

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesehatan ibu, dimana di Indonesia masih tinggi bila dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya (Maryunani, 2016 h.2) berdasarkan data survei penduduk yang dikeluarkan Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan, bahwa AKI di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 270/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019, h.105), angka tersebut masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015-2030 yaitu dengan target penurunan AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

Kehamilan umumnya berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu dihitung dari HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir). Periode terjadinya persalinan normal yaitu pada usia kehamilan yaitu 38 – 42 minggu atau biasa disebut dengan usia *aterm*. Namun, sekitar 3,4 – 14 % atau rata-rata 10% kehamilan berlangsung sampai 40 minggu atau lebih (Mochtar dan Kristanto, 2014, h. 685).

Beberapa ketidaknyamanan yang akan terjadi pada ibu hamil, hal ini dapat dikatakan hal yang normal, namun jika tidak ditangani dengan baik akan menjadi salah satu masalah yang dapat timbul pada kehamilan. Pada akhir kehamilan uterus akan terus membesar dan seiring berkembangnya uterus

akan menyentuh dinding abdomen, mendorong usus, menyentuh dinding hati, sehingga dapat menyebabkan berbagai keluhan seperti sesak nafas, sering berkemih, konstipasi, kontraksi palsu, mudah lelah dan nyeri pinggang (Romauli, 2014, h.76).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sukorini tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester 3 yang dilakukan di Puskesmas Gading Kota Surabaya dengan 36 responden, hasil penelitian sebanyak 28 ibu hamil (78%) memiliki gangguan kenyamanan fisik yang tidak mengganggu aktivitas ibu seperti sering buang air kecil, nyeri pinggang, kontraksi palsu, konstipasi dan mudah lelah, sebanyak 5 (14%) ibu hamil tidak memiliki gangguan kenyamanan fisik dan sebanyak 3 (8%) ibu hamil memiliki gangguan kenyamanan fisik yang dapat mengganggu aktivitas sehari - hari (Sukorini, 2017, h.4).

Salah satu ketidaknyamanan pada trimester III ibu hamil yaitu berupa sering buang air kecil (BAK) hal ini disebabkan karena pembesaran uterus. Dari hasil penelitian Damayanti tentang Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan ketidaknyamanan sering BAK di salah satu Praktik Mandiri Bidan (PMB) Pekanbaru sebanyak 48% dari 405 ibu hamil trimester III mengalami keluhan sering buang air kecil sisanya sebanyak 52% ibu mengalami ketidaknyamanan lainnya (Damayanti, 2019).

Selain mengalami sering buang air kecil, ibu hamil juga dapat mengalami braxton hicks atau sering juga disebut dengan kontraksi palsu juga merupakan salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil di trimester

akhir. Pada trimester ketiga biasanya timbul kontraksi palsu dengan frekuensi, durasi dan intensitas yang mendekati kontraksi persalinan. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi keluhan ini yaitu dengan relaksasi dan istirahat (Yuliani, *et al*, 2017, h.131)

Adanya ketidaknyamanan selama kehamilan dapat mempengaruhi pada proses persalinan, oleh karena itu setiap persalinan diupayakan ditolong oleh tenaga kesehatan agar mendapatkan pelayanan kebidanan yang memadai dalam mendukung pertolongan persalinan yang bersih dan aman untuk ibu dan bayi. Pelayanan kebidanan yang diberikan sesuai dengan standar agar ibu mendapat pertolongan darurat yang memadai dan tepat waktu sehingga mampu mencegah adanya komplikasi selama persalinan dan menurunkan angka kematian atau kesakitan pada ibu dan bayi akibat persalinan (Saifuddin, 2014, h.334). Pada tahun 2020 terdapat 95,16% persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan sisanya masih ditolong oleh dukun (Badan Pusat Statistik, 2021).

Setelah tahap persalinan ibu memasuki masa setelah persalinan yaitu masa nifas yang berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambarwati dan Diah, 2015, h.1). Pada masa nifas juga dapat terjadi beberapa komplikasi, biasanya disebabkan antara lain: infeksi pada masa nifas (10%), ini terjadi karena kurangnya perawatan luka, perdarahan (42%) akibat robekan jalan lahir, sisa plasenta dan atonia uteri, Pre-eklamsia/ eklamsia (13%) dan komplikasi lainnya (11%) (Suryono, 2011).

Pencegahan terjadinya komplikasi pada masa nifas dapat dicegah dengan melakukan pelayanan kesehatan ibu nifas (cakupan KF-4) dengan 4 kali kunjungan yang sesuai dengan standar pelayanan kesehatan pada ibu nifas. Berdasarkan data Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 diketahui bahwa cakupan pelayanan nifas di Provinsi Jawa Tengah sebesar 98,03% mengalami sedikit peningkatan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Cakupan ibu nifas mendapatkan pelayanan kesehatan nifas dari tahun ketahun mengalami peningkatan meskipun peningkatan tidak terlalu signifikan (Lidya, 2018).

Selain memberikan asuhan kebidanan pada Ibu, Bidan juga memberikan asuhan pada bayi sejak masa neonatal. Masa neonatal adalah masa yang rentan terjadinya komplikasi karena penyesuaian diri dari kehidupan dalam rahim kepada kehidupan dilua rahim. Kematian neonatal biasanya terjadi pada minggu pertama dan 40% meninggal dalam 24 jam pertama, penyebab utama kematian neonatal adalah prematur, komplikasi terkait persalihan (asfiksia atau kesulitan dalam bernafas saat lahir), infeksi dan cacar lahir (*birth defect*). Dalam mengurangi risiko terjadinya kematian neonatal dilakukan dengan pemeriksaan kesehatan pada neonatal dilakukan tiga kali kunjungan yaitu Kunjungan Neonatal (KN 1) pada 6-48 jam setelah bayi baru lahir, Kunjungan Neonatal (KN 2) pada hari ke 3-7, Kunjungan Neonatal (KN 3) pada hari ke 8-28 hari setelah bayi lahir (Rukiyah dan Lia, 2012).

Progam pemerintah di masa pandemi Covid-19 salah satunya yaitu menganjurkan ibu hamil untuk melakukan Rapid-test paling lambar 14 hari atau 2 minggu sebelum Hari Perkiraan Lahir (HPL). Namun jika ibu hamil

memiliki faktor resiko penularan Covid-19 seperti mengalami gejala-gejala yang mengarah ke Covid-19, setelah melakukan perjalanan dari luar kota atau luar negeri atau melakukan kontak erat dengan orang yang hasil rapid test nya reaktif bahkan hasil swab test nya positif, tanpa perlu menunggu 2 minggu sebelum persalinan sebaiknya melakukan rapid test. Selama masa pandemi kunjungan nifas dan kunjungan neonatus akan dilakukan oleh tenaga kesehatan ke rumah ibu dengan mengikuti prosedur, ibu dianjurkan untuk segera pergi ke pelayanan kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada masa nifas atau neonatus dengan mematuhi prosedur kesehatan yang ada (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Batang I tahun 2020 menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 528. Angka kejadian Faktor Risiko di Puskesmas Batang I sebanyak 328 orang. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H di Desa Sambong Wilayah Kerja Puskesmas Batang I Kabupaten Batang Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah Laporan Tugas Akhir ini “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H di Desa Sambong Wilayah Kerja Puskesmas Batang I Kabupaten Batang Tahun 2021”.

C. Ruang Lingkup

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, penulis membatasi Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H di Desa Sambong Wilayah Kerja Puskesmas Batang I Kabupaten Batang dari tanggal 23 November 2020 sampai tanggal 20 Februari 2021.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari kesalahpahaman Laporan Tugas Akhir ini, maka penulis akan menjelaskan sebagai berikut:

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan kebidanan komprehensif berupa pelayanan yang sesuai standar kompetensi asuhan kebidanan pada Ny.H sesuai kebutuhan ibu sejak usia kehamilan 31 minggu sampai persalinan, masa nifas sampai berakhir (40 hari) dan bayi baru lahir sampai neonatus (28 hari).

2. Desa Sambong

Merupakan tempat tinggal Ny.H yang terletak di Kecamatan Batang, Kabupaten Batang.

3. Puskesmas Batang I

Merupakan tempat pelayanan Kesehatan untuk masyarakat yang berada di wilayah Batang I Kabupaten Batang.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis dapat memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H di Desa Sambong Wilayah Kerja Puskesmas Batang I Kabupaten Batang Tahun 2021 sesuai dengan manajemen kebidanan, kompetensi dan kewenangan bidan.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan normal pada Ny. H di Desa Sambong Wilayah Kerja Puskesmas Batang I Kabupaten Batang Tahun 2021.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama persalinan normal pada Ny.H di Desa Sambong Wilayah Kerja Puskesmas Batang I Kabupaten Batang Tahun 2021.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa nifas normal pada Ny.H di Desa Sambong Wilayah Kerja Puskesmas Batang I Kabupaten Batang Tahun 2021.
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama bayi baru lahir normal sampai dengan neonatus normal pada Bayi Ny.H di Desa Sambong Wilayah Kerja Puskesmas Batang I Kabupaten Batang Tahun 2021.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

- a. Dapat mengerti, memahami dan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

- b. Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman khususnya tentang ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.
 - c. Dapat meningkatkan keterampilan dan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus .
2. Bagi Institusi Pendidikan
- a. Dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa menguasai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.
 - b. Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.
3. Bagi Pelayanan Kesehatan
- Sebagai bahan untuk mengevaluasi dan peningkatan program khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini menggunakan beberapa jenis metode pengumpulan data yaitu:

1. Anamnesa

Pengumpulan data yang didapatkan dari menanyai klien meliputi identitas klien, keluhan yang dialami klien, Riwayat yang dialami klien meliputi 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 (Mufdiillah, 2018, hh. 11-13).

Penulis melakukan anamnesa melalui tatap muka dengan tetap mematuhi prosedur kesehatan dengan menggunakan masker dan menjaga jarak minimal 1 meter, yang ditanyakan kepada Ny.H untuk mendapatkan data subyektif terkait dengan identitas klien, keluhan yang dialami klien, riwayat yang dialami klien meliputi riwayat kesehatan klien, riwayat menstruasi, riwayat seksual serta riwayat kesehatan keluarga, keadaan psikologi klien, pola kehidupan sehari-hari dan pengetahuan pasien mengenai kehamilan, bersalin, nifas dan bayi.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan proses untuk mendapatkan data obyektif dengan memeriksa Ny.H dengan tetap mematuhi prosedur kesehatan dimasa pandemic dengan pemeriksa dan pasien menggunakan masker memeriksa dengan menggunakan handscon dan cuci tangan setelah selesai melakukan pemeriksaan, pemeriksaan yang dilakukan meliputi:

a. Inspeksi

Inspeksi merupakan pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat dan mengamati seluruh anggota tubuh meliputi wajah, mata, hidung, mulut, telinga, leher, dada, payudara, abdomen, ekstremitas, genitalia dan anus (Romauli, 2014, h. 174).

Pemeriksaan yang dilakukan kepada Ny.H untuk mendapatkan data obyektif dengan melihat dan mengamati anggota tubuhnya.

b. Palpasi

Palpasi merupakan pemeriksaan yang dilakukan dengan sentuhan lembut ataupun menekan. Tujuan dari dilakukannya palpasi untuk menilai perkiraan suhu kulit dengan menggunakan punggung tangan pemeriksa, untuk menilai tekstur, kelembaban dan daerah nyeri tekan dengan menggunakan jari - jari pemeriksa, selain itu palpasi juga bisa digunakan untuk menilai ukuran, bentuk dan konsistensi lesi (Santoso, 2016, h.17).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.H dengan pemeriksaan meliputi: leher, dada, nadi, pembengkakan, kapilary refill, suhu kulit dan palpasi Leopold pada saat ibu hamil dan pemeriksaan TFU saat masa nifas dan pemeriksaan bayi Ny H meliputi: leher, nadi, pembengkakan dan kapilary refill untuk mendapatkan data obyektif.

c. Perkusi

Perkusi merupakan suatu pemeriksaan fisik dengan mengetuk menggunakan kekuatan pendek yang bertujuan untuk mengetahui keadaan yang ada (Mufdlilah, 2018, h.14).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. H dengan pemeriksaan nyeri ketuk ginjal dan reflek patella, sedangkan By.Ny. H berupa memastikan adanya kembung atau tidak pada bayi untuk mendapatkan data obyektif.

d. Auskultasi

Auskultasi merupakan pemeriksaan yang bertujuan untuk mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh. Dapat dilakukan secara langsung atau menggunakan alat bantu seperti stetoskop, linex, atau dopler. Dari suara yang didapatkan pemeriksa perlu dijelaskan karakteristiknya, seperti frekuensi, intensitas, durasi dan kualitasnya (Santoso, 2016, h.17).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.H dengan mendengarkan suara nafas tambahan, detak jantung janin, bising usus, sedangkan pada By.Ny.H penulis melakukan pemeriksaan auskultasi berupa memastikan detak jantung bayi menggunakan stetoskop untuk mendapatkan data obyektif.

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Hemoglobin

Pemeriksaan kadar hemoglobin bertujuan untuk mengetahui anemia atau tidak selama kehamilan, karena anemia pada ibu hamil dapat mempengaruhi kondisi ibu dan janinnya. Pemeriksaan dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester tiga. Pada trimester kedua dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin atas indikasi (Oktaviani, 2018, hh. 279-280).

Pemeriksaan kadar hemoglobin pada Ny. H dilakukan dengan metode sahli.

b. Pemeriksaan Urin Reduksi

Pemeriksaan urin reduksi dilakukan untuk mengukur glukosa pada urin. Glukosa dalam jumlah kecil dapat dikatakan normal pada ibu hamil. Glukosa dengan jumlah besar harus melakukan pemeriksaan gula darah (Yuanita dan Lilis, 2019, h.324).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.H untuk mengetahui kadar gula urin dengan metode benedict.

c. Pemeriksaan Protein Urin

Pemeriksaan ini berguna untuk mengetahui kadar protein dalam urin pada ibu hamil, yang dapat menjadi indikator terjadinya pre-eklamsi pada ibu hamil, dilakukan pada waktu kunjungan pertama kehamilan dan trimester ketiga atas indikasi (Oktaviani, 2018, h.280).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.H untuk mengetahui adanya protein pada urin ibu dengan metode reagen asam asetat.

d. Pemeriksaan Laboratorium Penunjang

Pemeriksaan laboratorium penunjang ini dilakukan oleh petugas laboratorium pada Ny.H di Puskesmas Batang I meliputi pemeriksaan HbSAg, pemeriksaan VCT untuk mendeteksi HIV/AIDS, dan pemeriksaan USG yang dilakukan di klinik dokter kandungan yang bertujuan untuk menentukan usia kehamilan, implantasi plasenta, presentasi dan letak janin (Oktaviani, 2018, h.280).

4. Studi Dokumentasi

Merupakan pencatatan dokumen atau catatan pasien digunakan untuk interaksi antara tenaga kesehatan, pasien, keluarga pasien dan tim kesehatan yang mengandung sumber informasi yang lengkap dan sesuai dengan langkah manajemen kebidanan secara professional, sehingga membentuk suatu dokumen yang dibutuhkan (Yuliani, *et al*, 2017, h.215).

Studi dengan melihat buku KIA dan pemeriksaan hasil USG ibu.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan maka Laporan Tugas Akhir ini terdiri dari 5 (lima) BAB yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang gambaran mengenai permasalahan yang akan dikupas, 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, landasan hukum, standar kebidanan dan kompetensi bidan.

BAB III TINJAUAN KASUS

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

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang analisa kasus Kebidanan Komprehensif yang diberikan kepada Ny. H di Wilayah Kerja Puskesmas Batang I Kabupaten Batang berdasarkan teori yang ada.

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan mengacu pada perumusan tujuan khusus, sedangkan saran mengacu pada manfaat yang belum tercapai

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN