

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, berdasarkan survei demografi dan kesehatan (SDKI) tahun 2012 menunjukkan AKI di Indonesia yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup menjadi penurunan 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup Kementerian Republik Indonesia (2017). Target Sustainable Development Goals (SDGS) diharapkan tahun 2030, yaitu mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Ada upaya penurunan AKI, salah satunya yaitu dengan melakukan asuhan antenatal terfokus untuk deteksi dini kemungkinan adanya faktor risiko dalam kehamilan (Kemenkes RI, 2016).

Penyebab kematian ibu yaitu eklamsi 26,34%, perdarahan 21,14%, infeksi 2,76%, gangguan sistem peredaran darah 9,27%, dan penyebab lain 40,49% (Kemenkes RI 2015, h.18). Sedangkan penyebab kematian ibu secara tidak langsung yaitu berkaitan dengan masalah kesehatan ibu (dalam melahirkan) yaitu 4T (Terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, terlalu banyak) dan 3T (Terlambat mengambil keputusan, terlambat untuk dikirim ke tempat pelayanan kesehatan, dan terlambat mendapatkan pelayanan kesehatan) (Maryunani 2016, h.4). Angka kejadian dari indikator 4T di Indonesia meliputi kehamilan kurang dari 20 tahun sebesar 5,1%, kehamilan terlalu tua lebih dari 35 tahun sebesar 10 %, paritas lebih dari 3 sebesar 10,4% dan jarak

persalinan yang terlalu dekat kurang dari 2 tahun sebesar 6,2% (Kemenkes RI, 2014).

Kehamilan terlalu tua atau hamil diatas usia lebih dari 35 tahun merupakan faktor risiko bahaya dalam kehamilan baik bahaya bagi ibu maupun janin dimana usia tersebut dapat mempengaruhi kondisi fisik ibu hamil, penurunan kondisi rahim, dan penurunan kondisi otot panggul. Kehamilan usia 35 tahun keatas memiliki tingkat resiko yang lebih berat dari kehamilan muda. Pada usia tersebut ibu juga mengalami resiko tinggi keguguran yang lebih besar (Proverawati 2009, h.46).

Pentingnya asuhan persalinan ialah memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman, dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi (Safueddin, 2014 h.101). Persalinan preterm merupakan persalinan yang terjadi pada usia kehamilan sebelum 37 minggu. Dampak dari persalinan preterm yaitu adanya komplikasi, ketuban pecah dini, infeksi air ketuban, kelainan uterus, pre-eklamsia, merokok, kelainan pada janin. Dampak pada janin dapat menyebabkan berat badan bayi lahir rendah, infeksi, asfiksia, gangguan pernafasan, hingga kematian. Tujuan asuhan persalinan ialah memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang aman, dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi (Saifuddin 2009, h.101).

Setelah kelahiran bayi dan plasenta, ibu mengalami periode pemulihan kondisi fisik dan psikologisnya, yang diharapkan pada periode 6 minggu

setelah melahirkan adalah semua sistem dalam tubuh ibu akan pulih dari berbagai pengaruh kehamilan dan kembali pada keadaan sebelum hamil (Anggraini 2010, h.31). Asuhan masa nifas sangat diperlukan pada periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya, diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24jam pertama (Saifuddin 2009, h.121). Masa nifas merupakan masa yang paling efektif bagi bidan untuk menjalankan perannya sebagai pendidik, agar tidak timbul berbagai masalah yang mungkin saja akan berlanjut pada komplikasi masa nifas (Purwanti 2012, h.1).

Asuhan tidak hanya diberikan kepada ibu tetapi juga sangat diperlukan oleh bayi baru lahir. Memberikan asuhan segera, aman, dan bersih untuk BBL merupakan bagian esensial asuhan BBL (Marmi 2012 h.1). bayi baru lahir merupakan masa tahap pertama kehidupan seorang manusia setelah lahir dari rahim seorang ibu sampai dengan 28 hari yng berlangsung secara normal. Pada masa ini, perkembangan otak dan fisik bayi selali menjadi perhatian utama karena dapat menjadi komplikasi. Komplikasi dapat dicegah dengan pelayanan kebidanan yang berkualitas dari bayi baru lahir sampai 1 bulan (Putra 2012, h.185).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2017-2018 diketahui dari 27 Puskesmas menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 17.254 ibu hamil, ibu hamil yang mengalami risiko tinggi sebanyak 5060 (29,32%) orang. Puskesmas Kedungwuni I merupakan salah satu Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan

Kabupaten Pekalongan dengan jumlah ibu hamil pada tahun 2018 mencapai 1036 orang. Jumlah ibu hamil yang mengalami risiko tinggi sebanyak 294 orang (29,13%).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.Ndi DesaKranjiDukuhWilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.Ndi DesaKranjiDukuhWilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019?”.

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini yang dimulai dari tanggal 6 Desember 2018- 23 Maret 2019 penulisan hanya membatasi tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.N di Desa Kranji Dukuh Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari kesalahpahaman maksud dari judul Laporan Tugas Akhir, maka akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Adalah kegiatan bidan dalam memberikan asuhan atau pelayanan kepada klien secara berkesinambungan atau menyeluruh meliputi masa kehamilandenngan masalah usia lebih dari 35 tahun, persalinan preterm, nifas, bayi baru lahir dan neonatus, dan keluarga berencana termasuk kesehatan reproduksi perempuan serta pelayanan kesehatan masyarakat.

2. Desa Kranji Dukuh

Adalah tempat tinggal Ny.N di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan

3. Puskesmas Kedungwuni I

Puskesmas Kedungwuni I adalah tempat pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan untuk masyarakat di Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N sesuai dengan manajemen kebidanan, dan kompetensi bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny.N selama masa kehamilan dengan masalah usia lebih dari 35 tahun diDesaKranjiDukuh Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I tahun 2019.
- b. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan preterm di Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.
- c. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas normal di DesaKranjiDukuhWilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I tahun 2019.
- d. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada bayi Ny.N selama masa neonatus diDesaKranjiDukuh Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I tahun 2019.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan pada Ny.N selama masa kehamilan dengan masalah usia lebih dari 35 tahun, persalinan khususnya preterm, nifas normal, serta asuhan kepada bayi dalam masa neonatus.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah bahan bacaan untuk meningkatkan pengetahuan tentang asuhan kebidanan selama masa kehamilan dengan masalah usia lebih dari

35 tahun, persalinan khususnya preterm, nifas normal, serta asuhan pada bayinya dalam masa neonatus.

3. Bagi Lahan Praktik Puskesmas Kedungwuni I

Meningkatkan pelayanan dan menentukan kebijakan bagi lahan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu selama masa kehamilan dengan masalah usia lebih dari 35 tahun, persalinan khususnya preterm, nifas normal, serta asuhan pada bayi dalam masa neonatus.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan penulis pada Laporan Tugas Akhir ini adalah metode deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara obyektif. Beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain:

1. Anamnesis

Yaitu suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan meminta keterangan atau pendirian secara lisan dari klien, suami atau keluarga untuk mendapatkan suatu data seperti data subjektif klien, riwayat persalinan yang lalu, riwayat kesehatan klien, riwayat kesehatan keluarga, pola kehidupan sehari-hari, dll.

2. Pemeriksaan fisik

Adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari klien dengan menggunakan instrumen tertentu, seperti:

- a. Inspeksi : adalah pemeriksaan dengan cara melihat dan memandang pada saat pemeriksaan mata, hidung, telinga, payudara, ekstremitas atas dan bawah, dll.
- b. Palpasi : adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba bagian tubuh Ny.N dan By.Ny.N yang akan dilakukan pada saat pemeriksaan Leopold.
- c. Auskultasi : mendengarkan suara didalam tubuh Ny.N dan By.Ny.N, terutama untuk memastikan kondisi abdomen serta untuk mendeteksi kehamilan untuk mendengarkan denyut jantung janin.
- d. Perkusi : pukulan langsung kepermukaan tubuh meraba bagian tubuh Ny.N dan By.Ny.N yang akan dilakukan pada pemeriksaan nyeri ketuk ginjal.

3. Pemeriksaan Laboratorium

- a. Pemeriksaan Hemoglobin : pemeriksaan darah dengan menggunakan metode Sahli yang diperiksa pada Ny.N adalah kadar *hemoglobin* (Hb). Pemeriksaan hemoglobin dilakukan untuk mendeteksi faktor risiko kehamilan yang terjadi misalnya anemia. Selama kehamilan Ny.N dilakukan pemeriksaan Hb sebanyak dua kali.
- b. Pemeriksaan Urine : pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.N adalah reduksi urine yang bertujuan untuk mengetahui kadar glukosa pada urine dan pemeriksaan protein urine yang bertujuan untuk mengetahui kadar albumin dalam urine.

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 laporan harian pasien, buku KIA, dan hasil USG.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi Laporan Tugas Akhir asuhan kebidanan ini, maka Laporan Tugas Akhir ini terdiri atas:

BAB I : PENDAHULUAN

Menguraikan tentang latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode pengumpulan data, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini Menguraikan tentang konsep dasar asuhan kebidanan mengenai kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus, dan konsep dasar kehamilan meliputi manajemen kebidanan, pendokumentasian asuhan kebidanan, standar pelayanan dan kompetensi kebidanan.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Menguraikan tentang penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N di Desa Kranji Dukuh 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 komprehensif pada Ny.N di Desa Kranji Dukuh Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.

BAB V : PENUTUP

BAB ini menguraikan simpulan Laporan Tugas Akhir dan saran yang belum sempurna pada penyusunan.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN