

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) mulai terbentuk tahun 2016, merupakan tujuan pembangunan yang beraasaskan kelestarian untuk dapat memenuhi kebutuhan saat ini tanpa berdampak terhadap kebutuhan dimasa yang akan datang dengan tujuan pembangunan berkelanjutan tahun 2015-2030 secara resmi menggantikan *Millenium Development Goals* (MDGs).

Diharapkan pada tahun tahun 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI 2016, h.104), sedangkan AKI di Indonesia pada tahun 2015 mencapai 305/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016). AKI di Jawa Tengah mengalami penurunan dari 111,16/100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2015 menjadi 109,65/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016, AKI pada tahu 2015-2016 mengalami penurunan sebesar 1,51/100.000 kelahiranhidup (Dinas Kesehatan Jawa Tengah 2016, hh.14-15).

Penyebab kematian ibu terjadi karena faktor langsung dan

tidak langsung. Penyebab langsung meliputi perdarahan (42%), karacunan kehamilan/eklamsi (15%), keguguran/abortus (11%), infeksi (10%), partus lama/persalinan macet (9%), dan penyebab lain (15%). Sedangkan penyebab tidak langsung termasuk faktor pendidikan masih rendah, faktor sosial ekonomi dan sosial budaya yang masih rendah, empat terlalu serta tiga terlambat (Ambarwati dan Rismiati 2009,h.10).

Presentasi bokong merupakan salah satu keadaan patologis dalam kehamilan. Penyebab presentasi bokong belum diketahui. Akan tetapi presentasi bokong sering dikaitkan dengan disporposi massa pelvis yang menghalangi, abnormalitas uterus, hidramnion, abnormalitas janin, serta gestasi multipel (Liu 2008, h.269).

Secara epidemiologis pada kehamilan tunggal didapatkan presentasi bokong kepala sebesar 96,8%, bokong 2,7%, letak lintang 0,3%, majemuk 0,1%, muka 0,05 dan dahi 0.01%. presentasi bokong menunjukkan janin dengan letak memanjang dengan bagian terendahnya bokong, kaki, atau kombinasi keduanya. Dengan insidensi 3-4% dari seluruh kehamilan tunggal pada umur kehamilan cukup bulan (>37 minggu), presentasi bokong merupakan malpresentasi yang paling sering dijumpai (Saifuddin 2014, h.588).

Melakukan posisi bersujud (knee chest) bagi ibu hamil dengan presentasi bokong merupakan upaya yang dianjurkan untuk mengubah posisi janin di dalam kandungan menjadi posisi normal atau presentasi kepala yang sebagian besar akan berubah pada usia kehamilan 34minggu dan menjadi normal sampai masa persalinan (Kusmiyati 2010, h.192).

Persalinan pada presentasi bokong cukup bulan secara per vaginam menyebabkan angka mortalitas dan morbiditas neonatus 1%-2%. Resiko kematian perinatal yang berlebihan yaitu sekitar 4 per 1.000 kelahiran. Sebanyak 70% presentasi bokong cukup bulan dilahirkan dengan cara seksio sesarea (Liu 2008, h.272).

Resiko yang akan terjadi pada waktu persalinan yaitu antara lain meningkatkannya infeksi ibu, ruptur uteri, laserasi serviks, perdarahan pascapartum, prolaps tali pusat dan fraktur (humerus, klavikula, femur) saat ekstraksi bokong. Periode pasca persalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi dan keluarga secara fisiologis, emosional, dan sosial (Saifuddin 2009, h.357).

Asuhan masa nifas sangat diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik pada ibu maupun bayinya, sehingga kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit 4 kali.

Hal ini dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta mencegah terjadinya masalah (Ambarwati 2009, h.199).

Komplikasi bayi pada letak sungsang juga dapat menurunkan IQ bayi. Komplikasi segera pada bayi dengan letak sungsang meliputi perdarahan (intrakranial, asfiksia dan aspirasi air ketuban), infeksi pasca partus (meningitis dan infeksi lain), trauma persalinan yang mencakup kerusakan alat vital pada medula oblongata, trauma ekstremitas (dislokasi persendian dan fraktur estremitas), dan trauma alat visera (ruptur hati dan limpa) (Manuaba 2008, hh.118-119).

Asuhan kebidanan pada dasarnya mengutamakan asuhan yang komprehensif sehingga seorang ibu dapat terpantau keadaanya dengan baik. Asuhan yang komprehensif yaitu meliputi kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Salah satu asuhan yang komprehensif yaitu upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir. Hal ini merupakan suatu pergeseran paradigma dari sikap menunggu dan menangani komplikasi menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi (Prawirohardjo 2009, h.334).

Berdasarkan data yang diperoleh dari seluruh Puskesmas Kabupaten Pekalongan bahwa ada 1943 ibu hamil. Sedangkan

di Puskesmas kedungwuni I pada tahun 2017 jumlah ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I adalah 926 orang atau 97,8% ibu hamil dengan presentasi bokong yaitu 22 orang atau 0,22%.

Berdasarkan uraian tersebut penulis mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.F di Desa Kranji Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018”. Sehingga dapat mengaplikasikan asuhan kebidanan komprehensif dengan presentasi bokong, sesuai dengan wewenang dan kompetensi bidan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan dalam Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan ini adalah “Bagaimana penerapan Manajemen Kebidanan secara Komprehensif pada Ny.F mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan masa neonatus di Kranji Wilayah Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018?”.

C. Ruang Lingkup

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “ Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.F di Kranji Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.”

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari terjadinya kesalah pahaman atau salah penafsiran tentang maksud judul Laporan Tugas Akhir ini maka penulis akan menjelaskan sebagai berikut:

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Adalah dengan memberikan asuhan standar kompetensi kebidanan selama masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dan menerapkan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

2. Puskesmas Kedungwuni I

Adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Pekalongan. Dengan demikian yang

dimaksud dengan judul Laporan Tugas Akhir ini adalah kegiatan yang dilakukan oleh seorang bidan kepada Ny.F yang mempunyai masalah presentasi bokong di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis dapat memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.F umur 24 tahun di Desa Kranji Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni Kabupaten Pekalongan Tahun 2018 dengan menerapkan kebidanan dan pendokumentasian sesuai dengan kompetensi dan wewenang bidan.

2. Tujuan Khusus

Penulisan dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny.F selama kehamilan di Desa Kranji Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.

- a. Penulis dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny.F selama kehamilan dengan presentasi bokong di Desa Kranji Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni Kabupaten Pekalongan tahun 2018.

- b. Melakukan asuhan kebidanan pada Ny.F pada persalinan dengan presentasi bokong di RSI Muhammadiyah Pekajangan tahun 2018.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada Ny.F pada masa nifas normal di Desa Kranji Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni Kabupaten Pekalongan tahun 2018.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada Ny. F pada masa neonatus di Desa Kranji Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni Kabupaten Pekalongan tahun 2016.

F. Manfaat Penulisan

1. Penulis

Menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil selama masa kehamilan , persalinan, dan masa nifas serta asuhan kepada bayi dalam masa neonatus.

2. Lahan Praktik

Menambah referensi bagi lahan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil selama masa kehamilan dengan presentasi bokong, persalinan dan masa nifas, serta

asuhan kepada bayi dalam masa neonatus.

3. Institusi Pendidikan

Menambahkan bahan referensi untuk meningkatkan wawancara berkaitan dengan bagaimana asuhan kehamilan, persalinan, dan masa nifas pada ibu serta asuhan kepada bayi dalam masa neonantus.

G. Metode Pengumpulan data

Metode yang digunakan penulis pada laporan tugas akhir ini adalah asuhan kebidanan. Beberapa teknik pengumpulan data yang digunakan menurut (Roumali 2011) antara lain:

1. Anamnesa

Adalah pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.F dari ujung rambut sampai ujung kaki, yang dalam pelaksanaannya dilakukan secara sistematis atau berurutan (Rahayu 2016, h.1).

2. Pemeriksaan Fisik

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

Yaitu pemeriksaan yang dilakukan secara keseluruhan mulai dari kepala sampai ujung kaki, Pemeriksaan fisik yang akan dilakukan meliputi:

a. Inspeksi

yaitu penulis melakukan pemeriksaan pada Ny.F dengan cara melihat atau memandang. Tujuannya untuk melihat keadaan umum klien, gejala kehamilan dan adanya kelainan.

b. Palpasi

yaitu penulis melakukan pemeriksaan pada Ny.F dengan cara meraba seperti pada pemeriksaan Leopold dan payudara. Tujuan untuk mengetahui adanya kelainan, mengetahui perkembangan kehamilan.

c. Perkusi

yaitu melakukan pemeriksaan pada Ny.F berupa pukulan langsung ke permukaan tubuh seperti pemeriksaan reflek patela.

d. Auskultasi

yaitu penulisan melakukan pemeriksaan pada Ny.F dengan cara mendengarkan suara didalam tubuh, terutama untuk memastikan kondisi organ dalam toraks atau abdomen serta untuk mendeteksi kehamilan dapat dilakukan dengan telinga adanya alat bantu atau dengan stetoskop.

3. Pemeriksaan Laboratorium

Adalah Pemeriksaan yang dilakukan untuk mendukung penegakan diagnosa seperti pemeriksaan hemoglobin, protein urin dan urin reduksi.

4. Studi Dokumentasi

Yaitu mengumpulkan dan mempelajari catatan-catatan resmi, bukti-bukti atau keterangan yang ada. Catatan –catatan tersebut seperti rekam medis, hasil laboratorium dan buku KIA (Roumali 2011, h. 165).

H. Sistematika Penulisan

Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan ini terdiri dari 5 BAB, yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang gambaran awal mengenai permasalahan yang akan dibahas, yang terdiri dari Latar belakang, perumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penyusunan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

Berisi tentang konsep dasar meliputi kehamilan, kehamilan presentasi bokong, persalinan presentasi bokong, masa nifas dan bayi, manajemen kebidanan, dasar hukum kebidanan, standar pelayanan kebidanan dan kompetensi bidan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan dan pengelolaan kasus asuhan kebidanan pada Ny.F di Desa Kranji Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan yang dilakukan oleh penulis, terdiri dari pengkajian dan asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP yaitu, Subjektive, Objektive, Assement dan Planning

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang analisis kesesuaian dan kesenjangan antara

teori dan pelaksanaan khusus dilahan mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.F di Desa Kranji Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Pekalongan.

BAB V PENUTUP

Yang terdiri dari kesimpulan keseluruhan hasil studi dan saran-saran baik untuk tenaga kesehatan maupun institusi lain.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN