

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Pemalang tahun 2019 adalah sebanyak 13 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu di tahun 2018 sebanyak 17 kasus. Dengan demikian Angka Kematian Ibu juga mengalami penurunan dari 67 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018 menjadi 50 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019. Apabila ditilik dari target RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) Kabupaten Pemalang sebesar 108 per 100.000 kelahiran hidup maka akan memenuhi target yang ditetapkan (Dinkes, 2019, h 13).

Penyebab kematian ibu dan bayi dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan Antenatal care (ANC) yang memadai dengan memberikan alat skrining kartu skor Poedji Rochyati oleh mitra kesehatan (kader) dan petugas kesehatan lainnya. Melalui kartu ini deteksi dini risiko ibu hamil adalah kegiatan penjarangan terhadap ibu-ibu hamil yang terdeteksi mengalami kehamilan resiko tinggi (Nilakesuma et al, 2020, h. 1)

Kehamilan Risiko Tinggi merupakan keadaan yang mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi (Manuaba, 2010, h. 150). Jarak kehamilan adalah suatu

pertimbangan untuk menentukan kehamilan yang pertama dengan kehamilan berikutnya. Primi sekunder merupakan ibu hamil dengan persalinan terakhir lebih dari 10 tahun yang lalu. Ibu dalam kehamilan ini seolah-olah menghadapi kehamilan dan persalinan yang pertama kali (Rochjati, 2011, h. 11).

Angka kematian bayi dengan persalinan letak sungsang 25-30%, untuk menurunkan angka mortalitas karena persalinan sungsang, maka perlu dilakukan asuhan kebidanan pada kehamilan letak sungsang dengan posisi knee-chest atau sering dikenal dengan gerakan antisungsang (Manuaba, 2012, h. 177). Kehamilan sungsang bisa menyebabkan komplikasi yaitu solusio plasenta, komplikasi pada tali pusat, perdarahan, ketuban pecah dini yang dapat menyebabkan kematian ibu (Winkjosastro, 2010 h. 25).

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (Kronis) yang mengakibatkan gangguan kesehatan pada ibu sehingga kebutuhan ibu hamil akan zat gizi yang semakin meningkat tidak terpenuhi (Nisa, Sandra, Utami, 2018, h. 137).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmi (2016) mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Belimbing Padang yang dilakukan dengan sampel berjumlah 42 orang yang diambil menggunakan teknik *Consecutive sampling*. Data dapat disimpulkan

bahwa lebih dari separuh (59,5%) ibu hamil mengalami KEK di Puskesmas Belimbing Padang, terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Belimbing Padang.

Malpresentasi adalah bagian terendah janin yang berada disegmen bawah rahim, bukan belakang kepala. Malposisi adalah petunjuk (presenting part) tidak berada di anterior. Secara epidemiologis pada kehamilan tunggal didapatkan presentasi kepala sebesar 96,8%, bokong 2,7%, letak lintang 0,3%, majemuk 0,1%, muka 0,05%, dan dahi 0,01% (Saifudin, 2016, h 582).

Presentasi majemuk adalah terjadinya prolaps satu atau lebih ekstrimitas pada presentasi kepala ataupun bokong. Kepala memasuki panggul bersamaan dengan kaki atau tangan. Presentasi majemuk juga dapat terjadi manakala bokong memasuki panggul bersamaan dengan tangan. Faktor yang meningkatkan kejadian presentasi majemuk adalah prematuritas, multiparitas, panggul sempit, kehamilan ganda atau pecahnya selaput ketuban dengan bagian terendah janin yang masih tinggi (Pulungan et al, 2020, h. 32).

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 rahiim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 2500 gram (Wiknjosatiro, 2017, h. 20).

Tindakan Sectio Caesarea merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin. Ada beberapa indikasi untuk dilakukan tindakan section 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 kondisi psikologis berupa kecemasan, kekecewaan, rasa takut, frustasi 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 pada bayi baru lahir juga asuhan yang tidak terpisahkan dari asuhan kebidana 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 pada bayi baru lahir. Melalui inisiasi menyusui dini dan fasilitas *bounding attachment*, bayi dapat memperoleh kehangatan yang dibutuhkan (Asrinah, H 2010, h. 143).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang Tahun 2020 dari data 25 Puskesmas menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil sebanyak 28.262 ibu hamil. Berdasarkan data Dinas Kesehatan ini dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK Yaitu 3.309 orang (8,54%). Sedangkan jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalimas terdapat ibu hamil dengan kekurangan energi kronik yaitu sebanyak 125 orang.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Di Desa Kalitorong Wilayah Kerja Puskesmas Kalimas Kabupaten Pemalang Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Asuhan Kebidanan penting dilakukan untuk memastikan kesehatan ibu dan janin. Berdasarkan latar belakang diatas, maka panulis merumuskan

masalah yaitu “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S di Desa Kalitorong Wilayah Kerja Puskesmas Kalimas Kabupaten Pemalang tahun 2021”

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis hanya membatasi tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Di Desa Kalitorong Wilayah Kerja Puskesmas Kalimas Kabupaten Pemalang” yang dilakukan dari tanggal 9 Januari 2021 – 11 Maret 2021.

D. Penjelasan Judul

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

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada Ny. S pada kehamilannya dengan faktor risiko, persalinan secara SC, nifas normal post SC, bayi baru lahir dan neonatus.

2. Desa Kalitorong

Merupakan salah satu desa di Wilayah Kerja Puskesmas Kalimas Kabupaten Pemalang.

3. Puskesmas Kalimas

Merupakan Puskesmas rawat jalan dan menerima persalinan 24 jam di Wilayah Kerja Kecamatan Randudongkal Kabupaten Pemalang.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Dapat memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S di Desa Kalitorong sesuai dengan Standar, Kompetensi Kewenangan Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalimas Kabupaten Pemalang tahun 2021 dan didokumentasikan dengan benar.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan dengan faktor risiko pada Ny. S di desa Kalitorong Wilayah Kerja Puskesmas Kalimas Kabupaten Pemalang Tahun 2021
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama persalinan secara SC pada Ny. S di Desa Kkalitorong Wilayah Kerja Puskesmas Kalimas Kabupaten Pemalang Thun 2021
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama nifas normal post SC pada Ny. S di Desa Kalitorong Wilayah Kerja Puskesmas Kalimas Kbupaten Pemalang Tahun 2021
- d. Dapat memeberikan asuhan kebidanan selama bayi baru lahir normal sampai dengan neonatus normal pada Bayi Ny. S di Desa

Kalitorong Wilayah Kerja Puskesmas Kalimas Kabupaten
Pemalang 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

Dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa mampu menguasai dan menerapkan Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan faktor risiko, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus. Serta menambah wawasan yang berkaitan dengan bagaimana Asuhan Kebidanan secara komprehensif khususnya pada ibu dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus serta memperoleh pengalaman yang sesungguhnya dalam melaksanakan asuhan tersebut.
3. Bagi Bidan

Dapat memberikan masukan dan motivasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan mendeteksi secara dini pada kehamilan.

4. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi pengetahuan dan keterampilan tambahan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan manajemen kebidanan dalam asuhan kebidanan pada kehamilan.

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa metode pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain:

1. Anamnesa

Anamnesa merupakan pengkajian data yang dilakukan dengan cara melakukan serangkaian wawancara dengan pasien atau keluarga pasien atau dalam keadaan tertentu dengan penolong pasien (Widiastuti 2018, h.85). Anamnesa yang penulis lakukan pada Ny. S yaitu secara tatap muka dengan menayangkan data subyektif yang meliputi biodata Ny. S dan suami, keluhan riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat kehamilan, persalinan yang lalu, dan nifas yang lalu, keadaan psikososial, pola kehidupan sehari-hari dan pengetahuan seputar kehamilan. Tujuan anamnesa yaitu untuk mendapat keterangan sebanyak-banyaknya mengenai data atau keluhan pasien, membantu menegakkan diagnosa, dan mampu memberikan pertolongan pada pasien.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik pada kehamilan dilakukan melalui pemeriksaan pandang (inspeksi), pemeriksaan raba (palpasi), periksa dengar (auskultasi), dan periksa ketuk (perkusi). Pemeriksaan dilakukan dari ujung rambut sampai ke ujung kaki, yang dalam pelaksanaannya dilakukan secara sistematis atau berurutan (Rahayu 2016, h.1).

a. Inspeksi

Merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh penulis kepada Ny. S dan bayi Ny. S dengan cara melihat atau mengamati. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui keadaan umum klien, gejala adanya kelainan pada Ny. S dan bayi Ny. S.

b. Palpasi

Merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan penulis kepada Ny. S dan bayi Ny. S dengan cara meraba menggunakan telapak tangan. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui adanya kelainan, dan mengetahui perkembangan kehamilan. Pemeriksaan palpasi meliputi : leher, dada, abdomen, pemeriksaan Leopold pada Ny. S dan pemeriksaan pada bayi Ny. S.

c. Perkusi

Merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan penulis kepada Ny. S dan bayi Ny. S dengan cara melakukan ketukan langsung ke permukaan tubuh seperti pemeriksaan punggung dan refleks patella.

d. Auskultasi

Merupakan pemeriksaan fisik yang dilakukan penulis kepada Ny. S dan bayi Ny. S dengan cara mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh menggunakan stetoskop dan menggunakan leenec dan dopler untuk mendengarkan denyut jantung janin.

3. Pemeriksaan Laboratorium

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

a. Pemeriksaan Hemoglobin

Pemeriksaan Hemoglobin merupakan pemeriksaan untuk mengetahui kadar hemoglobin dan mendeteksi adanya faktor resiko seperti anemia. Penulis melakukan pemeriksaan hemoglobin kepada Ny. S dengan menggunakan Hb Sahli.

b. Pemeriksaan Urin

1) Pemeriksaan Protein Urin

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya albumin urin dan untuk mengetahui apakah Ny. S mengalami preeklamsi atau tidak, penulis melakukan pemeriksaan

protein urin dengan menggunakan cairan asam asetat dan urin.

2) Pemeriksaan Urin Glukosa

Pemeriksaan ini dengan cara mengambil sampel urin untuk mengetahui ada atau tidaknya glukosa urin dan merupakan skrining terhadap diabetes militus gestasional yang dilakukan pada Ny. S penulis melakukan pemeriksaan urin glukosa dengan cairan benedic dan urin.

4. Studi Dokumentasi

Merupakan metode pengumpulan data dengan mempelajari data yang terdapat pada catatan-catatan pada Ny. S, bukti atau keterangan lain seperti buku KIA.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi dari Laporan Tugas Akhir ini, maka Laporan Tugas Akhir ini terdiri dari 5 bab Yaitu :

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang uraian mengenai permasalahan yang akan dibahas yang meliputi latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORI

Berisi tentang konsep asuhan kebidanan meliputi kehamilan, manajemen kebidanan, pendokumentasia kebidanan, dan landasan hukum kebidanan yang terdiri dari standar pelayanan kebidanan dan kompetensi bidan.

BAB III : TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S Dengan Faktor Resiko pada masa kehamilan di Desa Kalitorong Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Pemalang yang dilakukan oleh penulis dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasi dengan metode SOAP.

BAB IV : PEMBAHASAN

Berisi tentang adanya perbedaan atau tidak antara teori dan praktek pada asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

BAB V : PENUTUP

Berisi tentang simpulan mengacu pada perumusan tujuan khusus, sedangkan sasaran mengacu pada manfaat yang belum tercapai. Saran ditunjukkan pada pihak-pihak yang terkait dalam pelaksanaan asuhan dan pengambilan kebijakan dalam program kesehatan ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN