

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan fisiologis (Mangkuji 2014, h.27). Dalam masa kehamilan banyak terjadi perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis yang mungkin menimbulkan masalah ketidaknyamanan. Ningsih (2014) menyatakan ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil berupa payudara terasa tegang dan nyeri (88%), sering buang air kecil (75%), pegal daerah punggung (23%). Serta mayoritas perubahan psikologis berupa cemas (92%), mudah tersinggung (90%), dan cepat merasa lelah (67%).

Perubahan fisiologis yang lain terjadi pada sistem hematologi dimana pada kehamilan terjadi proses *hemodilusi* (pengenceran darah) dengan peningkatan volume 30% sampai 40%. Hal ini rentan terjadi anemia pada masa kehamilan jika tidak dilakukan asuhan dengan benar (Pratami 2016, h.79). Kemenkes RI 2018 memperkirakan sebanyak 48,9% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Ibu hamil yang mengalami anemia diklasifikasikan berdasarkan usia yaitu 84,6% (usia 15-24 tahun), 33,7% (usia 25-34 tahun), 33,65% (usia 35-44 tahun) dan 24% (usia 45-54 tahun).

Anemia pada masa kehamilan dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin. Wuryanti (2010) mengatakan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia 19,6% melahirkan BBLR, 15% mengalami perdarahan postpartum dengan 45,5% karena atonia uteri, retensio plasenta 16-17%, laserasi jalan lahir 4-

5%, dan kelainan darah 0,5-0,8%. Penanganan anemia penting untuk mencegah atau meminimalkan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa kehamilan berupa terjadinya abortus, hambatan tumbuh kembang janin, dan prematuritas, sedangkan pada persalinan komplikasi yang mungkin terjadi berupa perdarahan, gangguan his, dan retensio plasenta (Mangkuji 2014, h.48). Penanganan anemia perlu diberikan sejak masa kehamilan dimana ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi zat besi setiap hari atau 90 tablet Fe selama masa kehamilan (Pratami 2016, h.84).

Pencegahan komplikasi tidak hanya dilakukan pada saat kehamilan saja, pemerintah mempunyai program P4K dimana bidan melakukan pendataan, pencegahan komplikasi, serta pemberian konseling pada ibu hamil agar persalinan dilakukan bersama tenaga kesehatan, sehingga ibu mendapatkan penanganan pertolongan persalinan yang bersih dan aman (Kamidah 2018). Asuhan yang bersih dan aman bertujuan untuk mencegah komplikasi selama proses persalinan dan setelah kelahiran bayi, berupa sikap pencegahan terhadap infeksi, perdarahan setelah persalinan, hipotermi, serta asfiksia bayi baru lahir (Saifuddin 2014, h.334). Komplikasi yang mungkin terjadi dalam persalinan ini pemerintah melakukan perluasan pelayanan kesehatan berkualitas melalui pelayanan obstetrik yang komprehensif seperti penyediaan fasilitas Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) dan Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar (PONED) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2018).

Periode pasca persalinan ibu akan banyak mengalami perubahan baik secara fisiologis maupun psikologis (Purwanti 2012, h. 1). Asuhan masa nifas sangat diperlukan bagi ibu maupun bayinya, sehingga kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit 4 kali. Cakupan kunjungan nifas di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2008 sebesar 17,90% menjadi 87,36% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018). Bidan mempunyai peran dan tanggungjawab untuk memberikan konseling untuk ibu dan keluarga, mendeteksi komplikasi, mencegah perdarahan, mengenali tanda bahaya, dan memfasilitasi hubungan ibu dan ikatan batin antara ibu dan bayinya serta dukungan pemberian ASI Eksklusif (Ambarwati 2015, h.87).

Selain berfokus pada ibu asuhan juga diberikan pada bayinya. Saputra (2014, h.16) periode neonatal sangat memerlukan perhatian dan perawatan khusus dimana bayi memerlukan adaptasi di lingkungan atau diluar kandungan. Dalam periode neonatal minimal dilakukan 3 kali kunjungan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal. Capaian KN di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 92,62% lebih tinggi dari tahun 2016 yaitu sebesar 91,14%. Di Jawa Tengah sendiri capaian kunjungan neonatus sebesar 96,32% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2018).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan Oktober 2018 menunjukan ada sebanyak 17.254 ibu hamil di Kabupaten Pekalongan. Jumlah keseluruhan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 sebanyak 1.009 ibu hamil. Berdasarkan data yang diperoleh ibu hamil di

Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 berada pada peringkat ke-3 dari 27 puskesmas di Kabupaten Pekalongan. Jumlah ibu hamil dengan anemia di Kabupaten Pekalongan sebanyak 51,57% (8899 ibu hamil). Jumlah ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kedungwuni I yaitu 15,8% (160) dari 1009 jumlah total ibu hamil.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S di Desa Prawasan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan ini adalah “Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S di Desa Prawasan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019?”.

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir, penulis membatasi pembahasan yang akan diuraikan yaitu tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S di Desa Prawasan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari perbedaan persepsi, maka penulis akan menjelaskan pengertian tentang judul dalam Laporan Tugas Akhir ini yang penulis angkat ini, yaitu :

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan kebidanan komprehensif adalah seluruh asuhan yang diberikan pada saat masa kehamilan dengan anemia ringan, persalinan normal, masa nifas normal dan bayi baru lahir serta neonatus normal.

2. Desa Prawasan

Desa Prawasan merupakan nama desa yang ada di Kabupaten Pekalongan yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan dimana Ny.S tinggal.

3. Puskesmas Kedungwuni I

Puskesmas Kedungwuni I adalah puskesmas yang terletak di Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan bertempat di Jl. Capgawen Utara No.104 yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan memberikan pelayanan persalinan 24 jam.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S di Desa Prawasan wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan

Tahun 2019 sesuai dengan standar, kompetensi, dan kewenangan bidan serta di dokumentasikan dengan benar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan pada Ny.S dengan anemia ringan di Desa Prawasan wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2019.
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan persalinan normal pada Ny.S di Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2019.
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama masa nifas normal di Desa Prawasan wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan masa neonatus normal di Desa Prawasan wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan serta mampu memahami dan menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dengan kehamilan anemia ringan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus, kemudian memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

2. Bagi Institusi

Menambah referensi untuk kegiatan pembelajaran berkaitan dengan bagaimana asuhan komprehensif dengan kehamilan anemia ringan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

3. Bagi Bidan

Masukan dan motivasi untuk bidan dalam melakukan asuhan komprehensif dengan kehamilan anemia ringan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

4. Bagi Puskesmas

Menambah bahan referensi dan ketrampilan tambahan untuk memberikan asuhan komprehensif dengan kehamilan anemia ringan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain :

1. Anamnesa

Metode untuk mendapatkan data dari pasien secara subjektif berupa identitas maupun riwayat kesehatan secara lisan (Romauli 2014, h.162)

Penulis mengumpulkan data dengan anamnesa berupa identitas pasien, riwayat kesehatan, keluhan, riwayat kesehatan, dan lain sebagainya sebagai data subjektif dari pasien.

2. Pemeriksaan Fisik

Mufdilah (2014, h.12) pemeriksaan fisik lengkap dari pasien bertujuan untuk mengetahui keadaan atau kelainan dari pasien, meliputi :

a. Inspeksi

Pemeriksaan dilakukan dengan memandang untuk mengetahui keadaan umum, gejala kehamilan dan adanya kelainan (Romauli 2014, h.174).

Penulis melakukan pemeriksaan inspeksi dengan melihat atau mengamati keadaan umum serta perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu dan bayi seperti melihat keadaan mata, hidung, telinga, payudara, ekstremitas dan lain sebagainya.

b. Palpasi

Pemeriksaan palpasi merupakan pemeriksaan fisik secara meraba untuk mengetahui adakah kelainan (Romauli 2014, h.175). Penulis melakukan pemeriksaan kepada Ny.S dan By.Ny.S dengan cara meraba. Pemeriksaan palpasi meliputi: leher, dada, abdomen, pemeriksaan leopold dan uterus.

c. Perkusi

Suatu cara pemeriksaan fisik dengan mengetuk menggunakan kekuatan pendek yang bertujuan untuk mengetahui keadaan yang ada di baliknya (Romauli 2014, h.176). Penulis melakukan perkusi pada saat memeriksa ada tidaknya nyeri ketuk pada ginjal ataupun melakukan pemeriksaan refleks patella.

d. Auskultasi

Auskultasi merupakan pemeriksaan fisik dengan cara mendengarkan bagian tubuh pasien. Pemeriksaan fisik secara auskultasi dapat dilakukan dengan telinga maupun dengan alat bantu (Romauli 2014, h.176). Penulis melakukan pemeriksaan dengan mendengarkan denyut jantung janin dengan alat seperti *leannec* ataupun doppler yang ditempelkan didaerah punggung janin, serta memeriksa pernafasan ibu dan bayi dengan *stetoscope*.

3. Pemeriksaan Antropometri

Pemeriksaan yang dilakukan penulis pada bayi Ny.S berupa pengukuran panjang badan, lingkaran kepala dan lingkaran dada menggunakan metlin serta pengukuran berat badan menggunakan timbangan bayi.

4. Pemeriksaan Laboratorium

a. Pemeriksaan Hemoglobin

Penulis melakukan pemeriksaan Hemoglobin (Hb) menggunakan *sahli* untuk mengetahui kadar Hb dalam darah pasien. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar mendeteksi sejak dini perihal anemia dalam kehamilan

b. Pemeriksaan Urine

1) Pemeriksaan albumin

Pemeriksaan albumin bertujuan untuk mengetahui kadar albumin dalam urin ibu (Romauli 2014, h.188).

Penulis melakukan pemeriksaan urine protein pada trimester III

2) Pemeriksaan Reduksi

Pemeriksaan reduksi untuk mengetahui kadar glukosa dalam urin ibu
(Romauli 2014, h.188)

Penulis melakukan pemeriksaan urine reduksi pada trimester III

5. Studi Dokumentasi

Pada metode ini, penulis melakukan pengumpulan data dengan kegiatan pencatatan, pemeliharaan, dan proses komunikasi terhadap informasi yang bersangkutan tentang pasien sebagai bentuk tanggung jawab dalam memberikan asuhan berupa buku kesehatan ibu dan anak (KIA), buku USG, rekam medis, hasil laboratorium, dll.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi proposal 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 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 kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, manajemen asuhan kebidanan dan konsep dasar kebidanan, serta kebidanan dan kompetensi bidan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S di Desa Prawasan wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan yang dilakukan oleh penulis, terdiri dari pengkajian dan asuhan kebidanan dan bentuk SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisa asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien berdasarkan teori yang ada.

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan mengacu pada perumusan tujuan khusus, sedangkan saran mengacu pada manfaat yang belum tercapai. Saran ditunjukkan pada pihak-pihak yang terkait dalam pelaksanaan asuhan dan pengambilan kebijakan dalam program kesehatan ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN