

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang dialami oleh seorang wanita secara alamiah dan fisiologis. Organ reproduksi sehat yang dimiliki setiap wanita jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan apabila kehamilan direncanakan, tetapi disisi lain perlu adanya kemampuan bagi seorang wanita untuk beradaptasi terhadap perubahan yang ada ditubuhnya, baik yang bersifat fisiologis maupun psikologis (Mandriwati *et al*, 2012 h.3).

Kejadian yang fisiologis atau alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayinya merupakan proses terjadinya kehamilan (Marmi 2011, h.11). Selama pertumbuhan dan perkembangan kehamilan dari minggu ke minggu atau dari bulan ke bulan terjadi perubahan baik fisik maupun mental, salah satunya perubahan sistem kardiovaskular yang ditandai kenaikan volume plasma sampai dengan 50% dengan diikuti peningkatan hemoglobin sampai dengan 20% yang meningkat pada trimester II dan mencapai puncaknya pada pertengahan trimester III. Oleh karenanya adanya hemodilusi yaitu kadar hemoglobin danbesimenurun (Sulistyoningsih 2012, h.107)

Hemodilusi dapat menyebabkan jumlah sel darah merah dalam tubuh menjadi menurun sehingga menyebabkan anemia. Kondisi dimana kadar hemoglobin ibu kurang dari 11 gr/dL pada masa kehamilan didefinisikan sebagai anemia. Dampak anemia pada kehamilan dapat terjadi persalinan prematuritas, pertumbuhan janin terhambat dalam kandungan, rentan terkena infeksi pada kehamilan, perdarahan antepartum dan ketuban pecah dini (Proverawati 2017,h. 127)

Berdasarkan hasil penelitian Wuryanti, Ayu (2010) di RSUD Wonogiri terdapat 32,4 % ibu hamil yang mengalami anemia (Hb < 11 gr/dL) dan 67,6% ibu hamil tidak mengalami anemia (Hb > 11 gr/dL). Riskesdas 2018 memperkirakan 48,9% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Ibu hamil yang mengalami anemia tersebut diklasifikasikan lagi berdasarkan usia yaitu 84,6% (usia 15-24 tahun), 33,7% (usia 25-34 tahun), 33,6% (usia 35-44 tahun) dan 24% (usia 45-54 tahun) (Riskesdas,2018).

Pelayanan antenatal saat kehamilan sangat penting karena dapat memberikan gambaran-gambaran pada ibu hamil tentang keadaan kesehatannya dan janin yang dikandungnya, pengawasan antenatal care memberikan manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan yang menyertai kehamilan secara dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah yang tepat dan sesuai untuk menangani kelainan-kelainan yang mungkin terjadi pada masa kehamilan (Wijayanti&Nurhidayat ,2011).

Berdasarkan penelitian Lianawati & Menik Sri Handayani di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terdapat (81,5%) persalinan normal dan (18,5%)

persalinan Secsio Caesaria (SC) dari jumlah total 195 persalinan (Lianawati & Handayani, 2017). Dasar asuhan persalinan normal ialah asuhan yang bersih, aman dan nyaman selama persalinan hingga setelah bayi lahir, dan upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan setelah melahirkan, hipotermi, dan asfiksia pada bayi baru lahir. Fokus dari asuhan tersebut yaitu pencegahan komplikasi yang mungkin terjadi. Akan mengurangi kesakitan dan kematian pada ibu serta bayi baru lahir apabila adanya pencegahan komplikasi selama persalinan (Saifuddin 2009, h. 334).

Periode kehamilan, persalinan, dan dilanjutkan dengan nifas termasuk masa yang paling dikhawatirkan bagi ibu dan bayinya. Kemungkinan akan timbul adanya penyulit dalam masa nifas apabila tidak segera ditangani dengan tepat dan bahkan bisa menyebabkan kematian yang terjadi dalam 24 jam pertama. Untuk itu deteksi dini adanya komplikasi yang terjadi bisa dilakukan dengan pemeriksaan fisik dan menindaklanjuti bilamana ada penyulit yang ditemukan (Lisnawati 2013, h.165).

Masa setelah melahirkan merupakan masa yang kritis bagi ibu dan bayi serta keluarga baik secara fisiologis, emosional dan sosial. Pelayanan setelah persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan dengan berKB, imunisasi, dan nutrisi ibu (Saifuddin 2009, h.132). Berdasarkan hasil penelitian Diah Ayu di Puskesmas wilayah kerja Kota Yogyakarta didapatkan (54%) ibu nifas

normal dan (46%) mengalami masalah dari jumlah total 80 ibu nifas (Ayu, 2015).

Masa neonatal merupakan masa dari bayi lahir sampai 4 minggu (28 hari) setelah kelahiran. Neonatus dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu neonatus dini (bayi berusia 0-7 hari) dan neonatus lanjut (bayi berusia 7-28 hari). Pelayanan kesehatan neonatal harus dimulai sebelum bayi dilahirkan , mulai pelayanan kesehatan yang diberikan pada kehamilan (Saputra,L 2014, h.8)

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2018 diketahui dari 27 puskesmas menunjukkan jumlah ibu hamil 17.535 orang. Dari data Dinas Kesehatan ini, dapat dilihat bahwa ibu hamil dengan Anemia di Kabupaten Pekalongan sebanyak 8.899 (51,5%) jumlah ibu hamil. Ibu bersalin sebanyak 92,1 % dari 16.151 orang. Ibu nifas KF 1 sebanyak 15.401 orang (95,35 %). Ibu nifas KF 2 sebanyak 15.391 orang (95,29%). Ibu nifas KF 3 sebanyak 15.866 orang (98,23%). Tahun 2018 Jumlah ibu hamil dengan Anemia di Puskesmas Kedungwuni II yaitu 77,6% dari 945 jumlah total ibu hamil. Jumlah persalinan normal di Puskesmas Kedungwuni II tahun 2018 (41,44 %) dari 263 jumlah persalinan.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.K Di Desa Rengas Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka penulis merumuskan masalah “ Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K di Desa Rengas Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2019? ”

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis membatasi pembahasan yang akan diuraikan yaitu tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K di Desa Rengas Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2019. Laporan Tugas Akhir ini dimulai dari 1 Desember 2018 sampai 26 Maret 2019.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari perbedaan persepsi, maka penulis akan menjelaskan tentang maksud judul Laporan Tugas Akhir ini, yaitu :

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan yang diberikan penulis kepada Ny.K secara menyeluruh dari masa kehamilan dengan anemia, persalinan normal, nifas normal serta bayi normal untuk memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan/ masalah.

2. Desa Rengas

Desa rengas merupakan salah satu nama desa di Kabupaten Pekalongan yang menjadi tempat dilakukanya Asuhan Kebidanan

3. Puskesmas Kedungwuni II

Merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang berada di Wilayah Kedungwuni II, Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. K selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas serta bayi Ny.K di Desa Rengas Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019. Sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, kewenangan bidan dan kompetensi bidan serta didokumentasikan secara benar dan tepat

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan asuhan kebidanan selama masa kehamilan dengan Anemia Ringan pada Ny.K di desa Rengas Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama persalinan normal pada Ny.K di Puskesmas Kedungwuni II Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa nifas normal pada Ny.K di Desa Rengas Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019.

- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa neonatus dan bayi normal pada By.Ny.K di Desa Rengas Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia, bersalin normal, nifas normal, dan bayi dan neonatus normal, serta memperoleh pengalaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah bahan referensi untuk meningkatkan wawasan berkaitan dengan bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.K didesa Rengas wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II kabupaten Pekalongan tahun 2019

3. Bagi Puskesmas Kedungwuni II

Menambah referensi bagi puskesmas kedungwuni II dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.K didesa Rengas wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019

G. Metode Pengumpulan Data

1. Anamnesa

Pengumpulan data untuk mendapatkan informasi dari Ny.K dengan cara bertanya kepada pasien, bidan atau keluarga meliputi biodata pasien, riwayat kehamilan sekarang, keluhan yang dialami, riwayat penyakit keluarga, keadaan psikologis, dengan cara bertanya langsung dan melihat data.

2. Pemeriksaan Fisik

Merupakan pemeriksaan lengkap kepada pasien untuk mengetahui keadaan atau kelainan dari pasien pemeriksaan fisik meliputi :

a. Inspeksi

Penulis melakukan pemeriksaan fisik secara inspeksi kepada Ny.K dilakukan dengan melihat serta mengamati keadaan tubuh untuk mengetahui keadaan umum dan adanya kelainan.

b. Palpasi

Penulis melakukan pemeriksaan fisik secara palpasi kepada Ny.K yang dilakukan dengan cara meraba, untuk mengetahui adanya kelainan serta mengetahui perkembangan kehamilan. Palpasi digunakan penulis pada saat melakukan pemeriksaan Leopold pada kehamilan dan pemeriksaan payudara.

c. Perkusi

Penulis melakukan pemeriksaan fisik dengan mengetuk menggunakan kekuatan pendek yang bertujuan untuk mengetahui keadaan yang ada

di baliknya. Penulis melakukan perkusi pada saat memeriksa ada tidaknya nyeri ketuk pada ginjal ataupun melakukan pemeriksaan refleks patella.

d. Auskultasi

Penulis mendengarkan suara didalam tubuh, terutama untuk memastikan kondisi abdomen serta untuk mendeteksi kehamilan. Pemeriksaan fisik secara auskultasi dilakukan dengan telinga tanpa alat bantu atau dengan alat seperti linex ataupun stetoskop. Metode ini digunakan penulis untuk mendengarkan Denyut Jantung Janin (DJJ) menggunakan Doppler atau linek untuk mengetahui keadaan janin.

3. Pemeriksaan Antropometri

Pemeriksaan yang dilakukan penulis pada bayi mulai dari penimbangan, panjang badan, lingkar kepala, lingkar dada, dan pemeriksaan fisik dari ujung kepala sampai kaki untuk mengetahui ada tidaknya kelainan pada bayi tersebut.

4. Pemeriksaan Laboratorium

a. Pemeriksaan Hemoglobin

Penulis melakukan pemeriksaan Hemoglobin (Hb) untuk mengetahui kadar Hb dalam darah pasien. Hal ini dilakukan agar deteksi dini mengenai anemia dalam kehamilan dengan menggunakan sahli.

b. Pemeriksaan Urine

1) Pemeriksaan protein urine

Penulis melakukan pemeriksaan protein urine untuk mengetahui kadar protein dalam urine, dengan menggunakan metode sederhana pemanasan urine apa bila urine menjadi keruh maka harus ditambahkan asam asetat kemudian dipanaskan kembali. Pemeriksaan tersebut dilakukan pada waktu kunjungan pertama.

2) Pemeriksaan reduksi

Penulis melakukan pemeriksaan urine reduksi untuk mengetahui kadar glukosa dalam urine, dengan metode sederhana pemanasan benedict yang ditetesi urine pasien. dilakukan pada waktu kunjungan pertama kehamilan.

5. Studi Dokumentasi

Pada metode ini, penulis melakukan pengumpulan data dengan kegiatan pencatatan, dan proses komunikasi terhadap informasi yang bersangkutan tentang pasien berupa buku KIA (hasil laboratorium HIV, HbSAg, Golongan Darah) ,Register bersalin dan USG sebagai bentuk tanggung jawab dalam memberikan asuhan.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami Laporan Tugas Akhir asuhan kebidanan ini, maka laporan tugas akhir ini terdiri dari 5 bab yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang gambaran awal mengenai permasalahan Anemia, yang terdiri dari latar belakang, perumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul,

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

BAB II TINJAUAN TEORI

Berisi tentang konsep dasar kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan neonatus, landasan hukum, manajemen kebidanan, dan pendokumentasian asuhan kebidanan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.K di desa Rengas Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan yang dilakukan oleh penulis, terdiri dari pengkajian dan asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisis asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny.K pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan bayi dalam masa neonatus berdasarkan teori yang ada.

BAB V PENUTUP

Terdiri dari simpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN