

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 capaian cakupan antenatal, persalinan dan pelayanan neonatus oleh tenaga kesehatan yaitu 95,7%, 83,1% dan 48% (Kemenkes RI, 2016 h.4). Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 sebanyak 111,16 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi pada tahun 2015 sebesar 10 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng,2015). Kematian ibu dapat disebabkan oleh penyebab langsung obstetri yaitu kematian ibu yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas dan dapat pula disebabkan oleh penyebab lain seperti anemia, malaria, Human Immunodeficiency Virus (HIV), Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) dan penyakit lainnya yang dapat memperberat kehamilan dan meningkatkan resiko terjadinya kesakitan dan kematian (KemenkesRI, 2016 h.4)

Pada umumnya 80 - 90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10 - 12% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Kehamilan patologis sendiri tidak terjadi secara mendadak karena kehamilan dan efeknya terhadap organ tubuh berlangsung secara bertahap dan berangsur-angsur. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya

gangguan yang serius terhadap kehamilan atau keselamatan ibu hamil (Prawirohardjo 2014 , h. 281).

Menurut WHO (*World Health Organization*) memperkirakan bahwa 35 - 75 % ibu hamil di Negara berkembang dan 18% ibu hamil di Negara maju mengalami anemia. Penyebab tersering anemia adalah defisiensi zat - zat nutrisi, sekitar 75% anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi. Penyebab tersering kedua adalah anemia megaloblastik yang dapat disebabkan oleh defisiensi asam folat dan vitamin B12. Anemia dalam kehamilan diketahui sebagai bahaya potensial bagi ibu dan anak, oleh sebab itu semua pihak yang terlibat dalam ini pelayanan kesehatan harus memberikan perhatian khusus terhadap masalah ini dan apabila tidak tertangani dengan tepat anemia akan memiliki dampak besar pada masa kehamilan, persalinan dan masa sampai masa nifas (Pratami, 2016 h. 80).

Bahaya anemia diantaranya dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mungkin terjadi infeksi, *mola hidatidosa*, *hiperemesis gravidarum*, perdarahan *antepartum*, ketuban pecah dini (Manuaba 2010, h.240)

Ketuban pecah dalam persalinan secara umum disebabkan oleh kontraksi uterus dan peregangan berulang. Selaput ketuban pecah karena pada daerah tertentu terjadi perubahan biokimia yang menyebabkan selaput ketuban inferior rapuh. Komplikasi yang timbul akibat ketuban pecah dini bergantung pada usia kehamilan. Dapat terjadi infeksi maternal ataupun neonatal, persalinan prematur, hipoksia karena kompresi tali pusat,

deformitas janin, meningkatnya insiden seksio sesarea, atau gagalnya persalinan normal (Saifudin, 2009 h.678).

Tindakan SC merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin. Ada beberapa indikasi untuk dilakukan tindakan SC yaitu gawat janin, fetal distress, komplikasi pre-eklamsia, bayi dalam posisi sungsang, letak lintang, bayi besar, plasenta previa, putusnya tali pusat (Hartati dan Maryuani, 2015 h.31). Angka kejadian SC di Indonesia pada tahun 2006 sebesar 53,68% dan tahun 2007 belum terdapat data yang signifikan survei nasional pada tahun 2009, 921000 persalinan (Sumelung V & Rina K 2014, h.2). Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan kelahiran bedah sesar sebesar 9,8 % di wilayah Jawa Tengah.

Proses penyembuhan operasi Sectio Caesarea bisa jauh lebih lama dibandingkan proses persalinan normal. Biasanya waktu penyembuhan bekas luka operasi caesar tiga sampai empat minggu, bahkan lebih. Namun dengan operasi caesar bila tidak dirawat dengan baik, bekas luka operasi bisa menimbulkan infeksi yang akan memperpanjang waktu penyembuhan luka operasi. Peran bidan pada pasien post operasi sectio caesarea diarahkan untuk mengembalikan fungsi fisiologis pada seluruh system secara normal, dapat beristirahat dan memperoleh rasa nyaman, meningkatkan konsep diri, serta tidak terjadi infeksi pada luka post operasi. Salah satu upaya untuk mencegah timbulnya komplikasi dan mengembalikan fungsi fisiologis tubuh dapat dilakukan dengan mobilisasi dini sesuai dengan kewenangan bidan MENKES

RI no 938/Menkes/SK/VIII/2007 yang tercantum dalam kompetensi ke tiga dan ke empat (Maryati, 2015.hh 2 - 4)

Masa neonatus merupakan masa kritis dari kehidupan bayi. 2/3 kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian bayi baru lahir terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir (Roito, Noor dan Mardiah, 2015 h. 2). Penyebab utama kematian dan kecacatan pada bayi selama pascapersalinan termasuk prematuritas, neonatal sepsis, infeksi saluran respirasi, neonatal tetaus dan infeksi pada tunggul tali pusat, kelainan bawaan, trauma persalinan atau asfiksia. Ikterus cukup sering didapatkan pada bayi baru lahir dan pada umumnya hilang dengan sendirinya tanpa memerlukan pengobatan, tetapi juga dapat membahayakan apabila tidak dilakukan penanganan awal (Prawirahardjo, 2014 h. 362).

Berdasarkan dari data dinas kesehatan kabupaten pekalongan tahun 2017 dari seluruh sasaran ibu hamil sebanyak 17300 orang, ibu yang mengalami anemia kadar Hb 8 – 11 gr/dl sebanyak 56,1%. Puskesmas kedungwuni II merupakan salah satu puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan dengan sasaran ibu hamil tahun 2017 berjumlah 930 ibu hamil yang mengalami anemia dalam kategori ringan sedang sekitar 93,5%. Hal ini menunjukkan angka kejadian anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II masih tinggi. Jumlah ibu hamil yang bersalin secara SC atas indikasi KPD di RSIA berjumlah 5,8 % sedangkan Jumlah kematian bayi umur < 28 hari di tahun 2017 di RSI PKU Muhammadiyah pekajangan sebanyak 0,87 %.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny. N selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan BBL serta menjadikannya sebagai studi kasus dalam pembuatan laporan tugas akhir dengan judul” asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. N di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018”?

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis membatasi pembahasan yang akan di uraikan yaitu tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N di Kelurahan Pekajangan Wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018” dari tanggal 23 Januari 2018 sampai dengan tanggal 10 April 2018

D. Penjelasan judul

Untuk menghindari perbedaan persepsi, maka penulis akan menjelaskan pengertian tentang judul dalam laporan tugas akhir ini yang penulis angkat, yaitu:

1. Asuhan Kebidanan komprehensif

Adalah penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada Ny.N yang mempunyai kebutuhan dan masalah kebidanan pada masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

2. Kelurahan Pekajangan

Merupakan alamat tempat tinggal Ny.N

3. Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan

Merupakan tempat pelayanan kesehatan yang berada di desa tangkil tengah , Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N di pekajangan Wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan sesuai dengan landasan hukum, standar pelayanan kebidanan, kompetensi bidan, manajemen kebidanan dan dokumentasikan sesuai dengan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan pada Ny. N di pekajangan Wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa persalinan dengan KPD pada Ny. N di pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2018.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa nifas post SC pada Ny.N di pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2018.
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa BBL dan neonatus pada bayi Ny.N di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2018.

F. Manfaat penulisan

1. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kehamilan pada ibu hamil dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kehamilan tersebut.

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan wawasan berkaitan dengan bagaimana asuhan kehamilan

3. Bagi Lahan Praktik

Menambah referensi bagi lahan praktik dalam memberikan asuhan kehamilan.

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa metode pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain :

1. Anamnesa

Adalah perbincangan yang dilakukan pada Ny.N untuk mendapatkan informasi terkait keluhan Ny.N sebagai data subyektif

2. Observasi

Adalah pengumpulan data dengan indera penglihatan yang dilakukan pada Ny.N untuk mendapatkan data objektif

3. Pemeriksaan Fisik

Adalah proses untuk mendapatkan data objektif pada Ny.N dengan menggunakan cara – cara atau alat tertentu

Pemeriksaan fisik tersebut meliputi :

a. Inspeksi

Pemeriksaan dengan cara melihat bagian - bagian tubuh dengan cara pendekatan sistematis yang dilakukan pada Ny.N

b. Palpasi

Adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba yang dilakukan pada Ny.N

c. Perkusi

Adalah pemeriksaan dengan penketukan pada tendon patella menggunakan palu reflex yang dilakukan pada Ny.N

d. Auskultasi

Adalah degar pada bagian abdomen ibu hamil menggunakan stetoskop atau dopler yang dilakukan pada Ny.N

4. Pemeriksaan Laboratorium

a. Pemeriksaan *Hemoglobin*

Pemeriksaan kadar hemoglobin yang dilakukan pada Ny.N dengan cara mengambil sampel darah untuk mengetahui apakah pasien mengalami anemia atau tidak.

b. Pemeriksaan *Urine*

1) Pemeriksaan protein *urine*

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.N untuk mengetahui urin pasien apakah mengandung protein atau tidak, yaitu dilakukan dengan cara mengambil sampel urine pasien dan dibakar. Pemerikaan ini bertujuan untuk mengetahui apakah pasien mengalami keracunan pada kehamilan atau tidak.

2) Pemeriksaan reduksi

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.N Untuk mengetahui kadar glukosa dalam urin, dilakukan dengan cara mengambil sampel urin pasien kemudian di tetesi dengan benedict dan dibakar.

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui apakah pasien mengalami diabetes dalam kehamilan atau tidak.

c. Pemeriksaan HbsAg

Pemeriksaan yang dilakukan dengan pengambilan keputusan sampel darah yang bertujuan untuk mengetahui adanya virus hepatitis B dalam serum pada Ny.N

d. Pemeriksaan B.20

Pemeriksaan yang dilakukan dengan pengambilan sampel darah untuk mengetahui apakah teridentifikasi HIV atau tidak pada Ny.N

5. Studi Dokumentasi

Yaitu metode pengumpulan data dengan cara mengambil dan mempelajari catatan – catatan seperti buku KIA, bukti – bukti atau keterangan lain yang ada. Catatan – catatan tersebut seperti buku KIA, hasil laboratorium, hasil USG dan rekam medis pada Ny.N

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi laporan tugas akhir asuhan kebidanan komprehensif ini, maka laporan tugas akhir ini terdiri dari 5 bab, yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang gambaran mengenai permasalahan yang akan dikupas, yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul,

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

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang konsep dasar medis meliputi kehamilan, anemia dalam kehamilan, ketuban pecah dini, sepsis sesarea, masa nifas, bayi baru lahir , manajemen kebidanan, pendokumentasian kebidanan, landasan atau dasar hukum, standar pelayanan kompetensi kebidanan

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kehamilan Ny. N di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018 yang dilakukan oleh penulis, didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisa asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan

BAB V PENUTUP

Yang terdiri dari simpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN