

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang unik karena meskipun bukan penyakit, tetapi seringkali menyebabkan komplikasi akibat berbagai perubahan anatomik serta fisiologik dalam tubuh ibu. salah satu perubahan fisiologik yang terjadi adalah perubahan hemodinamik (Saifuddin 2010, h. 774). Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan diseluruh dunia hamil. Sebagian kehamilan ini berlangsung dengan aman. Namun sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. komplikasi ini mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahun (Saifuddin 2010, h. 53).

Angka kematian ibu secara nasional dari tahun 1991-2015 bergerak fluktuatif. Hasil Survei Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan penurunan AKI selama periode 1991-2007 dari 390 menjadi 228 per 100.000 KH, tahun 2012 mengalami kematian menjadi 359 per 100.000 KH dan tahun 2015 menunjukkan penurunan AKI menjadi 305 per 100.000 KH. Penurunan Angka kematian tersebut belum mencapai target MDGs yaitu menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 KH pada tahun 2015 dan sekarang dilanjutkan dengan SDGs (*Sustainable Development Goal's*) 2015- 2030 memiliki 17 tujuan dan 169 target yang mana tujuan ketiga bertujuan untuk mengurangi AKI hingga 70 per 100.000 KH pada 2030 (Kemenkes RI, 2016).

Kematian ibu yang masih tinggi disebabkan oleh beberapa hal yaitu: ada penyebab kematian langsung dan penyebab kematian tidak langsung. Kematian langsung disebabkan karena perdarahan (25%), sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%), dan sebab-sebab lainnya (8%). Kematian ibu tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, misalnya anemia, persalinan kala 1 lama (Saifuddin 2014, h. 54).

Anemia menjadi masalah kesehatan utama pada negara berkembang dan berhubungan dengan meningkatnya angka kematian ibu dan bayi, persalinan prematur, bayi dengan berat lahir rendah dan efek merugikan lainnya. Meskipun 15 % dari ibu hamil di negara maju yang mengalami anemia, namun prevalensi anemia di negara berkembang relatif tinggi yaitu sekitar 33 % sampai 75 %. penyebab terbesar anemia karena kekurangan zat besi penyebab lainnya infeksi, asam folat dan vitamin B12. Anemia defisiensi besi pada ibu hamil disebabkan oleh bertambahnya volume plasma darah ibu tanpa di imbangi oleh penambahan massa normal hemoglobin ibu (Irianti 2014, h. 158).

Pada kehamilan relatif terjadi anemia karena ibu hamil mengalami hemodilusi (pengenceran) dengan peningkatan volume 30 % sampai 40 % yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 18 sampai 30 % dan hemoglobin sekitar 19 %. 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,h.238).

Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi, kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan prematur juga lebih besar (Sukarni 2013, h.25).

Antenatal Care (pemeriksaan kehamilan) sangatlah penting diketahui oleh ibu hamil karena dapat membantu mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Keuntungan yang lain yaitu untuk menjaga agar selalu sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, memantau kemungkinan adanya resiko-resiko kehamilan, dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan resiko tinggi serta menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin perinatal (Mufdlilah 2009, h. 7).

Persalinan dianggap normal apabila prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa adanya penyulit. Dasar asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan. Sementara itu, pencegahan komplikasi terutama perdarahan

pasca persalinan. Sementara itu, pencegahan komplikasi selama persalinan akan mengurangi kesakitan dan kematian ibu (Saifuddin 2010,h.334). Tujuan asuhan persalinan yaitu mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (Hidayat 2010,h.2).

Dasar asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia dan asfiksia, bayi baru lahir. sementara itu fokus utamanya adalah mencegah komplikasi yang mungkin terjadi. Pencegahan komplikasi selama persalinan dan setelah bayi lahir akan mengurangi kesakitan dan kematian ibu serta bayi baru lahir (Saifuddin 2014,h.334).

Periode pasca persalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu,bayi dan keluarga secara fisiologis,emosional dan sosial .Asuhan masa nifas sangat diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik pada ibu maupun bayinya. Sehingga kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit 4 kali. Hal ini dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah terjadinya masalah (Ambarwati 2009,h.119).Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik maupun bayinya. Di perkirakan bahwa 50 % kematian ibu terjadi pada masa nifas dalam 24 jam pertama (Saifuddin 2009,h.122).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan pada Desember tahun 2017 diketahui dari 27 puskesmas menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 17.300 orang. Ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 10.257 orang (59,2 %). Jumlah ibu hamil di Puskesmas Kedungwuni I adalah 926 orang, jumlah ibu hamil dengan anemia kurang dari 11 gr % ada 561 orang (60 %) dan anemia kurang dari 8 gr% ada 5 orang (0,53 %). Berdasarkan uraian diatas, maka penulis Laporan Tugas Akhirdengan memberikan asuhan kebidanan dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S di Desa Pajomblangan Wilayah Kerja Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2018?”.

B. Rumusan Masalah

Asuhan kebidanan kebidanan komprehensif penting dilakukan untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi. Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam Laporan Asuhan Kebidanan adalah “Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di Desa Pajomblangan, Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I tahun 2018 ?

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan Tugas AkhirAsuhan Kebidanan ini penulis membatasi “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S di Desa Pajomblangan sejak tanggal 26 November 2017 sampai 10 Maret 2018 di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I tahun 2018”.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari adanya kesalahpahaman tentang maksud judul Laporan Asuhan Kebidanan ini maka penulis menjelaskan sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan

Adalah penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan pada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (Asrinah 2010, h.12).

2. Ny. S

Adalah seorang ibu, yang berusia 27 tahun, hamil anak kedua dan belum pernah keguguran yang tinggal di desa Pajomblangan wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I yang mendapat asuhan kebidanan Komprehensif.

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 secara komprehensif pada Ny.S sesuai dengan standar kebidanan, kompetensi, manajemen kebidanan, kewenangan di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan dengan Anemia pada Ny.S di wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa persalinan pada Ny. S di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa nifas pada Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa neonatus pada By.Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Meningkatkan pengalaman, pengetahuan, dan keterampilan penulis dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dalam melaksanakan asuhan kebidanan tersebut.

2. Bagi Institusi

Dapat menambah referensi pengetahuan dan keterampilan tambahan untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil.

G. Metode Pengumpulan data

Beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain:

1. Anamnesis

Penyusun mengadakan tanya jawab dengan Ny. S serta keluarga Ny. S untuk mendapatkan data yang lengkap sehingga dapat melengkapi diagnosa yang dibuat.

2. Pemeriksaan fisik

Penyusun mengadakan pemeriksaan fisik terhadap pasien yang meliputi:

- a. Inspeksi : pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat atau memandang tujuannya untuk melihat keadaan umum,gejala dan adanya keluhan pada Ny. S. Pemeriksaan inspeksi/pandang tersebut meliputi : inspeksi rambut sampai kaki.
- b. Palpasi: dilakukan pada Ny.S pemeriksaan dengan jari dan telapak tangan (meraba) untuk memastikan pemeriksaan kepala sampai kaki dalam keadaan normal,leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, payudara dalam keadaan normal (tidak ada massa),abdomen menentukan bagian –bagian janin,posisi janin dan penurunan kepala janin.
- c. Auskultasi: dilakukan pada Ny.S berupa proses mendengarkan bunyi bagian tubuh biasanya menggunakan stetoskop pada saat mengecek

tekanan darah, dan mengecek detak jantung janin dengan menggunakan doppler maupun leanec

- d. Perkusi: Dilakukan pada Ny. S untuk mengetahui kondisi abdomen ibu terdapat kembung atau tidak, adanya nyeri ketuk ginjal dan reflek pattela pada Ny. S.

3. Pemeriksaan Laboratorium

a. Pemeriksaan *Hemoglobin*

Pemeriksaan *hemoglobin* adalah suatu substansi protein dalam sel-sel darah merah yang terdiri dari zat besi yang merupakan pembawa O₂. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui kadar Hb pada Ny.S .

b. Pemeriksaan *Urine*

1) Pemeriksaan protein *urine*

Tujuannya untuk mengetahui ada tidaknya albumin dalam *urine* dan mengetahui apakah Ny. S menderita preeklamsia atau tidak

2) Pemeriksaan glukosa urine

Tes glukosa *urine* adalah pemeriksaan pada sampel urin untuk mengetahui ada tidaknya *glukosa* urin dan merupakan *skrining* terhadap *diabetes mellitus gestasional* yang dilakukan pada Ny.S

4. Studi Dokumentasi

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

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi laporan tugas akhir asuhan kebidanan 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, teknik pengumpulan data dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

Berisi tentang konsep dasar medis meliputi kehamilan, anemia dalam kehamilan, Persalinan, nifas dan bayi, manajemen kebidanan, dasar hukum kebidanan, standar pelayanan kebidanan dan kompetensi bidan.

BAB III TINJAUAN KASUS

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

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisa asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S di Desa Pajomblangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan

BAB V PENUTUP

Yang terdiri dari simpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN