

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) mencerminkan risiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan sampai dengan persalinan yang dipengaruhi oleh status kehamilan, Kejadian berbagai komplikasi, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran. Jumlah kasus kematian ibu berdasarkan data Kementrian Kesehatan 2015, tercatat 305/100.000 orang sebesar 28,8% karena hipertensi, 32,9% obesitas, 37,1% karena anemia (Kemenkes RI 2016,h.104).

Penyebab Kematian Ibu dibagi menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, salah satunya adalah anemia (Saifudin 2010, h.54).

Dari hasil penelitian oleh Purbadewi dan Ulvie (2013) di Semarang, mengatakan bahwa sebagian besar responden memiliki kadar Hb ,11gr% yaitu sebanyak 27 orang (64,3%) dan memiliki kadar Hb $\geq$ 11gr% sebanyak 15 orang (35,7%). Anemia merupakan salah satu masalah gizi yang utama tiga masalah gizi lainnya adalah kurang kalori protein,

defisiensi vitamin dan gondok endemik. Dampak kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat diamati dari besarnya angka kesakitan dan kematian maternal, peningkatan angka kesakitan dan kematian maternal, peningkatan angka kesakitan dan kematian janin, serta peningkatan risiko terjadinya berat badan lahir rendah (Arisman 2010, h.72). Selain itu pengaruh anemia terhadap kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan maturitas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman *dekompensasi kordis* (Hb <6gr%), perdarahan *Antepartum*, Ketuban Pecah Dini (Manuaba 2010, h.240).

Upaya yang dilakukan untuk mencegah anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara pemberian tablet besi 60mg/hari dan asam folat 0,25mg/hari, serta peningkatan kualitas makanan sehari-hari dan pemberian zat besi sebanyak 30mg perhari akan meningkatkan kadar hemoglobin itu sebesar 0,3 dl/gr/minggu atau dalam 10 hari (Sulistioningsih 2012, h.30).

Dari Hasil Penelitian Sumelung, Kundre, dan Karundeng (2013) di Manado menyatakan bahwa dari 330 ibu bersalin 167 responden bersalin dengan tindakan section caesarea, 4 faktor yang paling berperan dalam peningkatan angka kejadian section caesarea yaitu gawat janin 31,14%, persalinan tidak maju 27,55%, pre eklampsia 24,55%, dan panggul sempit 16,76%.

Pentingnya asuhan persalinan yaitu menjaga kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui upaya yang terintegrasi dan lengkap tetapi dengan intervensi yang seminimal mungkin agar prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang diinginkan (optimal) (JNPK-KR, 2007).

Periode pasca persalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi, dan keluarganya secara fisiologis, emosional, dan sosial. Masa nifas atau *puerperium* dini dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca 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, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Saifuddin 2009, h.357).

Periode *neonata*/merupakan suatu periode yang kritis nantinya akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi bahkan sampai dewasa. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang sehat akan menyebabkan kelainan atau gangguan yang mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian (Saputra 2014, h.7). Karena dua per tiga kematian bayi baru lahir terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir (Saifuddin 2008, h.123).

Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan pada bulan Januari sampai Desember 2017 jumlah ibu hamil sebanyak 17.300 ibu hamil. Sedangkan jumlah ibu hamil dengan kadar <11 g/dl sebanyak 10.257 ibu hamil. Berdasarkan data dari Puskesmas Kedungwuni I selama satu tahun terakhir yaitu pada bulan Januari sampai Desember 2017, diketahui bahwa sasaran ibu hamil sebanyak 926 orang, dan ibu hamil

yang mengalami anemia 566 orang.

Data ibu bersalin Di RSIA pada bulan Januari-Februari sebanyak 613 ibu bersalin, dan ibu yang bersalin dengan SC sebanyak 92 (15%) ibu bersalin, dan yang mengalami CPD 30(4,8%).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis mengambil judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A di Desa Langkap Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu "Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny A di Desa Langkap Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018?"

C. Ruang Lingkup

Penulis membatasi pembatasan yang diuraikan yaitu asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny A di Desa langkap Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018 sesuai dengan manajemen, kompetensi, dan wewenang bidan dari mulai

kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Neonatus.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari adanya perbedaan persepsi maka penulis akan menjelaskan pengertian judul dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu :

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Adalah asuhan atau tindakan yang diberikan oleh bidan kepada Ny A sesuai dengan kewenangan dan ruang lingkup bidan, secara menyeluruh dari kehamilan dengan anemia, bersalin SC atas indikasi CPD, Nifas, BBL, dan Neonatus.

2. Puskesmas Kedungwuni I

Puskesmas Kedungwuni I merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan masyarakat yang berada di Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A sesuai dengan kompetensi dan kewenangan bidan di Desa Langkap Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan pada tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny.A selama kehamilan dengan anemia ringan di Desa Langkap Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.
- b. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny.A selama pra dan post persalinan SC atas indikasi CPD di RSIA Aisyiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.
- c. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny.A selama nifas di Desa Langkap Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.
- d. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan Ny.A dan masa neonatus di Desa Langkap Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan selama kehamilan, persalinan, nifas, neonatus sesuai dengan kebutuhan dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa memberikan asuhan kebidanan pada klien.
- b. Dapat dijadikan bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Prodi DIII Kebidanan.

3. Bagi Puskesmas

Dengan adanya Laporan Tugas Akhir ini, dapat menambah bahan bacaan untuk meningkatkan pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan Neonatus.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan penulis dalam Laporan tugas akhir ini adalah :

1. Anamnesa

Adalah perbincangan terarah dengan cara tatap muka dalam pertanyaan yang diajukan pada data yang relevan dengan pasien (Romauli 2011, h.162) antara lain data diri, keluhan, riwayat kesehatan, dan lain sebagainya.

2. Pemeriksaan Fisik

Adalah pemeriksaan yang lengkap dari penderita untuk mengetahui keadaan atau kelainan dari penderita. Tujuannya adalah untuk mengetahui bagaimana kesehatan umum ibu (Kusmiyati 2007,

h.142).

Pemeriksaan fisik tersebut meliputi:

a. Inspeksi

Adalah cara memeriksa dengan cara melihat atau memandang. Tujuannya untuk melihat keadaan umum klien, gejala kehamilan dan adanya kelainan (Romauli 2011, h.174).

b. Palpasi

Adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba (Romauli 2011, h.165). Pemeriksaan pada Ny.A seperti tindakan merasakan dengan tangan, penggunaan jari tangan dan sentuhan ringan pada permukaan tubuh untuk menentukan keadaan organ tubuh.

c. Perkusi

Adalah perbuatan mengetuk sesuatu dengan ketukan pendek dan tajam sebagai cara untuk mengetahui keadaan yang ada di baliknya berdasarkan suara ketukan yang terdengar (Dorland 2012, h.823).

d. Auskultasi

Pemeriksaan dengar pada bagian abdomen ibu hamil menggunakan stetoskop *monoaural/funduskop* atau *dopler*

(Mandriawati 2012, h.101). Pemeriksaan dengar pada Ny.A untuk mendengarkan suara tambahan di dalam tubuh, memastikan kondisi organ dalam thoraks atau abdomen dan juga untuk mendeteksi kehamilan, dengan menggunakan telinga atau stetoskop.

3. Pemeriksaan Laboratorium

Uji laboratorium dan pemeriksaan terkait yang meliputi analisis urin, Hb, antigen Hepatitis B virus, HIV, dan USG (Prawirohardjo 2009, h.281).

4. Studi Dokumentasi

Yaitu pengumpulan bukti-bukti dan keterangan-keterangan pengumpulan, pengolahan dan penyimpanan dalam hal ilmu pengetahuan. Dokumentasi bertujuan untuk menyelidiki benda-benda tertulis seperti catatan rekam medis, hasil laboratorium, hasil USG dan laporan harian pasien dengan melihat riwayat kesehatan pasien melalui dokumentasi rekam medic untuk melengkapi data. Studi dokumentasi yang dilakukan yaitu mempelajari catatan tentang Ny. A seperti buku KIA Ny. A.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi dan Laporan tugas akhir ini, maka Laporan tugas akhir ini disusun berdasarkan BAB demi BAB.

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang gambaran awal mengenai permasalahan yang sesuai dengan kasus 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 konsep dasar Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, manajemen kebidanan, pendokumentasian SOAP, kompetensi Kebidanan, Standar Pelayanan kebidanan dan landasan hukum.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang pengelolaan kasus yang dilakukan oleh penulis dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan didokumentasikan dengan metode SOAP

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisis asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. A

berdasarkan teori yang ada.

BAB V PENUTUP

Berisi simpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN