

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat. Data survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan AKI 359 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 35 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung obstetri yaitu kematian ibu yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas. Salah satu kontribusi kematian ibu disebabkan oleh 4 Terlalu (Terlalu muda, Terlalu sering, Terlalu pendek jarak kehamilan, Terlalu tua) dan 3 Terlambat (terlambat deteksi dini tanda bahaya, terlambat mencapai fasilitas, terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat)(Kemenkes 2015, h.3).

Penyebab kematian ibu terdiri dari kematian langsung dan tidak langsung. Kematian langsung sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, dan segala intervensi atau penanganan yang tidak tepat. Kematian tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan misalnya malaria, anemia, HIV/AIDS, penyakit kardiovaskula, dan adanya faktor resiko (Saefudin 2009, h.54).

Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir, namun ini

kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sulit sekali diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah (Kusmiyati 2009, h.1). salahsatunya yaitu kehamilan resiko tinggi, keadaan atau ciri tertentu pada seseorang atau suatu kelompok ibu hamil yang dapat menyebabkan resiko/ bahaya kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan. Kematian ibu dan perinatal hampir seluruhnya terjadi pada ibu hamil dengan risiko tinggi yang disertai komplikasi atau kegawat daruratan. Jumlah kematian maternal/ ibu tetap menjadi masalah yang signifikan karena proporsi kematian yang tinggi dapat dicegah, terutama melalui perbaikan akses dan penggunaan pelayanan perawatan perinatal (Maryunani 2016, h.15-17).

Dalam kehamilan relatif terjadi anemia karena darah ibu hamil mengalami hemodilusi (pengenceran) dengan peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Bila hemoglobin ibu sebelum hamil sekitar 11 gr%, dengan terjadinya hemodilusi akan mengakibatkan anemia hamil fisiologis, dan Hb ibu akan menjadi 9,5 sampai 10 gr% (Manuaba 2010, hh.237-238). Namun, pada usia kehamilan 28 minggu kadar hemoglobin <9,5 gr% kemungkinan disebabkan oleh faktor lain seperti kurang pemenuhan kebutuhan nutrisi, kurang istirahat, dan tidak rutin dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Di negara maju dengan angka prevalensi anemia pada ibu hamil rata-rata 18% hingga negara berkembang dengan angka prevalensi anemia pada ibu hamil sekitar 56%. Di Indonesia melaporkan, angka prevalensi anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil tetap

tinggi. Angka tersebut bervariasi mulai dari yang paling rendah (Pratami 2016, h.77)

Menurut Manuaba 2010 (h.240) Pada ibu hamil anemia bahaya saat persalinan yaitu gangguan his (kekuatan mengejan), kala dua berlangsung lama sehingga dapat melelahkan. Sejumlah bukti menunjukkan bahwa kala dua >3 jam akan meningkatkan resiko mortalitas maternal, dan >4 jam akan meningkatkan resiko trauma perineum berat, dan infeksi. Durasi kala dua yang lebih lama akan menurunkan angka kelahiran pervagina, meningkatkan angka bedah sesar, dan menimbulkan dampak negatif pada mordibitas neonatus, meskipun terdapat sedikit peningkatan risiko distosia bahu .

Setelah kelahiran bayi dan pengeluaran plasenta, ibu mengalami suatu periode pemulihan kembali kondisi fisik dan psikologisnya. Diharapkan pada periode 6 minggu setelah melahirkan adalah semua sistem dalam tubuh ibu akan pulih dari berbagai pengaruh kehamilan dan kembali pada keadaan sebelum hamil (Anggraini 2010, h.31). Adapun tujuan dari masa nifas sendiri yaitu menjaga kesehatan ibu dan bayinya, melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk apabila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya, dan menganjurkan ibu untuk merawat kesehatan diri, dan pemberian ASI pada bayinya serta menjaga kesehatan pada bayinya. Menurut Kemenkes RI (2016, h.3) Pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dan dokter dilaksanakan minimal 3 kali yaitu 6 jam sampai dengan 3 hari pasca persalinan, hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan.

Tidak hanya persalinan dan nifas, bidan juga harus memantau keadaan bayi baru lahir. Setiap bayi baru lahir biasanya diberikan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan pada neonatus, kunjungan neonatus minimal 3 kali kunjungan menurut Kemenkes (2016 h.30). Asuhan kebidanan pada neonatus, bayi bertujuan memberikan asuhan secara komprehensif kepada bayi baru lahir, baik yang masih diruang keperawatan maupun pada saat sudah dipulangkan. Serta mengajarkan kepada orang tua tentang cara merawat bayi dan memotivasi agar menjadi orang yang percaya diri (Susanti 2010, h.7).

Data dinas kesehatan kabupaten pekalongan tahun 2017 diketahui 27 puskesmas terdapat 17.300 jumlah ibu hamil, dari jumlah tersebut terdapat 59% (10.257 orang) mengalami anemia. Jumlah ibu hamil yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni 1 yaitu 926 orang. Dari data tersebut, ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 61% (566 orang), anemia $<11\text{mg/dl}$ sebanyak 5,4% (561 orang), sedangkan anemia $<8\text{ mg/dl}$ 0,04% (5 orang).

Berdasarkan keterangan tersebut penulis mengambil judul “Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N di desa Kranji Wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni 1 kabupaten pekalongan tahun 2018”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka penulis merumuskan masalah yang muncul yaitu “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N di Desa Kranji Wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018?”

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yaitu asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N di Desa Kranji Wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018, maka penulis membatasi penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, yaitu asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N di Desa Kranji Wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018 di mulai dari tanggal 8 Desember 2017 sampai tanggal 14 April 2018.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari adanya kesalahpahaman tentang Laporan Tugas Akhir ini, maka penulis menjelaskan tentang.

1. Asuhan Kebidanan

Adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu kebidanan. Mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan pada masa kehamilan.

2. Desa Kranji

Merupakan alamat tempat tinggal pasien yang berada pada wilayah Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

3. Puskesmas Kedungwuni I

Merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang berada pada wilayah Kedungwuni, Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N pada masa kehamilan, persalinan, nifas, serta bayi Ny.N pada masa neonatus sesuai dengan standar kebidanan, kompetensi, manajemen kebidanan, kewenangan, dan didokumentasikan dengan SOAP di Desa Kranji wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Tahun 2018.

2. Tujuan khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan pada Ny.N dengan Anemia sedang dan faktor resiko usia >35 tahun di Desa Kranji Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny.N di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.N di desa Kranji Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.

- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada bayi dan neonatus By. Ny.N di Desa Kranji Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengalaman, pengetahuan dan keterampilan penulis dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan tersebut.

2. Bagi Institusi Pendidikan

a) Sebagai bahan bacaan untuk menambah referensi pengetahuan dan keterampilan tambahan untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan manajemen kebidanan bagi mahasiswa Diploma III Kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun dan anemia sedang, persalinan, nifas, serta bayi pada masa neonatus.

b) Memberikan masukan dalam kegiatan pembelajaran terutama mengenai asuhan kebidanan pada kehamilan dengan faktor resiko usia lebih dari 35 tahun dan anemia sedang, persalinan, nifas, serta bayi pada masa neonatus.

3. Bagi Puskesmas kedungwuni I

Dapat menjadikan evaluasi bagi Puskesmas kedungwuni I dalam memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan dengan faktor resikousia

lebih dari 35 tahun dan anemia sedang, persalinan, nifas, serta asuhan kepada bayi dalam masa neonatus sehingga dapat menurunkan Angka Kematian Bayi.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai masukan pengetahuan dan ketrampilan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan dengan faktor resiko usia lebih dari 35 tahun dan anemia sedang, persalinan, nifas serta asuhan kepada bayi dalam masa neonatus untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain:

1. Wawancara

Melakukan komunikasi dua arah dalam pernyataan yang diajukan mengarah pada data yang relevan pada Ny.N dengan faktor resiko usia lebih dari 35 tahun dan anemia sedang selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

2. Observasi

Pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung pada Ny.N dengan anemia sedang (perilaku pasien, ekspresi, wajah, bau, suhu, dan lain-lain).

3. Pemeriksaan Fisik

Adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan instrument tertentu

a. Inspeksi

Inspeksi yaitu memeriksa Ny. N dengan cara melihat atau memandang. Tujuannya untuk melihat keadaan umum, gejala kehamilan dan adanya kelainan.

b. Palpasi

Adalah pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N dengan cara meraba bagian abdomen. Tujuannya untuk mengetahui letak janin, adanya kelainan, mengetahui perkembangan janin.

c. Auskultasi

Mendengarkan suara terutama untuk memastikan kondisi organ dalam toraks atau abdomen serta untuk mendeteksi kehamilan dapat dilakukan dengan tanpa adanya alat bantu atau dengan stetoskop.

d. Perkusi

Pemeriksaan yang dilakukan penulis dengan melakukan pengetukan menggunakan ujung ujung jari dan reflek hammer pada bagian tubuh tertentu.

4. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan yang dilakukan untuk mendukung penegakan diagnose seperti pemeriksaan hemoglobin dilakukan 3 kali pada masa kehamilan, dan 1 kali pada masa nifas, protein urine, urine reduksi HbsAg, dan VCT dilakukan pemeriksaan 1 kali karena hasil dari pemeriksaannya Negatif dan tidak memerlukan pemantauan dari hasil tersebut.

5. Studi Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan mempelajari data sehingga dapat dijadikan sebagai pendukung dalam menganalisa.

H. Sistematika Penulisan

Laporan tugas akhir ini disusun dalam 5 (Lima) BAB, yang terdiri dari beberapa sub bab. Adapun susunannya adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang gambaran awal mengenai permasalahan yang akan dibahas, 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 medis, manajemen kebidanan, kompetensi kebidanan, standar pelayanan kebidanan dan landasan hukum.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N di Desa Kranji wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang analisa asuhan kebidanan mengenai asuhan kebidanan pada Ny.N selama hamil, bersalin, nifas, dan bayi Ny.N dalam masa neonatus berdasarkan teori yang ada di Desa

Kranji wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten
Pekaongan tahun 2018

BAB V PENUTUP

Berisi tentang simpulan dari seluruh hasil studi dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN