

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan telah melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat sangat besar kemungkinannya akan mengalami kehamilan (Mandriwati 2012, h.3). Kebutuhan selama kehamilan berbeda-beda untuk setiap individu dan juga dipengaruhi oleh riwayat kesehatan dan status gizi sebelumnya. Kekurangan asupan akan mengakibatkan kebutuhan terhadap sesuatu nutrisi terganggu, dan kebutuhan nutrisi yang tidak konstan selama kehamilan (Proverawati 2009, h.37)

Kekurangan zat besi sejak sebelum hamil dan tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Untuk memenuhi kekurangan tersebut ibu hamil harus memenuhi kebutuhan zat besinya yaitu sekitar 45-50 mg/hari (Proverawati 2009, h.46). Ibu hamil dianggap sebagai salah satu kelompok yang rentan mengalami anemia, meskipun jenis anemia pada kehamilan umumnya bersifat fisiologis. Ibu hamil dianggap anemia bila kadar Hb-nya di bawah 11,0 g/dl (Risikesdas 2013, h.256).

Kementrian Kesehatan menganjurkan agar ibu hamil mengkonsumsi paling sedikit 90 pil zat besi selama kehamilannya (Depkes RI 2001 diikuti dalam Risikesdas 2013, h. 172). Konsumsi zat besi selama hamil di Indonesia

sebesar 89,1%, dan 10,9% tidak konsumsi zat besi. Diantara yang mengkonsumsi zat besi terdapat 33,3% mengkonsumsi minimal 90 hari selama hamil, 34,4% yang mengkonsumsi kurang dari 90 hari selama kehamilannya dan 21,4% lupa mengkonsumsi (Risksdas 2013, h.173).

Metode yang sering digunakan untuk mengetahui status gizi pada seseorang adalah dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) atau *Body Mass Index* (BMI). Pengaruh status gizi pada kehamilan mengalami kenaikan berat badan sebanyak 10-12 kg. Kenaikan berat badan yaang ideal untuk seorang ibu yang gemuk yaitu 7 kg dan 12,5 (Proverawati 2009, h.53). Obesitas pada kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yang berhubungan dengan peningkatan angka kejadian persalinan seksio caesarea, komplikasi yang dapat terjadi berupa diabetes gestasional, hipertensi, preeklamsi, makrosomia, dan persalinan preterm (Ekwendi 2016, vol.4, h.171).

Selain masalah pada obesitas kehamilan, pengaruh anemia pada kehamilan dan janin yaitu bahaya selama kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis ($Hb < 6 \text{ gr\%}$), molahidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD) (Manuaba 2010, h.240).

Pada saat persalinan sering terjadi permasalahan seperti Ketuban Pecah Dini (KPD) dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan (Nugroho 2012, h.150). Dalam keadaan normal 8-10 %

perempuan hamil aterm akan mengalami ketuban pecah dini. Pada kehamilan aterm 90% terjadi dalam 24 jam setelah ketuban pecah. Pada kehamilan antara 28-34 minggu 50% persalinan dalam 24 jam. Kehamilan > 37 minggu dapat dilakukan induksi dengan oksitosin, bila gagal seksio caesarea (Saifuddin 2011, hh.677-680). Ketuban pecah dini dapat menimbulkan komplikasi seperti infeksi, partus preterm, prolaps tali pusat, distosia (partus kering) (Sukarni 2013, h.252).

Seorang ibu akan memasuki masa nifas setelah melalui proses persalinan. Periode pascapersalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi, dan keluarganya secara fisiologis, emosional dan sosial. Pelayanan pascapersalinan harus terselenggara 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 2011, hh.356-357). Komplikasi yang bisa terjadi pada ibu saat masa nifas apabila pada masa kehamilannya mengalami anemia di antaranya adalah subinvolusi uteri, infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang, dekompensasi kardis mendadak setelah persalinan, anemia masa nifas, dan mudah terjd infeksi mammae (Manuaba 2010, h.240).

Selain berfokus pada ibu, asuhan pada bayi baru lahir sangat diperlukan karena bayi yang dilahirkan berada dalam kondisi yang optimal. Memberikan asuhan segera, aman dan bersih untuk bayi baru lahir merupakan hal yang paling penting dalam asuhan bayi baru lahir. Hal ini disebabkan bayi baru

lahir sangat rentan terhadap infeksi mikroorganisme yang terpapar atau terkontaminasi selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir (JNPK-KR 2008, h.119). Komplikasi yang timbul akibat ketuban pecah dini (KPD) bergantung pada usia kehamilan. Dapat terjadi infeksi maternal maupun neonatal, hipoksia karena kompresi tali pusat, deformitas janin, meningkatnya insiden seksio caesarea, atau gagalnya persalinan normal (Saifuddin 2011, h.678).

Data Dinas kesehatan kabupaten Pekalongan tahun 2016 diketahui dari 27 Puskesmas menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 15306 orang. Ibu hamil mengalami anemia sebanyak 8,89% (585 orang). Jumlah ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kedungwuni 1 adalah sebanyak 1,88% (11 orang) dari total ibu hamil sebanyak 856 ibu hamil dengan cakupan Fe di Indonesia sebesar 89,1% dan cakupan Fe di Jawa tengah sebesar 92,13%. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny. M dengan Anemia Sedang di Desa Podo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2017?”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. M di Desa Podo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2017?”.

C. Ruang Lingkup

Dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini penulis membatasi studi kasus yaitu asuhan kebidanan pada Ny. M di Desa Podo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan.

D. Penjelasan Judul

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

1. Asuhan Kebidanan

Asuhan Kebidanan adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (Hidayat 2009, h.14).

2. Puskesmas Kedungwuni 1

Merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang berada di Desa Podo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pakalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. M pada masa kehamilan, persalinan, nifas serta asuhan pada bayi baru lahir dalam masa neonatus di Desa Podo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. M dengan anemia sedang di Desa Podo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2017
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. M dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) di Desa Podo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2017
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. M di Desa Podo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2017
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada bayi dan neonatus Ny. M di Desa Podo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2017

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi

Menambah bahan referensi untuk meningkatkan wawasan berkaitan dengan bagaimana asuhan kebidanan pada masa kehamilan.

2. Bagi Mahasiswa

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan tersebut.

3. Bagi Lahan Praktik

Menambah referensi bagi lahan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil.

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain :

1. Wawancara

Adalah perbincangan terarah dengan cara tatap muka untuk mendapatkan data subyektif dari Ny.M secara lisan atau tanya jawab.

2. Pemeriksaan Fisik

Adalah pemeriksaan yang dilakukan penulis untuk mengumpulkan keadaan fisik pasien baik yang normal maupun yang menunjukkan kelainan.

a. Inspeksi

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan penulis kepada Ny. M dengan cara melihat kondisi fisik klien seperti pemeriksaan wajah, mata, hidung, telinga, abdomen dan ekstermitas.

b. Palpasi

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan penulis kepada Ny. M dengan cara meraba seperti pemeriksaan leher, payudara dan palpasi Leopold.

c. Perkusi

Adalah pemeriksaan yang dilakukan penulis dengan cara mengetuk untuk menentukan batas-batas organ atau bagian tubuh dengan cara

merasakan vibrasi yang ditimbulkan akibat adanya getaran yang diberikan kebawah jaringan

d. Auskultasi

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan penulis kepada Ny. M dengan cara mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh melalui stetoskop.

3. Pemeriksaan Laboratorium

Merupakan pemeriksaan yang dilakukan penulis untuk mendukung penegakan diagnosa seperti pemeriksaan hemoglobin, protein urine serta urine reduksi.

4. Studi Dokumentasi

Yaitu mengumpulkan dan mempelajari catatan-catatan resmi, bukti-bukti atau keterangan yang ada. Catatan-catatan tersebut seperti rekam medis, hasil laboratorium, dan buku KIA.

5. Studi Pustaka

Yaitu dengan mengambil dari buku literatur guna memperkaya khasanah ilmiah yang mendukung pelaksanaan studi kasus.

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 teridiri 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 kehamilan, nifas, persalinan, bayi baru lahir dan neonatus, manajemen kebidanan, dokumentasi kebidanan, dasar hukum kebidanan, dan standar pelayanan antenatal kebidanan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan pada Ny. M di Desa Podo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2017 yang dilakukan oleh penulis, terdiri dari pengkajian dan asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Mendeskripsikan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny.M di Desa Podo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2017

BAB V PENUTUP

Yang terdiri dari simpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN