

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu adalah jumlah kematian ibu sebagai akibat dari komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas setiap 100.000 kelahiran hidup (Nur et al., 2018), sedangkan AKB adalah jumlah kematian bayi yang berusia 0 sampai 12 bulan per 1000 kelahiran hidup (Nurhafni et al., 2021). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih terkategori tinggi untuk cakupan Asia Tenggara. Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 memperkirakan pada tahun 2024 AKI di Indonesia akan mencapai 183/100.000 KH dan pada tahun 2030 sebesar 131/100.000 KH yang artinya masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) (Anisykurlillah & E, 2023).

Provinsi Jawa Tengah yang memiliki 35 kabupaten/kota termasuk 5 besar daerah dengan jumlah kematian bayi dan kematian ibu tertinggi di Indonesia. Jumlah kematian bayi pada tahun 2018 di Jawa Tengah mencapai 4.481 kasus, sedangkan jumlah kematian ibu di Jawa Tengah pada tahun 2018 mencapai 421 kasus (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, pada tahun 2019 terjadi penurunan angka kematian ibu menjadi 76,9 per 100.000 kelahiran hidup. Kabupaten atau kota dengan jumlah angka kematian ibu tertinggi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Persentase penyebab kematian pada ibu adalah infeksi dan perdarahan (28%) yang dapat disebabkan ibu mengalami anemia dan kekurangan energi kronis (KEK). Diberbagai negara kejadian ini berkisar kurang dari 10% sampai 60% (Prawirohardjo, 2006 dalam Aminin, dkk. 2014). Anemia dalam kehamilan dapat memberikan dampak yang membahayakan bagi ibu dan janinnya. Jika anemia terjadi sejak awal masa kehamilan dapat menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi yaitu plasenta ringan, preeklampsia, Berat

Badan Lahir Rendah (BBLR), persalinan prematur dan perdarahan postpartum (A.Fahira Nur 2020).

Menurut penelitian dari (Arnianti et al., 2022) prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Kedungwuni I adalah 10,5%. Dari 1.009 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I, terdapat 10,5% yang mengalami KEK.

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa sekitar 40% kematian pada ibu di negara berkembang berkaitan dengan kejadian anemia pada masa kehamilan yang disebabkan oleh perdarahan akut dan status gizi yang buruk. Ibu hamil dengan status gizi yang buruk dapat mengakibatkan terjadinya kekurangan energi kronis (Aminin, dkk.,2014). Berdasarkan penelitian Rahmaniar (2013), terdapat hubungan antara KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dengan risiko kekurangan energi kronis (KEK) berpeluang mengalami anemia sebesar 2,96 kali lebih besar dibanding dengan ibu hamil yang tidak berisiko KEK (Rahmaniar dkk., 2013).

Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Ada dua cara persalinan yaitu persalinan lewat vagina yang lebih dikenal dengan persalinan alami dan persalinan caesar atau sectio caesarea yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 2.500 gram (Wiknjosatro, 2017 , h. 20).

Tindakan Sectio Caesarea merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin. Ada beberapa indikasi untuk dilakukan tindakan sectio caesarea adalah gawat janin, disporporisi Sepalopelvik, persalinan tidak maju, plasenta previa, prolapsus tali pusat, mal presentase janin/letak lintang, panggul sempit dan preeklamsia (Norwitz E & Schorge J , 2017).

Melahirkan dengan SC membutuhkan waktu yang cukup lama untuk mengembalikan organ-organ tubuh seperti sebelum hamil. Menurut Wulandari & Hidayat (2011 , h. 1) masa nifas yaitu masa setelah keluarnya plasenta sampai dengan kembalinya alat-alat reproduksi seperti sebelum hamil. Ibu

nifas dengan operasi SC memerlukan perawatan yang dilakukan secara alami yaitu sekitar 4-6 minggu. Faktor masih banyaknya ketidaknyamanan berupa rasa nyeri dan sakit karena luka operatif dapat mempengaruhi psikologis berupa kecemasan, kekecewaan, rasa takut, frustrasi karena kehilangan kontrol dan kehilangan harga diri yang terkait dengan perubahan citra dirinya. Pada masa nifas perawatan yang dibutuhkan oleh klien antara lain : pemenuhan kebutuhan nutrisi, mobilisasi, eliminasi, personal hygiene, perawatan payudara, teknik menyusui yang benar, perawatan luka jahit agar tidak terjadi infeksi, dan pengawasan involusi (Yugistyowati, 2017 , h 70).

Asuhan kebidanan tidak hanya terfokus pada ibu hamil, bersalin, maupun nifas namun sangat dibutuhkan juga untuk Bayi Baru Lahir (BBL). Keberhasilan pada proses persalinan yaitu dengan bayi dilahirkan dalam keadaan yang baik dan optimal. Kematian bayi lebih dari 50% dalam periode neonatal adalah dalam bulan pertama kehidupan. Kurang baiknya penanganan bayi barulahir akan menyebabkan kelainan yang mampu mengakibatkan cacat seumur hidup, hingga kematian. Bayi baru lahir hingga neonatus rentan sekali terkena penyakit, maka dari itu peran sebagai bidan pada bayi yang sehat yaitu memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI, karena secara tidak langsung ASI mengandung kekebalan alami (Fatmawati, 2020)

Di Kabupaten Pekalongan sendiri dalam kurun waktu sepuluh tahun angka kematian ibu mengalami fluktuasi dimana terjadi penurunan kasus pada tahun 2014 sampai dengan tahun 2020, namun pada tahun 2021 sampai dengan tahun 2023 terjadi peningkatan kasus sebesar 34 kasus pada tahun 2023. Bahwa penyebab kematian ibu paling banyak adalah dikarenakan komplikasi pasca keguguran atau abortus sebesar 13 kasus, kemudian penyebab kedua adalah karena pendarahan sebesar 10 kasus, hipertensi 6 kasus dan terkecil adalah karena kelainan jantung dan pembuluh darah sebesar 5 kasus.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Di Desa Prawasan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimanakah Penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N di Desa Prawasan Timur wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan tahun 2024

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis hanya membatasi tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di Desa Prawasan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan dari mulai 5 Desember 2024 sampai 2025

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari perbedaan persepsi, maka penulis akan menguraikan tentang judul dalam Laporan Tugas Akhir yaitu :

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif Adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh penulis sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu kebidanan. Mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pencatatan asuhan kebidanan pada masa kehamilan. Asuhan yang diberikan penulis kepada Ny. N secara menyeluruh dari kehamilan dengan KEK, riwayat abortus sesuai dengan standar kewenangan kebidanan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan.
2. Desa Prawasan Timur yang terletak di sebelah timur Kecamatan Kedungwuni dan salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum Dapat memberikan asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. N di Desa Prawasan Timur sesuai dengan kewenangan bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2024 sesuai dengan standar, kompetensi, kewenangan, dan

didokumentasikan dengan benar.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan risiko tinggi pada Ny. N di Desa Prawasan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan masa persalinan sc pada Ny. N di Desa Prawasan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan masa nifas normal pada Ny. N di Desa Prawasan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan neonatus normal pada Ny. N di Desa Prawasan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Dapat memahami, menambah pengetahuan dan meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan ibu hamil dengan faktor risiko tinggi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan referensi pengetahuan, keterampilan, pengalaman baru untuk mengembangkan pengetahuan asuhan kebidanan dan manajemen kebidanan bagi mahasiswa Diploma Tiga kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan ibu hamil dengan faktor risiko tinggi

3. Bagi Bidan

Dapat memberikan motivasi kepada bidan dalam memberikan asuhan kebidanan sebagai bahan evaluasi dan peningkatan program khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif dengan faktor risiko tinggi

G. Metode Pengumpulan Data

Adapun beberapa metode dalam pengumpulan data yang dilakukan penulis meliputi :

1. Anamnesa

Meliputi identitas klien, keluhan yang di alami, riwayat menstruasi, Riwayat seksual serta Riwayat Kesehatan klien Riwayat menstruasi, Riwayat seksual serta Riwayat Kesehatan keluarga, perilaku berubah selama hamil, status kunjungan, status imunisasi tetanus, jumlah tablet tambah darah yang dikonsumsi, pola makan selama hamil, kesiapan menghadapi persalinan (Bidan Dosen Kebidanan Indonesia, 2013)

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N di desa Prawasan Timur untuk mengetahui riwayat kesehatan klien riwayat menstruasi, riwayat seksual serta riwayat kesehatan keluarga, perilaku berubah selama hamil, status kunjungan, status imunisasi tetanus, jumlah tablet darah yang dikonsumsi, pola makan selama hamil, kesiapan menghadapi persalinan

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi adalah pemeriksaan dengan melihat dan mengamati dari ujung kepala hingga ujung kaki (Mangkuji et al., 2014). Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N dan By Ny. Ndi Desa Prawasan Timur dengan melihat dan mengamati meliputi pemeriksaan wajah, mata, hidung, telinga, leher, dada, abdomen, dan ekstremitas untuk mendapatkan data objektif.

b. Palpasi adalah pemeriksaan dengan tujuan untuk menentukan besar dan konsistensi rahim, bagian-bagian janin, letak dan presentasi janin, serta gerakan janin. Pemeriksaan ini merupakan pemeriksaan leopold (Mangkuji et al., 2014). Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N dan By Ny. N di Desa Prawasan Timur dengan pemeriksaan leopold dan menggunakan alat perlindungan diri seperti masker dan handscoon.

c. Perkusi Suatu pemeriksaan fisik dengan mengetuk menggunakan kekuatan pendek yang bertujuan untuk mengetahui keadaan yang ada. Pemeriksaan ini dilakukan pada ibu hamil pada saat pemeriksaan nyeri ketuk ginjal dan reflek patella (Mufdilah, 2018). Pemeriksaan yang

dilakukan pada Ny. N dan By Ny. N di Desa Prawasan Timur berupa nyeri ketuk ginjal dan reflek patella untuk mendapatkan data objektif.

- d. Auskultasi Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan stetoskop monoral (stetoskop obstetrik) untuk mendengarkan Denyut Jantung Janin (DJJ), gerakan janin, bising usus (Mangkuji et al., 2014). Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N dan By Ny. N di desa Tangkil Tengah dengan cara mendengarkan untuk mendapatkan data objektif.

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk menegakkan diagnosa dengan cara melakukan pemeriksaan laboratorium.

- a. Pemeriksaan Hemoglobin Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga, pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui anemia selama kehamilan (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2013).
- b. Pemeriksaan Urine Reduksi Dilakukan saat melakukan kunjungan pertama kehamilan. Jika hasil pemeriksaan positif maka bisa dipastikan dengan melakukan pemeriksaan gula darah untuk memastikan adanya Diabetes Militus Gestasional (DMG) (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2013).
- c. Pemeriksaan Protein Urine Untuk mengetahui kadar protein dalam urine pada ibu hamil, dilakukan pada waktu kunjungan pertama kehamilan dan trimester ketiga atas indikasi. Adapun pemeriksaan urine protein ini untuk mendeteksi ibu hamil terjadinya preeklamsia (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2013).
- d. Pemeriksaan Laboratorium Penunjang Pemeriksaan laboratorium penunjang yang dilakukan oleh petugas laboratorium pada Ny. N di Puskesmas Kedunwuni I meliputi golongan darah, pemeriksaan Hepatitis B Surfac Antigen (HBsAg), pemeriksaan Voluntary Counselling And Testing (VCT) untuk mendeteksi Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS), dan

Ultrasonografi (USG) yang bertujuan untuk menentukan usia kehamilan, implantasi plasenta, presentasi dan letak janin.

4. Studi Dokumentasi

Adalah pencatatan dokumen atau catatan pasien yang mengandung sumber informasi yang lengkap dan sesuai dengan manajemen kebidanan secara profesional, sehingga membentuk suatu dokumen yang dibutuhkan (Pantiawati & Saryono, 2015). Studi dokumentasi dengan melihat buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), hasil laboratorium (HBsAg, HIV dan VDRL) dan pemeriksaan hasil USG ibu.

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 dibahas, 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 asuhan kebidanan kehamilan, manajemen kebidanan, metode pendokumentasian, standar pelayanan kebidanan, standar kompetensi bidan serta landasan hukum.

BAB III : TINJAUAN KASUS

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

BAB IV : PEMBAHASAN

Menganalisa kasus serta asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien berdasarkan teori yang sudah ada

BAB V : PENUTUP

Simpulan mengacu pada perumusan tujuan kasus, sedangkan

saran mengacu pada manfaat yang belum tercapai. Saran ditujukan untuk pihak-pihak yang terkait dalam pelaksanaan asuhan dan pengambilan kebijakan dalam program ibu dan anak

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

