

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan negara-negara lain di kawasan ASEAN (Depkes, 2017). Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, AKI menunjukkan penurunan yaitu dari 359/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 menjadi 305/100,000 kelahiran hidup dan AKB juga menunjukkan penurunan yaitu sebesar 23/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan 2016).

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 atau keselamatan ibu hamil (Prawirohardjo 2014, h.281). Berbagai negara, termasuk Indonesia, melaporkan angka prevalensi anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil tetap tinggi. Angka tersebut bervariasi mulai dari paling rendah, yaitu di negara maju dengan angka prevalensi pada ibu hamil rata-rata 18% hingga negara berkembang dengan angka prevalensi anemia pada ibu hamil sekitar 56% (Pratami 2013, h. 77) Anemia pada kehamilan merupakan

masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan (Manuaba 2010, h.237). Menurut (Saifudin 2009, h.281) frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relative tinggi yaitu 63,5%. Kekurangan gizi dan perhatian yang kurang terhadap ibu hamil merupakan predisposisi anemia defisiensi ibu hamil di Indonesia. Angka kejadian anemia di Indonesia dalam kehamilan cukup tinggi. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Jawa Tengah tahun 2013 sebesar 78,9%, angka ini masih lebih tinggi dari angka nasional yaitu 71,2% (Dinkes Jateng 2013).

Angka kejadian letak lintang dibeberapa Puskesmas di Indonesia terjadi antara 0,5% - 2%. Sedangkan penyebab letak lintang biasanya merupakan kombinasi dari beberapa faktor antara lain fiksasi kepala tidak ada (karena panggul sempit, hidrosefalus, anensefalus, plasenta previa, dan tumor pelvis), janin mudah bergerak (karena hidramnion, multiparitas, janin kecil, janin mati), kehamilan ganda, ataupun karena ada kelainan uterus (Kemenkes RI, 2016). Apabila letak lintang ini tidak segera mendapatkan penanganan, dapat membahayakan ibu maupun janin. Antara lain cedera tali pusat, timbul sepsis setelah ketuban pecah dan leengan

menumbung melalui vagina, kematian janin, dan rupture uteri (Sukarni 2014,h. 71).

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 terjadinya komplikasi. Hal ini merupakan suatu pergeseran paradigma dari sikap menunggu dan menangani komplikasi menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi. Pencegahan komplikasi selama persalinan dan setelah bayi lahir akan mengurangi kesakitan dan kematian ibu serta bayi baru lahir (Saifuddin 2009, h.334).

Periode pascapersalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi, dan keluarga secara fisiologis, emosional, dan sosial. Baik di negara maju maupun berkembang, perhatian utama bagi ibu dan bayi terlalu banyak tertuju pada masa kehamilan dan persalinan, sementara keadaan yang sebenarnya justru merupakan kebalikannya, oleh karena resiko kesakitan dan kematian ibu serta bayi lebih sering terjadi pada masa pascapersalinan (Saifuddin 2009, h.357). Pelayanan pascapersalinan 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.356).

Masa neonatus merupakan masa kritis dari kehidupan bayi, dua pertiga kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian bayi baru lahir terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir. Pelayanan kesehatan neonatal harus dimulai sebelum bayi dilahirkan, melalui pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil (Saifuddin 2008, h.132). Dengan pemantauan melekat pada asuhan ibu dan bayi, masa-masa nifas dapat mencegah beberapa kematian ini (Saifuddin 2008, h.123).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2017, selama 1 tahun terakhir yaitu data dari bulan Januari-Desember 2017 diketahui dari 27 Puskesmas menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 17.233 orang (1,7%) dari jumlah penduduk. Ibu hamil yang mengalami anemia <8 mg/dl 542 orang (3,1%). Ibu bersalin sebanyak 15.890 orang (91,8%). Berdasarkan data Puskesmas Kedungwuni I selama 1 tahun terakhir yaitu data dari bulan Januari-Desember 2017 diketahui bahwa sasaran ibu hamil KI sebanyak 900 orang (97,8%), K4 sebanyak 886 orang (96,3%), ibu bersalin di Puskesmas keseluruhan berjumlah 413 orang.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I di Desa Rowocacing Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018”.

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis membatasi pembahasan yang akan diuraikan yaitu tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I di Desa Rowocacing Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018”.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari perbedaan persepsi, maka penulis akan menjelaskan tentang maksud judul Laporan Tugas Akhir ini, yaitu :

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah di bidang kesehatan ibu pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana.

2. Puskesmas Kedungwuni I

Puskesmas Kedungwuni I adalah fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus pada Ny. I di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan pada Ny. I di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama persalinan pada Ny. I di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa nifas pada Ny. I di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan masa neonatus By. Ny. I di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus serta memperoleh pengalaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah bahan referensi untuk meningkatkan wawasan berkaitan dengan bagaimana asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

3. Bagi Lahan Praktik

Menambah referensi bagi lahan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir normal dan neonatus.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain :

1. Wawancara

Wawancara adalah perbincangan terarah tatap muka dalam pertanyaan yang diajukan mengarah pada data yang relevan pada pasien Ny.I.

2. Obsevasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui indera penglihatan seperti perilaku dan ekspresi wajah Ny.I.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan instrumen tertentu.

a. Inspeksi

Inspeksi adalah memeriksa dengan cara melihat atau memandang bagian tubuh Ny.I yang akan dilakukan pemeriksaan.

b. Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba bagian tubuh Ny.I yang akan dilakukan pemeriksaan.

c. Auskultasi

Auskultasi yaitu mendengarkan suara didalam tubuh Ny.I, terutama untuk memastikan kondisi organ abdomen untuk mendeteksi kehamilan, serta mendengarkan detak jantung janin, dapat dilakukan dengan telinga dengan alat bantu doppler atau leanec.

4. Pemeriksaan Laboratorium

a. Darah

Pemeriksaan darah yang diperiksa adalah kadar hemoglobin. Pemeriksaan hemoglobin dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko kehamilan adanya anemia pada Ny.I.

b. Urine

Pemeriksaan yang dilakukan adalah reduksi urine untuk mengetahui apakah Ny.I menderita diabetes atau tidak, serta kadar albumin dalam urine sehingga diketahui apakah Ny.I menderita preeklamsi atau tidak.

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi yaitu mengumpulkan dan mempelajari catatan catatan resmi, bukti-bukti, atau keterangan yang ada. Catatan-catatan tersebut seperti hasil laboratorium, dan buku KIA yang dimiliki Ny.I.

H. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan proposal yaitu sebagai berikut :

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 TEORI

Berisi tentang konsep dasar medis dan konsep dasar kebidanan. Konsep dasar medis terdiri dari kehamilan, anemia pada kehamilan. Konsep dasar kebidanan terdiri dari manajemen kebidanan, dasar hukum kebidanan, standar pelayanan kebidanan, dan kompetensi bidan di indonesia.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan pada Ny. I di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2017 yang dilakukan oleh penulis dengan menggunakan

pendekatan manajemen kebidanan varney, terdiri dari pengkajian dan asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisa asuhan kebidannya yang diberikan kepada Ny. I pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan bayi dalam masa neonatus berdasarkan teori yang ada.

BAB V PENUTUP

Yang terdiri dari simpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN