

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 salah satunya yaitu, menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) hingga di bawah 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI 2015, hh 24-25). AKI di Indonesia pada tahun 2015 mencapai 305/100.000 kelahiran hidup, yang mengalami penurunan dari 359/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Di Indonesia data AKI tersebut masih jauh dari target (SDGs) 2015-2030 yaitu dengan target penurunan AKI sebesar 70/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia 2018 h.111).

Penyebab tingginya AKI di Indonesia di bedakan menjadi dua yaitu langsung dan tidak langsung. Penyebab kematian langsung pada ibu pada tahun 2013 di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 disebabkan oleh Pre-eklamsis/eklamsi 36,80%, infeksi 5,20%, perdarahan 22,60% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018,h.56). Penyebab kematian pada ibu tidak langsung salah satunya dapat disebabkan oleh anemia dan jarak kehamilan < 2 tahun yang termasuk salah satu kriteria 4 “Tertalu” (4T) (Dinkes,2016, h. 14).

Menurut RISKESDAS 2018, prevalensi ibu hamil di Indonesia yang mengalami anemia sebesar 48,9% dan kejadian anemia pada ibu hamil usia 15-24 tahun sebesar 84,6%. Ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe < 90 butir berkisar 61,9% (Riskesdas. 2018. H.19). Pada kejadian anemia pada wanita hamil, menyebabkan meningkatnya beberapa komplikasi yang terjadi pada kehamilan dan persalinan. Bukan hanya itu, kemungkinan terjadinya resiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal juga akan meningkat (Mangkuji *et al*, 2014, h.48).

Angka kejadian dalam 4 T yaitu kehamilan terlalu tua atau ≥ 35 tahun sebanyak 10%, paritas lebih dari 3 sebanyak 10,4%, kehamilan ≤ 20 tahun sebanyak 5,1%, dan jarak kehamilan < 2 tahun yaitu sebesar 6,2% (Dinkes Jawa Tengah, 2017). Perkembangan kehamilan dapat berisiko tidak baik yang disebabkan jarak kehamilan terlalu dekat antara kehamilan sebelumnya dengan berikutnya. Hal ini dikarenakan setelah persalinan pada kehamilan sebelumnya, dinding rahim belum mengalami kesuburan kembali sehingga untuk menerima kehamilan belum siap (Mandriwati *et al*, 2017, h.14). Pada jarak kehamilan < 2 tahun dapat berisiko mengalami perdarahan setelah bayi lahir, bayi lahir dengan berat badan lahir rendah, dan premature (Rochjati, 2011 h. 60).

Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebesar 99,30% dan sedikit meningkat dari tahun 2017 yaitu sebesar 99%. Cakupan pertolongan oleh tenaga kesehatan di Jawa Tengah sudah sesuai dengan target Renstra tahun 2018 yaitu sebesar

98,5% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018, h.45). Persalinan dengan anemia mempunyai beberapa faktor risiko sehingga Peran petugas kesehatan dalam proses persalinan sangat penting yaitu memantau persalinan yang bertujuan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi dan keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin (Rukiyah *et al*, 2019, h.1). Tujuan asuhan persalinan yaitu menjaga kelangsungan hidup dan memberikan peningkatan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya secara terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal yang berfungsi untuk meminimalkan agar prinsip keamanan dan kualitas pelayanan secara bermutu dan optimal (Rukiyah *et al* 2019 h. 12)

Asuhan pada masa nifas bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik secara fisik maupun psikologis, melaksanakan skrinning yang komprehensif, mendeteksi, mengatasi, atau merujuk jika ibu dan bayi terjadi komplikasi (Pratami, 2016, h.281). Pelayanan masa nifas di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 mempunyai cakupan sebesar 98,03% dan mengalami peningkatan dari tahun 2017 yaitu sebesar 96,29%. Cakupan ibu nifas dari tahun 2014-2018 atau 95,16%-98,03% cenderung meningkat meskipun tidak signifikan (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018, h.47).

Asuhan kebidanan tidak hanya diberikan kepada ibu, tetapi juga sangat dibutuhkan untuk Bayi Baru Lahir (BBL). Keberhasilan dalam penatalaksanaan persalinan dapat dikatakan apabila bayi yang dilahirkan oleh ibu dalam kondisi yang optimal, walaupun sebagian besar proses persalinan

berfokus utama pada ibu (Marmi, 2012, h.2). Pada periode neonatus mengalami proses transisi dari kehidupan dalam kandungan ke luar kandungan yang membutuhkan pemantauan yang ketat, yaitu untuk memastikan kemampuan bertahan hidup (Saputra, 2014, h.16).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan pada tahun 2019 jumlah ibu hamil sebanyak 9.944 orang. kejadian ibu hamil yang mengalami anemia di daerah Kabupaten Pekalongan sebesar 10,3% atau 1025 ibu hamil dan kejadian ibu hamil dengan jarak kehamilan < 2 tahun sebanyak 9,45% atau 576 ibu hamil. Pada wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I pada tahun 2019 jumlah ibu hamil sebanyak 455 orang dan kejadian ibu hamil dengan jarak kehamilan < 2 tahun sebanyak 43 orang (9,45%) dan ibu hamil dengan anemia sebanyak 27 orang atau 5,93%.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Komprehensif pada Ny. L di Desa Rowocacing, Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Penataaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. L di Desa Rowocacing Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2020?”.

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis membatasi hal yang akan diuraikan yaitu tentang “Asuhan Komprehensif Ny. L di Desa Rowocacing Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2020. Asuhan dimulai pada tanggal 25 November 2019 – 18 Maret 2020”

D. Penjelasan Judul

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

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan kebidanan adalah kegiatan dalam memberikan asuhan pada ibu hamil Ny. L mulai dari dengan risiko tinggi berupa riwayat IUFD hamil ≤ 2 tahun dan anemia, bersalin normal, nifas normal, bayi baru lahir, dan neonatus normal.

2. Desa Rowocacing

Desa Rowocacing merupakan desa yang terletak di wilayah Kecamatan Kedungwuni, Kabupaten Pekalongan.

3. Puskesmas Kedungwuni I

Merupakan tempat pelayanan kesehatan yang memberikan fasilitas kesehatan untuk masyarakat terutama pada masyarakat yang berada di wilayah Kedungwuni I, Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komperhensif pada Ny. L di Desa Rowocacing Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I, Kabupaten Pekalongan Tahun 2019-2020 sesuai dengan standar pelayanan kebidanan kompetensi, kewenangan dan didokumentasikan dengan tepat.

2. Tujuan Khusus

- a Mampu melakukan asuhan kebidanan selama kehamilan pada Ny. L dengan risiko tinggi di Desa Rowocacing Wilayah Kerja Puskesmas Keduwngwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019-2020
- b Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal Ny. L di Puskesmas Kedungwuni I Tahun 2019-2020
- c Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal Ny. L di Desa Rowocacing Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Tahun 209-2020
- d Mampu memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan neonatus normal Ny. L di Desa Rowocacing Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019-2020.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi terkait bagaimana asuhan kebidanan pada ibu hamil

2. Bagi Bidan

Dapat memberikan informasi terkait dalam hal memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil

3. Bagi Puskesmas

Dapat memberikan referensi dalam hal pemberian pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil.

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa teknik dalam pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain :

1. Anamnesa

Yaitu salah satu metode pengumpulan data yang digunakan penulis untuk memperoleh data secara subyektif yang meliputi identitas pasien, riwayat kesehatan yang dialami pasien yang diperoleh secara lisan (Mufdlilah, 2018, h.11). Penulis melakukan tanya jawab kepada Ny.L

2. Pengamatan Observasi

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

3. Pemeriksaan fisik

Dalam pemeriksaan fisik dilakukan dengan tujuan mendapatkan data objektif dengan menggunakan alat bantu tertentu (Romauli, 2014, h.162). Dan dalam pengkajian pemeriksaan fisik yang dilakukan kepada Ny.L yaitu bertujuan untuk mengetahui apakah ada masalah atau tidak pada ibu hamil Ny.L dan pemeriksaan fisik meliputi :

a Inspeksi

Dalam pemeriksaan fisik secara inspeksi dilakukan dengan cara melihat serta mengamati pasien untuk mengetahui keadaan umum, gejala kehamilan dan adanya kelainan (Romauli, 2014, h.173). Dalam pemeriksaan fisik secara inspeksi kepada Ny.L dan meliputi wajah, mata, abdomen dan ekstermitas.

b Palpasi

Menurut (Romauli, 2014, h.175) palpasi merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba. Tujuan dari pemeriksaan palpasi sendiri yaitu untuk mengetahui apakah adanya masalah atau tidak dan mengetahui perkembangan janin dalam kandungan. Pada pemeriksaan palpasi yang dilakukan kepada Ny.L meliputi leher, dada, abdomen,

c Auskultasi

Pemeriksaan fisik secara auskultasi dilakukan dengan menggunakan alat bantu seperti stetoskop monoral (stetoskop obstetrik) yang bertujuan untuk mengetahui denyut jantung janin, bising usus, gerakan janin, dll (Mangkuji, 2012, h.33). Pada pemeriksaan yang dilakukan yaitu bertujuan untuk mengetahui kesejahteraan janin yaitu dengan menggunakan alat bantu agar dapat memantau kondisi kesejahteraan janin.

d Perkusi

Pemeriksaan fisik secara perkusi pada Ny.L yaitu dengan dilakukan pemeriksaan reflek patela yaitu dengan tendon diketuk maka secara otomatis tungkai bawah akan bergerak sedikit. Pada pemeriksaan ini dapat mengetahui tanda gejala seperti pre eklamsi dan mketika mengalami kekurangan B1. (Romauli, 2014, h.175)

4. Pemeriksaan Laboratorium

Menurut Romauli (2014, hh. 176-177) pemeriksaan laboratorium meliputi :

a Pemeriksaan darah

Dalam pemeriksaan darah yang diperiksa yaitu golongan darah, HbsAg, dan hemoglobin atau protein dalam sel dalam darah merah yang juga berisi zat besi pada ibu. Dilakukan

pemeriksaan darah untuk mengetahui kondisi dan penanganan yang sesuai dengan kondisi ibu.

b Pemeriksaan urine

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

Penulis melakukan pemeriksaan urine pada Ny.L untuk mengetahui adanya protein urine dan urine reduksi. Studi Dokumentasi

5. Metode pengumpulan data ini menggunakan cara pencatatan, dan memahami hasil dari pemeriksaan kesehatan Ny.L di tenaga kesehatan serta komunikasi terhadap informasi yang bersangkutan tentang Ny.L.

H. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika dalam penyusunan Proposal ini terdiri dari I-III BAB yang meliputi :

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 asuhan kebidanan, manajemen kebidanan, serta landasan hukum

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang pengelolaan kasus yang dilakukan oleh penulis dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan didokumentasi dengan metode SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang analisa kasus kebidanan komperhensif yang diberikan kepada Ny. L di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan berdasarkan teori yang ada

BAB V PENUTUP

Berisi simpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN