

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi di ASEAN. Hal ini merupakan indikator dalam menentukan status kesehatan masyarakat (Saiffudin 2014, h.54). Target *Sustainable Development Goals* (SDGS) pada tahun 2015-2030 yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga dibawah 70/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI 2015, hh. 24-25). Berdasarkan Profil Kesehatan RI 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 mencapai 305/100.000 kelahiran hidup, telah mengalami penurunan dibandingkan tahun 2012 mencapai angka 359/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI 2017, h.106). Di Jawa Tengah sendiri pada tahun 2017 angka kematian ibu mencapai 88,05/100.000 kelahiran hidup, telah mengalami penurunan dibandingkan pada tahun sebelumnya yaitu 2016 sebanyak 109,65/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jawa Tengah 2017, h.36).

Angka kematian ibu sudah mengalami penurunan, namun masih ada kasus kematian maternal yang disebabkan oleh kondisi ibu sendiri yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Faktor dari kondisi ibu sendiri salah satunya kehamilan dengan risiko tinggi. Kehamilan risiko tinggi dapat menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar,

baik pada ibu dan janin selama masa kehamilan, melahirkan maupun nifas dibandingkan dengan persalinan dan nifas normal. Kehamilan yang dapat digolongkan dalam risiko tinggi dapat dipengaruhi oleh Usia ≥ 35 tahun, grandemulti, usia anak terkecil ≥ 10 tahun, riwayat abortus 2 kali. Penyebab ini dapat diminimalisir dengan meningkatkan kualitas *Antenatal Care* dan dilaksanakan dengan baik sebagai upaya deteksi dini adanya risiko dan komplikasi (Kemenkes 2015-2019, h.9)

Penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah yang disebabkan karena perdarahan masih menyumbang sebesar 30,37%. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian ibu rentan usia ≥ 35 tahun sebesar 29,89% (Dinkes Provinsi Jawa Tengah 2017, h.37). Sedangkan wanita hamil pada rentan usia ≥ 35 tahun telah mengalami penurunan fungsi organ reproduksi, sehingga berisiko mengalami komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan, misalnya hipertensi dalam kehamilan, persalinan lama karena kontraksi yang tidak adekuat, kontraksi yang tidak baik yang dapat menyebabkan perdarahan, dan bayi akan lebih besar karena kualitas ovum sudah mengalami penurunan, serta dapat terjadi cacat konginetal (Astuti *et al* 2017, h. 141).

Grandemulti juga menjadi salah satu penyebab terjadinya komplikasi pada masa kehamilan, persalinan bahkan masa nifas. Bahaya yang dapat terjadi seperti kelainan letak, persalinan letak lintang, robekan rahim pada kelainan letak lintang, solusio plasenta, plasenta previa, persalinan lama dan perdarahan pasca persalinan (Astuti *et al* 2017, hh.141-142). Pada

kasus persalinan lama sendiri dapat menyebabkan komplikasi pada ibu atau janin. Sehingga dapat menyebabkan ibu nampak gelisah, kelelahan, berkeringat, nadi dan pernafasan cepat, didaerah local sering dijumpai ring bandl, edema vulva dan serviks. Selain itu juga dapat menyebabkan denyut janin jantung cepat atau bahkan negatif (Sofian 2011, hh.263-264).

Asuhan tidak hanya diberikan selama masa kehamilan, namun hal yang tidak kalah penting asuhan selama masa persalinan dan nifas. Bidan harus dapat memberikan asuhan yang bermutu tinggi dan tanggap dalam menangani kegawatdaruratan (Mufdlilah 2018, hh.55-64). Asuhan masa nifas itu sendiri meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu dan bayi (Prawiroharjo 2009, h.356).

Asuhan yang diberikan selama masa nifas, dapat mempengaruhi proses keberhasilan lactasi. Gizi ibu nifas sangat erat kaitannya dengan produksi air susu ibu yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi (Nugroho *et al* 2014, h.26). Maka dari itu pelayanan pada bayi baru lahir dan neonatus juga perlu mendapat perhatian dan perawatan untuk menilai kondisi bayi, karena pada periode neonatal terjadi transisi dari kehidupan luar kandungan yang merupakan perubahan dratis. Proses transisi ini membutuhkan pemantauan ketat, guna memastikan kemampuan bertahan hidup. Penanganan bayi bayu lahir yang sehat yang kurang baik dapat

menyebabkan kelainan atau gangguan yang mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian (Saputra 2014, h.16).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2018 diketahui dari 27 Puskesmas menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 17.535 orang. Ibu hamil yang mengalami risiko tinggi sebanyak 4.577 orang (26,10%), Sedangkan jumlah ibu hamil di Puskesmas Kedungwuni II sebanyak 945 orang. Ibu hamil yang mengalami risiko tinggi 191 orang (20,21%). Ibu yang bersalin di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan tahun 2018 sebanyak 683 orang, ibu bersalin dengan Kala I lama sebanyak 187 orang (27,38%).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di Desa Ambokembang Kecamatan Kedungwuni Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut, yaitu “Bagaimana Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N di Desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019?.

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Penulis membatasi pembahasan yang akan diuraikan yaitu tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N di Desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan” dilakukan mulai tanggal 5 Desember 2018-17 April 2019.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari perbedaan persepsi, maka penulis akan menjelaskan pengertian tentang judul dalam Laporan Tugas Akhir ini yang penulis angkat ini yaitu :

1. Asuhan kebidanan Komprehensif

Adalah dengan memberikan asuhan sesuai dengan standar kompetensi kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, masa nifas, BBL dan neonatus.

2. Puskesmas Kedungwuni II

Merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang berada di Wilayah Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

3. Desa Ambokembang

Merupakan nama desa yang ditinggali oleh pasien yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019 sesuai dengan standar pelayanan, kewenangan dan kompetensi bidan serta didokumentasikan dengan benar dan tepat.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada Ny.N selama masa kehamilan dengan risiko tinggi di Desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada Ny.N selama masa persalinan dengan kala I lama di Desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada Ny.N selama masa nifas normal di Desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019.
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada By. Ny.N selama bayi baru lahir sampai neonatus di Desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019.

F. Manfaat Penulisan

Adapun manfaat penulisan Laporan Tugas Akhir adalah :

1. Bagi penulis

Meningkatkan pengalaman, pengetahuan dan keterampilan penulis dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dalam melaksanakan asuhan kebidanan tersebut.

2. Bagi institusi pendidikan

Dapat menambah referensi pengetahuan dan ketrampilan tambahan untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan.

3. Bagi bidan

Dapat memberikan masukan motivasi dalam pemberian asuhan kebidanan untuk meningkatkan pelayanan, sehingga asuhan yang diberikan kepada ibu dapat semakin berkualitas.

4. Bagi Puskesmas

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan sehingga terjadinya komplikasi dapat terdeteksi secara dini.

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa metode pengumpulan data yang dilakukan meliputi :

1. Anamnesa

Adalah suatu pembicaraan terarah dengan cara tatap muka dengan mengajukan pertanyaan yang mengarah pada data yang relevan dengan

pasien (Romauli 2014, h. 162). Penulis mengumpulkan data dengan tanya jawab secara lisan dan bertatap muka secara langsung kepada Ny. N untuk mendapatkan keterangan atau informasi kebenaran data.

2. Pengumpulan Observasi

Adalah proses pengumpulan data menggunakan indra penglihatan meliputi perilaku pasien, ekspresi wajah, bau, suhu, dan lain sebagainya (Romauli 2014, h. 162). Penulis melakukan observasi pengamatan pada Ny. N pada masa kehamilan, masa persalinan penulis melakukan pemantauan dari kala I sampai 2 jam post partum menggunakan patograf atau alat sejenisnya.

3. Pemeriksaan Fisik

Adalah proses pengumpulan data yang dilakukan untuk mendapatkan data objektif dan dilakukan secara langsung terhadap Ny. N, meliputi :

a. Inspeksi

Adalah pemeriksaan dengan cara melihat dan memandang (Romauli 2014, h. 173). Penulis melakukan pemeriksaan pada Ny.N dengan cara melihat dari kepala sampai ujung kaki dengan persetujuan Ny.N sebelumnya.

b. Palpasi

Adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba (Romauli 2014, h. 173). Penulis melakukan pemeriksaan pada Ny. N dengan cara meraba dari kepala sampai ujung kaki dengan persetujuan Ny.N sebelumnya. bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan

dan perkembangan pada masa kehamilan, persalinan, BBL dan neonatus.

c. Auskultasi

Adalah metode yang digunakan dalam pemeriksaan dengan cara mendengarkan suara didalam tubuh, terutama untuk mengetahui kondisi organ dalam torak atau abdomen serta untuk mendeteksi kehamilan, dapat dilakukan dengan telinga tanpa alat bantu atau dengan alat bantu seperti stetoskop (Dorlan 2011, h. 120). Penulis melakukan pemeriksaan terhadap Ny. N dengan cara mendengarkan terutama untuk memastikan denyut jantung janin dengan menggunakan doppler, memastikan kondisi organ dalam torak dan abdomen dengan stetoskop.

d. Perkusi

Suatu metode yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan berupa pukulan langsung ke permukaan tubuh (Dorlan 2011, h.823). Penulis melakukan pemeriksaan perkusi untuk memastikan adanya reflek patella pada Ny. N dengan cara melakukan penketukan pada daerah pattel Ny. N.

4. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N untuk mendukung penegakkan diagnosa meliputi :

a. Pemeriksaan Urin

Pemeriksaan ini digunakan untuk memastikan kehamilan. Selain itu, pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui fungsi ginjal ibu hamil, dan untuk mengetahui kadar gula dalam darah serta ada tidaknya protein dalam urin. Adanya protein dalam urin dapat mengarah pada preeklamsia. Sedangkan kadar gula dalam darah dapat menunjukkan adanya diabetes melitus (Sari 2015, h. 108). Pemeriksaan urin pada Ny. N untuk mengetahui adanya protein urin dan urin reduksi.

b. Pemeriksaan Darah

Pemeriksaan darah yaitu hemoglobin darah menjadi asam hematin dengan pertolongan larutan HCL, kemudian kadar asam hematin ini di encerkan dengan aquades dan diukur dengan membandingkan warna yang terjadi dengan standar memakai mata telanjang (Marmi 2011, h. 181). Penulis melakukan pemeriksaan hemoglobin dengan menggunakan alat Hb sahli pada Ny. N untuk mengetahui adanya anemia dalam kehamilan.

5. Studi Dokumentasi

Metode pengumpulan data dengan mempelajari data sehingga dapat dijadikan sebagai pendukung dalam menganalisa data, penulis menggunakan buku KIA, dokumen dokter dan rekam medis.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi dari Laporan Tugas Akhir ini disusun berdasarkan sub BAB, adapun susunannya adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini disusun untuk memberikan gambaran tentang isi makalah kasus secara keseluruhan 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 tinjauan teori konsep dasar medis kehamilan, persalinan, masa nifas, BBL dan neonatus dasar hukum pelayanan kesehatan, standar pelayanan kebidanan, standar kompetensi bidan, manajemen kebidanan dan metode pendokumentasian.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan neonatus pada Ny.N umur 40 tahun dan By.Ny.N di Desa Ambokembang wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019 yang dilakukan oleh penulis, terdiri

dari pengkajian dan asuhan kebidanan dilakukan dengan metode SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi analisa asuhan kebidanan yang telah dilakukan berdasarkan teori yang ada pada Ny.N dan By. Ny.N di Desa Ambokembang wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019.

BAB V PENUTUP

Berisi simpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN