

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih cukup tinggi. Salah satu target dari SDGS (*Sustainable Development Goals*) pada tahun 2030 adalah mengurangi AKI hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu upayanya yaitu melakukan asuhan terfokus untuk mendeteksi adanya faktor risiko dalam kehamilan (Kemenkes RI, 2018). AKI dan AKB sebagai pengukur dalam menilai keadaan pelayanan obstetri di suatu negara (Riskesdas 2018 h.21).

Ada beberapa penyebab AKI yang dapat dibagi menjadi 2 yaitu langsung dan tidak langsung, yakni yang langsung disebabkan karena komplikasi-komplikasi kehamilan, persalinan dan masa nifas. Faktor penyebab tidak langsung misalnya faktor penyakit, obstetri, antenatal care, transportasi, ekonomi keluarga, status sosial, pendidikan, budaya, status gizi, dan anemia (Sumarni 2014, h.38).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa 35-37% ibu hamil di Negara berkembang maupun dinegara maju mengalami anemia. Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedes 2018). Dari data ibu hamil yang mengalami anemia di Indonesia yaitu 48%. Pemberian obat tambah darah 90 tablet tambah darah, dan pemberian obat seperti kalsium dan asam folat pada ibu hamil dan bertujuan untuk menanggulangi AKI, namun kejadian anemia masih tinggi (Kemenkes RI, 2018). Pada kejadian anemia ini masih banyak pada kehamilan trimester II dan trimester III, volume darah dalam tubuh akan meningkat sampai 35%. Angka ini setara dengan

450 mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah. Sel-sel itu harus mengangkut oksigen yang lebih untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil dan kebutuhan janin, Perbedaan ini terjadi karena zat besi yang dibutuhkan semakin banyak (Mangkuji 2014, h.49).

Dampak yang muncul pada ibu hamil yang mengalami anemia bisa mengakibatkan fatal karena pada ibu hamil yang anemis tidak dapat menoleransi kehilangan darah, dampaknya ada beberapa variasi dari keluhan yang sangat ringan hingga muncul gangguan pada kehamilan yaitu bisa terjadi abortus, partus prematur, hambatan dalam tumbuh kembang janin, perdarahan antepartum, dan bisa juga mengakibatkan ketuban pecah dini (Mangkuji 2014, h.48).

Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia sedang sangat penting karena dapat terjadinya abortus, partus prematur, hambatan dalam tumbuh kembang janin, dan bisa juga berakibat perdarahan pada saat setelah melahirkan. Memberikan derajat kesehatan yang tinggi untuk ibu dan janin serta upaya terintegrasi dan lengkap dengan intervensi yang seminimal mungkin agar prinsip keamanan serta kualitas dalam pelayanan dapat terjaga dengan baik. Pada ibu hamil yang mengalami anemia akan berpengaruh saat persalinan karena kadar Hb dapat menyebabkan gangguan his primer dan sekunder, pada gangguan mengejan, dapat terjadi kelelahan, dan salah satunya yang dialami ibu yaitu dengan kala II lama.

Pada kala II lama merupakan salah satu yang bisa menyebabkan terjadinya mortalitas dan morbiditas ibu, pada persalinan kala II lama ini bisa karena adanya faktor tertentu yang menjadikan ibu dalam persalinan lama. Primipara memiliki faktor yang berisiko 1,7 lebih besar dibandingkan dengan multipara, karena pada

kala II lama merupakan suatu yang abnormalitas (Fatoni 2011). Rata-rata persalinan lama kala II yaitu sekitar 9 jam pada primipara tanpa analgesik regional, dan batas persentil 95 yaitu 18,5 jam. Pada multipara yaitu sekitar 6 jam dengan persentil 95 yaitu 13,5 jam. Persalinan pada waktu saat itu ibu mengalami kontraksi yang teratur dan nyeri setiap 3 sampai 5 menit untuk pembukaan serviks (Prawirohardjo 2014, h.575)

Masalah yang bisa terjadi pada kondisi ini merupakan suatu kelainan kongenital yang jarang ditemukan, hymen imperforata sangat jarang terjadi pada suatu kehamilan sampai dengan persalinan, yang berawal dari keluhan dispareunia dan kesulitan untuk melakukan penetrasi. Hymen dengan lubang kecil ini suatu kondisi lubang-lubang kecil yang banyak menutupi seluruh bagian liang vagina. Pada kelainan ini hymen terjadi karena mutasi genetik, pengaruh dari perkembangan embrio, dan terhentinya perkembangan. Pada perkembangan embrio, pada 20 hari setelah melakukan konsepsi akan terbentang dari seluruh genetali (*genital ridge*) kecuali vulva, uretra dan vagina bagian bawah. Ada beberapa gejala yang mungkin terjadi namun setiap orang mengalami hal yang tidak sama, beberapa orang akan mengalami menstruasi periodik dengan jumlah darah menstruasi yang sedang. Namun ada jumlah besar yang akan menumpuk di bagian vagina terkadang mengalami menarche yang terlambat, dengan keluhan yang utama yaitu nyeri perut periodik dan massa pelvik yang nyeri karena akibat dari hematoma (Nurhari 2018, hh.526-528).

Pada masa nifas merupakan setelah persalinan selesai sampai 42 hari atau 6 minggu, pada masa ini perlu adanya pemantauan khusus dari tenaga kesehatan.

Asuhan selama masa nifas perlu mendapatkan perhatian khusus karena agar tidak terjadi komplikasi yaitu meliputi kesadaran ibu, mengukur dan memeriksa tanda-tanda vital, dan dianjurkan untuk mobilisasi segera. Pada masa ini organ-organ reproduksi akan kembali secara berangsur-angsur selama kurang lebih 42 minggu (Maritalia 2017, h.1-2).

Pada masa neonatus merupakan masa yang penting dan memerlukan perhatian dan perawatan yang khusus, pada masa ini dapat terjadi transisi dari kehidupan didalam kandungan sampai ke kehidupan luar kandungan, hal ini perlu adanya pemantauan yang khusus agar tidak terjadi komplikasi. Transisi yang paling nyata dan cepat yaitu dalam sistem pernafasan dan sirkulasi, pada sistem termoregulasi, dan pada sistem metabolisme glukosa (Deslidel 2012, h.1).

Dari data di Kabupaten Pekalongan tahun 2019 jumlah ibu hamil sebanyak 9.944. Data tersebut bahwa ibu hamil dengan anemia di Kabupaten Pekalongan sebanyak 1.025 (10,30%), ibu hamil yang diperoleh dari data Puskesmas Kedungwuni II tahun 2019 yaitu ada 520, dan ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 91 (17,5%). Dari data di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan yang diambil 3 bulan terakhir ada 1 persalinan dengan hymen imperforata, dan data persalinan dengan kala II lama yaitu sebanyak 93.

Berdasarkan uraian yang diatas maka penulis untuk menyusun Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.I di Desa Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II tahun 2020".

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diambil perumusan masalah “Bagaimana Penerapan manajemen kebidanan dan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.I di Desa Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 2 Kabupaten Pekalongan Tahun 2020?”

Ruang Lingkup

Sebagai tanda batasan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, penulis hanya membatasi tentang Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.I sejak tanggal 7 Desember 2019 sampai 10 Maret 2020 di Desa Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 2 Kabupaten Pekalongan Tahun 2020.

Penjelasan Judul

Untuk menghindari kesalahpahaman mengenai Laporan Tugas Akhir, maka penulis menjelaskan tentang :

Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu penerapan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada Ny.I yang membutuhkan asuhan dari tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan atau masalah yang dialami mulai dari kehamilan dengan anemia sedang, persalinan dengan kala II lama dan hymen mikroperforata, nifas, dan bayi baru lahir.

Desa Pekajangan

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.I di Desa Pekajangan adalah Wilayah dalam

Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

Puskesmas Kedungwuni 2

Suatu fasilitas kesehatan yang berada di Kecamatan Kedungwuni milik pemerintah Kabupaten Pekalongan yang terletak di Wilayah Kedungwuni 2 Kabupaten Pekalongan

Tujuan Penulisan

Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.I dengan Anemia sedang, kehamilan dengan hymen mikroperforata, dan persalian kala II lama di Desa Pekajangan Kecamatan Kedungwuni Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 2.

Tujuan Khusus

Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan pada Ny.I dengan Anemia Sedang di Desa Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Tahun 2020.

Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa persalinan pada Ny.I dengan kala II lama karena hymen mikroperforata di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.

Dapat memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas pada Ny.I dengan nifas normal di Desa Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Tahun 2020

Dapat memberikan asuhan kebidanan pada By. Ny.I dengan neonatus normal di Desa Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Tahun 2020

Manfaat Penulisan

Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan apa yang sudah dipelajari dan penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan mendapatkan pengalaman dalam menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Kehamilan dengan anemia sedang, kehamilan dengan hymen mikroperforata, dan persalinan dengan kala II lama, nifas normal, bayi baru lahir normal, neonatus normal, sehingga lebih profesional lagi dalam memberikan asuhan maupun pelayanan.

Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi dan digunakan sebagai bahan evaluasi sehingga bisa mengembangkan ilmu kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif kehamilan dengan anemia sedang, kehamilan dengan hymen mikroperforata, persalinan dengan kala II lama, nifas normal, bayi baru lahir normal, dan neonatus normal.

Bagi Puskesmas

Dapat membantu menjalankan dan meningkatkan pelayanan di puskesmas kedungwuni II dengan cara mengaplikasikan asuhan kebidanan komprehensif kehamilan dengan anemia sedang, kehamilan dengan hymen mikroperforata, persalinan dengan kala II lama, nifas normal, bayi baru lahir, dan neonatus normal. Sehingga dalam penegakan diagnosa sesuai dengan keadaan dan dapat mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan.

Metode Pengumpulan Data

Anamnesa

Anamnesa yaitu tanya jawab kepada Ny.I dan keluarga yang dilakukan di dalam ruangan yang kondusif untuk mengkaji data subjektif klien dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh klien, menyertakan suami, dan keluarga, dan juga pada tenaga kesehatan.

Observasi

Pengumpulan data yang dilakukan melalui penglihatan dari mulai perilaku pasien, ekspresi, bau, suhu badanya dan lain-lain

Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan ini adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari Ny.I, tujuannya untuk mengetahui bagaimana kesehatan Ny.I.

Inspeksi

Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara memandang atau melihat bagian-bagian tubuh seperti wajah, mata, telinga, hidung, payudara, abdomen, ekstremitas atas, ekstremitas bawah, untuk mengetahui apakah ada kelainan atau tidak

Palpasi

Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara meraba bagian perut untuk menentukan letak dan posisi janin yang diperiksa untuk mengetahui apakah ada masalah atau tidak

Perkusi

Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara mengetuk ke bagian tubuh yang diperiksa seperti pinggang apakah ada masalah atau tidak

Auskultasi

Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara mendengarkan suara didalam tubuh dengan menggunakan stetoskop maupun pemeriksaan DJJ, pemeriksaan ini untuk memastikan kondisi tubuh dalam toraks atau abdomen dan juga mendeteksi suatu kehamilan.

Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Hemoglobin

Pemeriksaan Hemoglobin yaitu kegiatan yang sudah umumnya dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mendeteksi adanya anemia atau tidak, namun kegiatan ini dilakukan secara rutin selama kehamilan, guna untuk mencegah penyebab terjadinya anemia saat hamil dengan menggunakan alat HB Sahli.

b. Pemeriksaan Urine

1). Pemeriksaan Protein Urine

Dalam pemeriksaan urine untuk mengetahui ada tidak protein dalam urine untuk mengetahui apakah Ny.I ada preeklamsi atau tidak. Pemeriksaan ini menggunakan metode manual urine dan asam asetat.

2). Pemeriksaan Urine Reduksi

Dalam pemeriksaan ini untuk mengetahui ada tidaknya glukosa pada tubuh, pemeriksaan ini dilakukan pada saat kunjungan pertama.

Pemeriksaan ini menggunakan metode manual urine dan benedik.

Studi dokumentasi

Dari hasil dokumentasi data yang diambil melalui buku KIA dan hasil laboratorium pada Ny.I yang meliputi HbSAg, pemeriksaan HIV, dan pemeriksaan Sifilis untuk melengkapi data penunjang.

Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini dilakukan secara berurutan meliputi :

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini berisikan tentang awal dalam permasalahan yang akan dibahas dalam latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode pengumpulan data, serta sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

Pada bab ini berisi tentang kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus, konsep dasar kebidanan, meliputi manajemen kebidanan, pendokumentasian kebidanan, standar pelayanan kebidanan, kewenangan bidan, dan standar kompetensi bidan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Pada bab ini penulis mengolah kasus yang diambil dari Ny.I di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan dengan menggunakan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasiannya dengan SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisa asuhan yang sudah diberikan kepada Ny,I selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus berdasarkan teori.

BAB V PENUTUP

Yang terdiri dari simpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN