diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Penyebab utama kematian ibu yaitu karena perdarahan 30,3%, hipertensi 27,1%, infeksi 7,3%, lain –lain 40,8%. Morbiditas pada minggu awal postpartum biasanya disebabkan karena mastitis, infeksi traktus urinarius, infeksi pada episiotomi atau laserasi, dan penyakit lainnya (Nurrahmaton, 2019).

Perawatan nifas sebagai salah satu komponen perawatan bagi ibu bersalin yang sangat penting untuk diperhatikan mengingat bahwa masa nifas masih merupakan saat-saat kritis, dimana bisa terjadi komplikasi yang dapat menyebabkan kematian. Komplikasi yang terjadi adalah infeksi (sepsis perperalis), dan perdarahan post partum. Adanya ketidaktahuan dari ibu nifas tentang perawatan nifas akan menjadi hambatan tersendiri bagi terwujudnya derajat kesehatan yang optimal khususnya ibu nifas. Hasil penelitian tentang pengetahuan ibu nifas terhadap perawatan nifas ada yang mengatakan bahwa perawatan nifas adalah perawatan nifas setelah 40 hari, yang mana harus diperhatikan untuk dilaksanakan agar tidak terjadi infeksi dan perdarahan dan kondisi tubuh menjadi normal. Tapi ada sebagian besar ibu yang tidak tahu sama sekali tentang apa dan manfaat dari perawatan masa nifas tersebut. Sikap ibu nifas terhadap perawatan nifas pada umumnya sangat setuju bila dilakukan

perawatan pada masa nifas seperti perawatan payudara, vulva hygiene dan makanan bergizi, karena sangat berfungsi untuk mempercepat proses kesembuhan dan memulihkan kesehatan. Tindakan ibu nifas dalam melakukan perawatan payudara dengan cara di masage baby oil, menjaga kebersihan alat kelamin dengan memakai air hangat ditambah daun sirih, cara minum obat secara teratur (Suriani, 2015)

Selama masa neonatus (0-28 hari), terjadi perubahan kehidupan yang sangat besar di dalam kandungan, dan pematangan organ terjadi di hampir semua sistem. Salah satu pelayanan yang ditawarkan kepada bayi baru lahir adalah pengukuran berat badan. Kinerja KNI Indonesia pada tahun 2018 sebesar 97,4%, di tahun 2019 turun menjadi 94,9% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Perawatan bayi sangat penting untuk mendukung tumbuh kembangnya, maka saat sebelum ibu dan bayi pulang diperlukan adanya informasi mengenai cara perawatan tali pusat, pemberian ASI, reflek laktasi, memulai pemberian ASI, posisi menyusui, menjaga kehangatan bayi, mencegah kehilangan panas, menempatkan bayi dilingkungan yang hangat, tanda-tanda bahaya dan imunisasi.

Salah satu upaya dalam penurunan angka kematian bayi adalah dengan memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan baik dan sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan, serta memberikan suatu pengetahuan informasi kepada ibu maupun keluarga mengenai pentingnya melakukan perawatan pada bayi baru lahir agar tidak terjadi sesuatu yang tidak diinginkan (Chapter, 2015)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Pekalongan tahun 2021 menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil sebanyak 16.738 orang. Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II berjumlah 136 ibu hamil. Ibu hamil dengan kelainan letak di Puskemas Kedungwuni II sebanyak 26,5% ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis mengambil judul laporan tugas akhir “Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F di Desa Tangkil Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimanakah penerapan manajemen asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F di Desa Tangkil Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan ?”.

C. Ruang Lingkup

Penulis membatasi Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. F di Desa Tangkil Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan dari tanggal .

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari kesalahpahaman laporan tugas akhir ini, maka penulis akan menjelaskan sebagai berikut:

1. Asuhan kebidanan komprehensif

Asuhan kebidanan komprehensif berupa pelayanan yang sesuai standar kompetensi asuhan kebidanan pada Ny. F yang sesuai.

2. Desa Tangkil Tengah

Adalah tempat tinggal Ny. F yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

3. Puskesmas Kedungwuni II

Adalah tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang berada di wilayah Tangkil Tengah Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F di Desa Tangkil Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan sesuai dengan manajemen kebidanan, kompetensi, dan kewenangan bidan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan pada Ny. F dengan presentasi bokong di Desa Tangkil Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2022
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama masa persalinan normal pada Ny. F di Desa Tangkil Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2022

- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama masa nifas normal pada Ny. F di Desa Tangkil Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2022
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal sampai dengan neonatus pada By. Ny. F di Desa Tangkil Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2022

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Penulis dapat mengerti, memahami, menerapkan dan meningkatkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Mengevaluasi sejauh mana mahasiswa menguasai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus serta sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan.

3. Bagi Lahan

Sebagai bahan evaluasi dan peningkatan program khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus.

G. Pengumpulan Data

1. Anamnesa

Terdiri dari identitas klien, riwayat kesehatan klien, riwayat menstruasi, riwayat seksual, riwayat kesehatan keluarga, perubahan perilaku selama kehamilan, kunjungan, status vaksinasi tetanus, jumlah tablet darah yang dikonsumsi, pola makan selama hamil, persiapan persalinan (Oktaviani , 2018, h. 281)

Anamnesa yang dilakukan pada Ny. F dengan melakukan anamnesa untuk mendapatkan data subjektif.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mendapatkan data obyektif pada Ny. F dan By. Ny. F, pemeriksaan fisik meliputi :

a. Inspeksi

Inspeksi adalah pemeriksaan dengan melihat. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi wajah, payudara, perut, vulva, dan ekstremitas (Yuliani, Musdalifah, & Suparmi 2017, h.187).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. F dan By. Ny. F dengan melihat dan mengamati meliputi pemeriksaan wajah, mata, hidung, telinga, leher, dada, abdomen, dan ekstremitas untuk mendapatkan data obyektif.

b. Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan yang bertujuan untuk mengetahui ukuran dan konsistensi rahim, bagian janin, letak dan presentasi

janin, serta pergerakan janin. pemeriksaan ini adalah pemeriksaan Leopold (Mangkuji, *et al*, 2014, h.32).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. F dan By. Ny. F dengan cara meraba mulai dari bagian kepala sampai ujung kaki untuk mendapatkan data objektif.

c. Perkusi

Instrumen perkusi refleks patela adalah pemeriksaan dengan memukul tendon patela dengan palu refleks (Mandriwati *et al* 2018, hh.125-149).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. F berupa nyeri ketuk ginjal dan reflek patella, sedangkan pada By.Ny. F berupa memastikan adanya kembung atau tidak pada bagian abdomen bayi untuk mendapatkan data objektif.

d. Auskultasi

Tes ini dilakukan dengan menggunakan stetoskop monaural (stetoskop obstetrik) untuk mendengar detak jantung janin (DJJ), gerakan janin, dan bising usus (Mangkuji *et al*. 2014, h.33).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. F dengan cara mendengar Denyut Jantung Janin (DJJ), gerakan janin, bising usus, sedangkan pada By.Ny. F penulis melakukan pemeriksaan auskultasi berupa detak jantung bayi menggunakan stetoskop untuk mendapatkan data objektif.

3. Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan hemoglobin (Hb)

Kadar hemoglobin darah pada ibu hamil diuji setidaknya sekali pada awal kehamilan dan sekali pada akhir kehamilan untuk mendeteksi anemia selama kehamilan (Oktaviani 2018, h.279).

Pemeriksaan Hb pada Ny. F menggunakan metode sahli dan Hb digital untuk mengetahui kadar hemoglobin.

b. Pemeriksaan glukosa urine

Dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya kandungan gula dalam urine, dan skrining terhadap diabetes melitus gestasional (Yuliani, Musdalifah, & Suparmi 2017, hh. 196-198).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. F dengan metode larutan benedict untuk mengetahui adanya glukosa urine pada ibu hamil.

c. Pemeriksaan protein urine

Untuk mengukur kandungan protein dalam urin ibu hamil dilakukan pada kunjungan pertama kehamilan dan sesuai indikasi pada kehamilan trimester ketiga. Pemeriksaan protein urin bertujuan untuk mendeteksi adanya preeklamsia pada ibu hamil (Oktaviani 2018,h.280).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. F dengan metode reagen asam asetat untuk mengetahui adanya protein urine pada ibu hamil.

d. Pemeriksaan laboratorium penunjang

Pemeriksaan laboratorium penunjang oleh staf lab Ny. F di Puskesmas Kedungwuni II meliputi pemeriksaan HBsAg, pemeriksaan VCT untuk mendeteksi HIV/AIDS, dan ultrasonografi untuk mengetahui usia kehamilan, implantasi plasenta, serta presentasi dan letak janin (Oktaviani, 2018, h.280)

4. Studi Dokumentasi

Dokumen atau rekam medis yang dihasilkan memuat sumber informasi yang lengkap dan konsisten dengan manajemen kebidanan yang profesional, sehingga terciptalah dokumen yang dibutuhkan (Pantiawati dan Saryono 2015, h. 143).

Pengumpulan data yang digunakan pada Ny. F dan By.Ny. F dengan pengumpulan data dan mempelajari data seperti hasil USG, buku KIA seperti pemeriksaan sebelumnya, pemeriksaan darah, yang digunakan untuk pendukung dalam menganalisa Ny.F dan By.Ny. F.

H. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam 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 kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, manajemen kebidanan, metode pendokumentasian, standar pelayanan bidan, 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

Menganalisa Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Ny. F di Desa Tangkil Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan berdasarkan teori yang ada.

BAB V PENUTUP

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

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN