

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat di lihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) yang biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Selain itu penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 “terlalu “ yaitu terlalu tua pada saat hamil (>35tahun) ,terlalu muda pada saat melahirkan (<20tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun) (Dinkes provinsi jawa tengah 2017, h : 36).

Kehamilan yang sudah mau memasuki 39 minggu hingga 40 minggu biasanya janin sudah masuk panggul dengan pemeriksaan palpasi dan 33% janin yang tidak masuk dalam panggul ketika usia kehamilan yang sudah tua bisa terindikasi *cephalopelic disproportion* (CPD) yang disebabkan pinggul ibu terlalu sempit, bayi besar, ataupun ibu terlalu pendek. Kehamilan ini bisa mempengaruhi persalinan yang akan dialaminya nanti dengan persalinan *seksio sesarea* (Benson, Pernoll, M 2009, h. 219).

Persalinan dengan metode seksio sesarea bukan tanpa risiko, terbukti risiko kematian ibu akibat seksio sesarea adalah 4-6 kali lebih besar. Komplikasi penting yang muncul pada seksio sesarea mencakup perdarahan, infeksi sesudah persalinan. Penyebab utama trias kematian ibu hamil dan nifas yaitu perdarahan, infeksi luka post operasi merupakan salah satu masalah utama dalam praktik pembedahan (Wijayanti, 2017).

Cakupan penanganan komplikasi kebidanan di Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 113,8% dan bisa dikatakan meningkat dari tahun sebelumnya yang 112,6%. Capaian indikator penanganan untuk perhitungan indikator tersebut adalah perkiraan bumil dengan komplikasi 20% dari jumlah ibu hamil, yang salah satunya mengalami *cephalopelvic disproportion* atau CPD (Dinkes provinsi jawa tengah 2017, h : 47).

Pada ibu nifas pasca operasi perlu diobservasi hingga pasien mampu mempertahankan potensi jalan nafas dan stabilitas kardiovaskuler. Setelah pulih dari anastesi, tanda-tanda vital pasien (kesadaran, tekanan darah, suhu, nyeri, produksi urin) perlu diobservasi tiap setengah jam pada 2 jam pertama. Bila tanda vital stabil, observasi dilanjutkan tiap 1 jam. Perawatan pada ibu nifas post sectio caesarea dimana luka bekas sayatan baru bisa sembuh kurang lebih 3-4 minggu. Perawatan luka bekas sectio sesarea harus rutin salah satunya dengan selalu menjaga kebersihan luka bekas operasi ditunjang juga dengan konsumsi makanan yang bergizi seimbang selain itu hal ini juga dapat menambah produksi ASI untuk bayi. Pemberian ASI segera setelah bayi lahir

juga akan merangsang pelepasan oksitosin karena isapan bayi pada payudara (Rasidji 2009, h. 101).

Neonatus adalah individu yang baru saja mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterine. Selain itu, neonatus merupakan individu yang sedang berkembang (Sembiring 2017, h. 4). Penolong persalinan memiliki hubungan dengan risiko kematian perinatal persalinan SC memiliki risiko kematian neonatal yang berbeda sangat tipis, yakni 0.5% lebih rendah daripada risiko kematian neonatal pada bayi yang dilahirkan secara spontan (Mafticha, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari seluruh Puskesmas Kabupaten Pekalongan tahun 2017 bahwa ada 17.254 ibu hamil. Sedangkan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I yaitu 1.009 orang. Dari data tersebut ibu hamil yang mengalami masalah CPD dalam kehamilannya 38 orang.

Berdasarkan data diatas penulis merasa tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A di Desa Pajomblangan wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam kasus ini adalah “Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A di Desa Pajomblangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan?”.

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis membatasi pembahasan yang akan diuraikan yaitu tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A dari tanggal 5 Desember 2018 sampai 27 Maret 2019 di Desa Pajomblangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 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

Tindakan yang dilakukan penulis untuk memberikan asuhan atau pelayanan yang sesuai dengan kewenangan kebidanan kepada Ny. A seperti melakukan pemeriksaan, memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan atau masalah dalam bidang kesehatan ibu dimasa hamil dengan pengapuran plasenta, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus dengan seksio sesarea atas indikasi CPD.

2. Desa Pajomblangan

Merupakan alamat tempat tinggal Ny. A yang berada di wilayah Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

3. Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan

Adalah puskesmas milik Pemerintah Kabupaten Pekalongan di wilayah kecamatan Kedungwuni tempat Ny. A memeriksakan kehamilannya.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A di Desa Pajomblangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2019 sesuai dengan kewenangan kebidanan, serta menggunakan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan pengapuran plasenta pada usia kehamilan 37 minggu Ny. A di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2019
- b. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan operasi sesar atas indikasi cephalopelvic disproportion pada Ny. A di RSIA Aisyiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan tahun 2019
- c. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas post SC pada Ny. A di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2019.

- d. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai dengan neonatus pada By. Ny. A di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2019

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada kasus CPD dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan tersebut.

2. Bagi Institusi pendidikan

- a. Dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada klien.
- b. Menjadi bahan tambahan bacaan atau referensi maupun untuk menambah pengetahuan baik bagi mahasiswa maupun pengajar khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif.

3. Bagi tenaga kesehatan terutama Bidan

Memberikan masukan dalam memberikan pelayanan kebidanan komprehensif kepada klien sesuai standar kompetensi dan kewenangan bidan.

G. Metode Penulisan

Beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain :

1. Anamesa

Adalah Perbincangan terarah atau tatap muka yang diajukan pertanyaan untuk data yang relevan pada pasien (Romauli 2011, h.162). Penulis melakukan anamesa kepada Ny. A untuk mendapatkan data subjektif meliputi biodata pasien, riwayat kesehatan, riwayat penyakit, keluhan, dan pola kehidupan sehari – hari.

2. Pemeriksaan Fisik

Adalah proses untuk mendapatkan data obyektif pasien dengan menggunakan alat bantu tertentu (Romauli 2011, h.163).

pemeriksaan fisik meliputi :

a. *Inspeksi*

Adalah memeriksa dengan cara melihat atau memandang (Romauli 2011, h.173). Pemeriksaan pada Ny. A dan bayi Ny. A untuk mengetahui keadaan umum ataupun masalah yang terjadi, dengan cara memandang atau melihat wajah, payudara, abdomen dan ekstremitas.

b. *Palpasi*

Adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba (Romauli 2017, h.175). Pemeriksaan pada Ny. A dengan cara meraba seperti pemeriksaan Leopold. Tujuannya untuk mengetahui adanya kehamilan, mengetahui perkembangan kehamilan.

c. *Perkusi*

Merupakan metode yang digunakan untuk memastikan adanya reflek pada daerah patella ibu yang akan diperiksa (Romauli 2011, h.176). Penulis melakukan pemeriksaan pada Ny. A mengetuk-ngetuk permukaan tubuh seperti pemeriksaan *reflek pattela*.

d. *Auskultasi*

Adalah metode yang digunakan dalam pemeriksaan dengan mendengarkan dengan stetoskop monoaural atau dopler untuk menentukan DJJ setelah umur kehamilan 18 minggu yang meliputi frekuensi, keteraturan dan kekuatan DJJ (Romauli 2011, h.176). Pemeriksaan ini dilakukan oleh penulis pada Ny. A dengan mendengarkan suara didalam tubuh, untuk memastikan kondisi organ dalam thoraks atau abdomen serta untuk mendeteksi kehamilan dengan mendengarkan DJJ menggunakan dopler

3. Pemeriksaan Laboratorium

a. Darah

Yang diperiksa adalah kadar hemoglobin yang terdiri dari zat besi pembawa O₂ (Romauli 2011, h.176). Pemeriksaan darah pada Ny. A diperiksa menggunakan Hb sahli dilakukan untuk mengetahui kadar *hemoglobin* dan mendeteksi faktor resiko kehamilan seperti anemia.

b. Protein Urine

Adalah reduksi urine dan kadar albumin dalam urine sehingga diketahui apakah ibu menderita preeklamsi atau tidak (Romauli 2011, h.177).

Penulis melakukan pemeriksaan urine pada Ny. A untuk mengetahui ada tidaknya kandungan protein dalam urine dan mendeteksi ada tidaknya pre eklamsia, dilakukan pada waktu kunjungan pertama kehamilan.

c. Urine reduksi

Pemeriksaan urine reduksi adalah metode untuk mengetahui kadar glukosa dalam urin (Romauli 2011, h.188). Pemeriksaan dilakukan pada Ny. A untuk mengetahui kadar gula dalam urine dan mendeteksi ada tidaknya DM.

4. Studi Dokumentasi

Yaitu mengumpulkan dan mempelajari catatan-catatan resmi, bukti-bukti, atau keterangan yang ada. Catatan-catatan tersebut seperti buku KIA, hasil USG dan hasil laboratorium.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi 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 dikupas, yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

Berisi tentang konsep dasar kehamilan, manajemen kebidanan, dasar hukum kebidanan, standar pelayanan kebidanan, kompetensi bidan dan pendokumentasian.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A di desa Panjomblangan Tengah Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan yang dilakukan oleh penulis, terdiri dari pengkajian dan asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisa asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. A pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan masa neonatus berdasarkan teori yang ada.

BAB V PENUTUP

Bab ini berisi simpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN