

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesejahteraan masyarakat di suatu negara dapat diketahui melalui angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Namun sayangnya AKI dan AKB masih relatif tinggi. Menurut definisi WHO kematian ibu adalah kematian yang terjadi selama kehamilan atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, karena segala sebab yang berhubungan dengan kehamilan atau penanganannya, tetapi tidak disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Pada tahun 2017 AKI setiap harinya yaitu sebanyak 817 jiwa. Sehingga diperkirakan AKI di dunia adalah 211 per 100.000 angka kelahiran hidup (Noftalina, 2021).

Jumlah kematian ibu yang dikumpulkan dari catatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 terdapat 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebanyak 4.627 kematian. Berdasarkan penyebabnya, mayoritas kematian ibu pada tahun 2021 terkait dengan COVID-19 (2.982 kasus), 1.330 kasus perdarahan, dan 1.330 kasus hipertensi selama kehamilan 1.077 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Di Provinsi Sumatera Utara jumlah kematian ibu yang dilaporkan tahun 2019 adalah sebanyak 202 orang dengan distribusi kematian ibu hamil sebanyak 53 orang, kematian 87 orang kematian ibu dan 62 kematian ibu nifas.

Kematian ibu terbanyak diketahui disebabkan oleh akibat lain-lain yang tidak dirinci dan diketahui sebab pastinya (sebanyak 63 orang), akibat perdarahan yaitu sebanyak (67 orang), akibat hipertensi yaitu sebanyak (51 orang), akibat infeksi yaitu sebanyak (8 orang), akibat gangguan sistem peredaran darah yaitu sebanyak (8 orang), dan sebanyak (5 orang) akibat gangguan metabolik.

Di Kabupaten Tapanuli Utara dilaporkan perkiraan AKI pada tahun 2020 yaitu sebesar 177 per 100.000 kelahiran hidup. Meningkat dengan perbandingan tahun 2019 yaitu 83 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2018 yaitu 57 per 100.000

kelahiran hidup, pada tahun 2017 yaitu 139 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2016 yaitu 87 per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data profil kesehatan tahun 2020 dilaporkan tercatat jumlah kematian ibu melahirkan yaitu sebanyak 8 orang, terdiri dari kematian ibu hamil sebanyak 1 orang, 5 orang kematian pada ibu bersalin yaitu dan 2 orang kematian pada ibu nifas. Penyebab utama kematian ibu dalam persalinan adalah 1 orang perdarahan, 4 orang hipertensi dalam kehamilan, 1 orang gangguan sistem peredaran darah, dan lain-lain 1 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Taput, 2021).

AKB merupakan jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. AKB merupakan indikator bahwa biasanya digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Indikator ini juga berhubungan langsung dengan kelangsungan hidup anak dan mencerminkan kondisi lingkungan sosial, ekonomi dan lingkungan kesehatannya. AKB yaitu sebesar 2,9 per 1000 kelahiran hidup. Namun, Diduga angka tersebut belum akurat karena sumber data yang diperoleh dari fasilitas kesehatan milik pemerintah maupun swasta belum menyeluruh (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2019).

Tahun 2020 AKB tercatat sekitar 50 orang (31 laki-laki dan 19 perempuan) menderita penyakit dari 4.513 kelahiran hidup. Penyebaran kematian bayi dalam jumlah besar adalah Puskesmas Siborongborong dan Puskesmas Siatas Barita masing-masing (7 orang), Puskesmas Sipahutar dan Puskesmas Hutabaginda masing-masing (6 orang), Puskesmas Garoga yaitu sebanyak (4 orang), Puskesmas Sarulla, Puskesmas Sipultak, dan Puskesmas Situmeang Habinsaran masing-masing (3 orang), Puskesmas Butar, Puskesmas Aek Raja, Puskesmas Onan Hasang, dan Puskesmas Silangit masing-masing (2 orang). Penyebab kematian bayi terbanyak antara lain yaitu BBLR (17 orang), Asfiksia (10 orang), Tetanus Neonatorium (1 orang), Sepsis (4 orang), Kelainan bawaan (8 orang), Pneumonia (1 orang), dan faktor lainnya seperti demam, batuk, diare, cranial divida, ischemi encephalopathy, meningitis, pembekuan darah di otak, keracunan, gawat janin, kecelakaan, dan jatuh sebanyak 2 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Taput, 2021).

Kehamilan normal merupakan hasil proses pembuahan atau penyatuan spermatozoa dan ovum dan diikuti dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung sejak masa pembuahan hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua berlangsung selama 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan pada trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) pada kehamilan (Prawirohardjo, 2020).

Trimester ketiga pada kehamilan sering digambarkan sebagai "masa tunggu dan waspada", sebab pada saat itu ibu akan merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Ibu juga sering merasa cemas jika bayinya lahir tidak normal dan tingkat ketidaknyamanan semakin meningkat.

Ketidaknyamanan pada kehamilan merupakan suatu perasaan yang tidak menyenangkan pada fisik maupun mental ibu hamil. Pada perubahan fisiologis ibu hamil mempunyai beberapa ketidaknyamanan yaitu morning sickness (mual dan muntah), mengidam, nyeri ulu hati, konstipasi, hemoroid, vena varikosa pada vulva, gejala pingsan, insomnia, sering BAK, nyeri punggung, bengkak pada kaki, kram otot betis, sesak nafas dan mudah lelah (Rukiah & Yulianti, 2014).

Kram tungkai disebabkan oleh gangguan asupan kalsium atau asupan kalsium yang tidak adekuat, salah satu penyebab lainnya adalah bahwa uterus yang membesar memberi tekanan pada pembuluh darah panggul, sehingga mengganggu sirkulasi. Cara mengatasinya: minta wanita meluruskan kaki yang kram dan menekan tumitnya, anjurkan elevasi kaki secara teratur sepanjang hari (Varney et al., 2007).

Mudah lelah umum dirasakan setiap saat pada setiap ibu hamil yang disebabkan oleh perubahan emosional maupun fisik. Penanganannya dengan memberitahukan kepada ibu mencari waktu untuk beristirahat, misalnya jika ibu merasa lelah pada siang hari maka segeralah tidur, hindari pekerjaan rumah yang terlalu berat, dan mengkonsumsi zat besi dan asam folat (Rukiah & Yulianti, 2014).

Pelayanan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ibu dari 6 jam sampai 42 hari postpartum oleh petugas kesehatan. untuk deteksi komplikasi

dini pada ibu nifas memerlukan pemantauan pemeriksaan ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal 3 kali dengan pembagian waktu yaitu kunjungan nifas pertama (Kf1) pada 6 jam setelah melahirkan sampai 3 hari, kunjungan nifas kedua (Kf2) dilakukan pada minggu kedua setelah persalinan, dan kunjungan nifas ketiga (Kf3) dilakukan pada minggu keenam pasca persalinan. Kunjungan nifas ini dilakukan pada saat kegiatan di Posyandu dan dapat dilakukan bersamaan dengan kunjungan bayi. Cakupan pelayanan ibu nifas pada tahun 2020 yaitu sebesar 60,00 % (Dinas Kesehatan Kabupaten Taput, 2021).

Pasangan usia subur (PUS) merupakan pasangan antara suami istri berusia 25-35 tahun ataupun pasangan suami istri berumur kurang dari 15 tahun namun sudah haid dan seorang istri yang masih haid pada usia 50 tahun (Nadia & Rahayu, 2021).

Di Kabupaten Tapanuli Utara cakupan peserta KB pasca persalinan yaitu sebesar 60,30%. Dan untuk cakupan pasangan usia subur yang menjadi akseptor KB aktif tahun 2020 yaitu sebesar 67,00%.

Cakupan kunjungan neonatus 1 kali (KN 1) di Kabupaten Tapanuli Utara pada tahun 2020 sebesar 99,90 % menurun dibandingkan tahun 2019 sebesar 100 % . Sementara cakupan kunjungan neonatus 3 kali (KN lengkap) tahun 2020 sebesar 98,90% naik di bandingkan tahun 2019 sebesar 98,70 %. Cakupan kunjungan bayi (minimal 4 kali) pada tahun 2020 yaitu sebesar 85,10 % (Dinas Kesehatan Kabupaten Taput, 2021).

Pada saat penulis melakukan kunjungan pertama terhadap ibu E.N dilakukan pemeriksaan 10 T. Hasil pemeriksaan ibu dengan usia kehamilan 32-34 minggu dalam batas normal, namun ibu mengatakan pernah mengalami abortus 1 kali, mudah merasa lelah dan kram pada kakinya.

Berdasarkan latar belakang di atas, kematian ibu dan bayi dapat ditanggulangi dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif (berkelanjutan) dengan metode Helen Varney dan dilanjut dengan SOAP dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas, dan KB yang ditujukan pada ibu E.N G2P0A1 usia kehamilan 32-34 minggu di wilayah kerja Puskesmas Panieran Kabupaten Tapanuli Utara.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan kebidanan secara komprehensif yang dimulai dari kehamilan trimester III, ibu bersalin Kala I,II,III,IV, masa nifas selama 42 hari, asuhan bayi baru lahir sampai dengan penggunaan KB dilakukan pada ibu E.N di wilayah kerja Puskesmas Paniaran tahun 2023.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu E.N masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas, BBL dan KB di wilayah kerja Puskesmas Paniaran dengan baik dan benar sesuai dengan asuhan kebidanan dengan metode Helen Varney.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil.
- b. Mampu melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dengan asuhan kebidanan pada ibu bersalin.
- c. Mampu melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dengan asuhan kebidanan pada ibu nifas.
- d. Mampu melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dengan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.
- e. Mampu melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dengan asuhan kebidanan pada ibu dengan akseptor KB.

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran Subyek asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu E.N usia kehamilan 32-34 minggu dengan G2P0A1, HPHT : 01 Juni 2022, TTP : 08 Maret 2023

1.4.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif adalah di wilayah kerja Puskesmas Paniaran Kabupaten Tapanuli Utara

1.4.3 Waktu Pelaksanaan

Tabel 1.1 Waktu Pelaksanaan Kegiatan

No	Kegiatan	Jadwal Kunjungan																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengambilan data subjek asuhan LTA																				
2	Asuhan kebidanan pada ibu hamil																				
3	Bimbingan proposal LTA																				
4	Sidang proposal LTA																				
5	Asuhan kebidanan pada ibu bersalin																				
6	Asuhan kebidanan pada ibu nifas																				
7	Asuhan kebidanan pada BBL																				
8	Asuhan kebidanan pada KB																				
9	Bimbingan LTA																				
10	Sidang LTA																				
11	Ujian Komprehensif																				
12	Jilid LTA																				

1.4.4 Manfaat

a. Bagi penulis

Dapat menambah wawasan penulis untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, samapai dengan KB kemudian mendokumentasikannya dengan metode Helen Varney.

a. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi pembelajaran, maupun sebagai masukan pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam perkuliahan maupun praktek lapangan agar mampu menerapkan secara langsung dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta KB.

b. Bagi klien

Mendapatkan asuhan dan pelayanan yang berkualitas dan berkesinambungan selama kehamilan sampai perencanaan akseptor KB, pendidikan kesehatan, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, perawatan bayi baru lahir, dan pelaksanaan perawatan nifas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan normal merupakan hasil proses pembuahan atau penyatuan spermatozoa dan ovum dan diikuti dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung sejak masa pembuahan hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua berlangsung selama 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan pada trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) pada kehamilan (Prawirohardjo, 2020).

Proses kehamilan merupakan peristiwa terjadinya pembuahan sampai kelahiran tahap demi tahap, terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta dan pertumbuhan kembangan hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2018).

b. Fisiologi Kehamilan

Selama kehamilan terjadi adaptasi anatomis, fisiologis, dan biokimiawi yang signifikan. Perubahan ini dimulai segera setelah pembuahan dan berlanjut selama kehamilan dan sebagian besar terjadi sebagai respons terhadap rangsangan fisiologis yang ditimbulkan oleh janin dan plasenta. Dan yang mencolok yaitu seiring waktu setiap wanita hamil setelah bersalin akan kembali ke dalam keadaan semula seperti sebelum hamil.

Perubahan sistem organ dalam trimester III antara lain:

1) Uterus

Pada kehamilan terjadi pembesaran uterus karena dinding uterus relatif tipis yang mampu menampung janin, plasenta, dan cairan amnion. Tetapi setelah sekitar 12 minggu, ukuran uterus akan meningkat karena tekanan yang