

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan salah satu indikator untuk melihat tingkat kesejahteraan suatu negara dan status kesehatan masyarakat karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan. Angka Kematian Ibu di Indonesia Pada tahun 2021 mencapai 7.389 kematian di Indonesia, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. (Kemenkes RI 2021, h. 109).

Ada dua penyebab AKI, penyebab secara langsung dan tidak langsung. Penyebab kematian langsung seperti, perdarahan pasca persalinan, sepsis, hipertensi dalam kehamilan, partus macet, komplikasi aborsi tidak aman, dan sebab lain (Srimulyawati *et al.*, 2021). Penyebab tidak langsung seperti KEK, anemia, 3 terlambat yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai ke tempat rujukan dan terlambat mendapatkan penanganan dan terlalu 4 yaitu terlalu tua > 35 tahun, terlalu muda < 20 tahun, terlalu banyak > 4, dan terlalu dekat < 2 tahun (Maryunani 2016, h.3-4).

Jarak kehamilan terlalu dekat atau < 2 tahun menjadi salah satu faktor risiko tinggi kehamilan yang dapat menyebabkan AKI. Jarak kehamilan yang terlalu dekat antara kehamilan sebelumnya dan kehamilan berikutnya memberi risiko tidak baik terhadap perkembangan kehamilan, setelah berlangsungnya persalinan dari kehamilan sebelumnya, dinding rahim belum kembali kesuburannya sehingga belum siap menerima kehamilan. Risiko yang mungkin ditimbulkan adalah terjadinya abortus, kehamilan tidak berkembang, dan perkembangan janin tidak optimal (Mandriawati 2018, h.14). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Intan dan Ismayati tahun 2020 di salah satu puskesmas di daerah Bantul Yogyakarta menunjukkan bahwa jarak kehamilan < 2 tahun berisiko lebih besar mengalami abortus dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak ≥ 2 tahun (Intan dan Ismiyatun, 2020).

Ibu hamil dengan jarak kehamilan terlalu dekat atau kurang dari 2 tahun juga berisiko mengalami anemia, hal ini disebabkan karena kondisi ibu yang belum pulih sehingga pemenuhan kebutuhan asupan zat gizi untuk tubuh ibu kurang optimal. Jika asupan gizi selama hamil tidak mencukupi maka dapat menyebabkan ibu hamil kekurangan energi kronik dan bisa menyebabkan ibu mengalami anemia (Gusnidarsih, 2020). Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Talang Randai Kabupaten Bengkulu Selatan, ibu hamil berisiko mengalami anemia yaitu pada kelompok ibu dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat atau kurang dari 2 tahun. Hal ini disebabkan karena kondisi ibu belum pulih dari persalinan sebelumnya sehingga menyebabkan menurunnya

kesehatan ibu. Kesehatan ibu yang buruk dapat menyebabkan ibu mengalami anemia.

Adanya faktor risiko tinggi kehamilan pada ibu dapat berpengaruh pada proses persalinan, oleh karena itu untuk mengantisipasi dampak kehamilan risiko tinggi ibu hamil harus rutin memeriksakan kehamilannya kepada dokter, bidan atau petugas kesehatan untuk mendeteksi dini adanya kelainan risiko tinggi dan informasi yang diberikan kepada ibu hamil dan keluarga. Setiap ibu hamil diupayakan bersalin minimal di fasilitas kesehatan dasar dan ditolong oleh tenaga kesehatan agar mendapatkan pelayanan kebidanan yang memadai dalam mendukung pertolongan persalinan yang bersih dan aman untuk ibu dan bayi. Pelayanan 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 dan kesakitan pada ibu dan bayi akibat persalinan (Lusi, 2018).

Setelah masa persalinan, seorang ibu akan mengalami masa nifas. Pada masa nifas organ reproduksi mengalami proses pemulihan setelah terjadinya proses kehamilan dan persalinan. Periode masa nifas meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi dan keluarga baik secara fisiologis, psikologis, dan sosial, sehingga ibu nifas perlu mendapatkan asuhan pelayanan masa nifas yang bermutu. Pelayanan kebidanan pada masa nifas diberikan sesuai dengan standar untuk mencegah terjadinya komplikasi dan menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik secara fisik maupun psikologis, melaksanakan skrinning yang

komprehensif, sehingga mampu mendeteksi, mengatasi atau merujuk jika ibu dan bayi terjadi komplikasi (Pratamsi, 2016, h. 281).

Asuhan kebidanan bayi baru lahir juga asuhan yang tidak terpisahkan dari asuhan kebidanan pada persalinan. Bayi baru lahir sebaiknya mendapat perawatan yang tepat karena terjadi banyak perubahan secara fisiologis, dengan demikian pemberian lingkungan yang hangat dan nyaman pada bayi menjadi fokus asuhan kebidanan bayi baru lahir. Setiap bayi yang baru lahir sebaiknya mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan sampai dengan neonatus yang dilakukan sebanyak 3 kali.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2022 jumlah ibu hamil sebanyak 15.371 orang dan di Wilayah Puskesmas Kedungwuni II periode Januari-Desember 2022 sebanyak 884 orang. Angka kejadian faktor risiko tinggi di Wilayah Puskesmas Kedungwuni II sebanyak 357 (28%), ibu hamil dengan jarak anak terlalu dekat sebanyak 30 orang (8%). Angka kejadian ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 74 (5,80%). Berdasarkan data yang diperoleh dari RSIA Aisyiyah Pekajangan Pekalongan periode Januari-Desember 2022 jumlah ibu hamil yang bersalin di RSIA Aisyiyah sebanyak 1.984 baik lahir normal maupun SC. Ibu hamil dengan kehamilan postterm sebanyak 536 (27%) sedangkan ibu hamil dengan persalinan spontan dengan induksi atau akselerasi sebanyak 573 (28,88%). Dari urian diatas maka penulis tertarik menulis Laporan Tugas Akhir dengan judul”Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K di Ambokembang

Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah Laporan Tugas Akhir ini “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K di Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2023 ?.

C. Ruang Lingkup

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, penulis membatasi Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K di Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2023 dimulai dari Kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan neonatus dari tanggal 7 November 2022 – 15 Maret 2023.

D. Penjelasan Judul

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

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan yang diberikan penulis kepada Ny. K secara menyeluruh dari umur kehamilan 29 minggu sampai umur kehamilan 41 minggu dengan jarak kehamilan < 2 tahun, persalinan normal, nifas normal 2 jam sampai 6

minggu, serta bayi normal untuk memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan.

2. Desa Ambokembang

Merupakan tempat tinggal Ny. K yang terletak di Kecamatan Kedungwuni, Kabupaten Pekalongan.

3. Puskesmas Kedungwuni II

Merupakan tempat pelayanan Kesehatan untuk masyarakat yang berada di wilayah Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis dapat memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K di Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2023 sesuai standar, kompetensi dan kewenangan bidan serta didokumentasikan sesuai dengan standar pendokumentasian.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan pada Ny. K dengan faktor risiko tinggi yaitu jarak kehamilan < 2 tahun dan anemia ringan di Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2023.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama persalinan pada Ny. K dengan akselerasi persalinan di RSIA Aisyiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan tahun 2023

- c. Dapat memberikana asuhan kebidanan selama masa nifas normal pada Ny. K di Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2023
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan BBL sampai neonatus pada By. Ny. K di desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2023

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan serta ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan dengan faktor risiko tinggi yaitu jarak kehamilan < 2 tahun, anemia ringan, persalinan dengan akselerasi, nifas normal, BBL, neonatus normal sesuai dengan standar kompetensi dan kewenangan bidan.

2. Bagi Institusi

Menjadi referensi tambahan atau menambah pengetahuan baik untuk mahasiswa khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan faktor risiko tinggi yaitu jarak kehamilan < 2 tahun, anemia ringan, asuhan persalinan dengan akselerasi, asuhan nifas normal, serta asuhan neonatus normal.

3. Bagi Bidan

Memberikan masukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan dengan akselerasi, nifas normal, BBL dan neonatus

normal kepada klien sesuai dengan standar kompetensi dan kewenangan bidan.

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, Riwayat obstetric, kebutuhan dasar sehari-hari, perilaku berubah Selama hamil, status kunjungan, status imunisasi tetanus, jumlah tablet tambah darah yang dikonsumsi, pola makan selama hamil, kesiapan menghadapi persalinan (Mufdlilah, 2018.h 11-13). Penulis melakukan anamnesa melalui tatap muka yang ditanyakan kepada Ny. K untuk mendapatkan data subyektif.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan proses untuk mendapatkan data obyektif dengan memeriksa Ny. K, pemeriksaan yang dilakukan meliputi :

a. Inspeksi

Merupakan cara pemeriksaan dengan melihat bagian-bagian tubuh dengan menggunakan pendekatan sistematis. Pemeriksaan ini dilakukan pada ibu hamil. Dalam melaksanakan pemeriksaan inspeksi,

pemeriksa harus melatih mata agar sensitive melihat perubahan pada organ tubuh ibu sehingga dapat membedakan kondisi organ tubuh yang normal dan yang tidak normal (Mandriwati, 2018).

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.K dan By.Ny.K dengan melihat dan mengamati dari ujung kepala hingga ujung kaki untuk mendapatkan data objektif.

b. Palpasi

Adalah pemeriksaan yang dilakukan menggunakan sentuhan atau rabaan, metode ini dilakukan untuk mendeterminasi ciri-ciri jaringan atau organ yang bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan seperti benjolan abnormal pada bagian tubuh tertentu (Romauli 2014, h.147) penulis melakukan pemeriksaan pada Ny. K dan By. Ny. K dengan palpasi pada bagian wajah, leher, payudara, abdomen (Leopold), ekstremitas.

c. Perkusi

Suatu pemeriksaan dengan mengetuk menggunakan kekuatan pendek yang bertujuan untuk mengetahui keadaan yang ada. Pemeriksaan ini dilakukan pada ibu hamil pada saat pemeriksaan nyeri ginjal dan reflek patella (Mufdlilah 2018, h. 14) Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. K dan By. Ny. K dengan cara nyeri ketuk ginjal dan reflek patella untuk mendapatkan data objektif.

d. Auskultasi

Adalah metode pengkajian menggunakan stetoskop untuk memperjelas pendengaran, biasanya dilakukan pada area abdomen dan dada (Romauli 2014, h.176). Penulis melakukan pemeriksaan pada Ny. K dan By. Ny. K untuk mendengarkan bunyi serta keteraturan detak jantung dan pernafasan, pada abdomen untuk mendengarkan frekuensi dan keteraturan DJJ yang normalnya berkisar antara 120-140x/menit, mendengarkan bising usus, tekanan darah serta denyut nadi.

3. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan medis yang dilakukan atas indikasi tertentu guna memperoleh keterangan yang lebih lengkap, pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan yaitu therapeutic, diagnostic, laboratorium, dll (Basariyadi,2016).

a. Pemeriksaan Hemoglobin

Pemeriksaan kadar Hb pada saat kehamilan dan pada masa nifas untuk mendeteksi anemia pada ibu (Pantiawati dan Saryono 2015, h. 12). Penulis melakukan pemeriksaan Hb pada Ny. K menggunakan metode modern yaitu menggunakan easy Touch GCHb yang bisa digunakan untuk pemeriksaan kadar gula darah sementara, kolesterol dan hemoglobin.

b. Pemeriksaan Urine Reduksi

Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan cairan bendict 2,5cc dan dicampur dengan 4 tetes urine yang kemudian dibakar, jika hasil pemeriksaan ini positif (terjadi perubahan warna) maka perlu

diikuti dengan pemeriksaan gula darah untuk memastikan adanya Diabetes Mellitus Gestasional (DMG). (Pantiawati dan Saryono 2015, h.13). Pada Ny. K dilakukan pemeriksaan urine reduksi menggunakan metode benedict.

c. Pemeriksaan Urine Protein

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya protein didalam urin ibu hamil, untuk mendeteksi preeklamsia (Pantiawati dan Suryono 2015, h.12). Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. K yaitu dengan menggunakan urin 2,5 cc dan dicampur dengan cairan asam asetat 2 tetes.

4. Studi Dokumentasi

Pemeriksaan laboratorium penunjang dilakukan oleh petugas laboratorium pada Ny. K di Puskesmas Kedungwuni II 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.

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, penejelasan judul, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode pengumpulan data dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang konsep dasar asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan neonatus 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 SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang Analisa kasus dan Tindakan yang telah dilakukan serta evaluasi apakah sudah sesuai dengan yang diharapkan

BAB V PENUTUP

Terdiri dari simppulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN