

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015-2030 secara resmi menggantikan Tujuan Pembangunan *Millennium Development Goals* (MDGs) tahun 2000-2015. SDGs berisi seperangkat tujuan transformatif yang disepakati dan berlaku bagi seluruh bangsa tanpa terkecuali. SDGs mengandung prinsip yang menekankan kesetaraan antar-negara dan antar-warga negara. SDGs berlaku untuk semua (universal) negara-negara anggota PBB, baik negara maju, miskin, dan negara berkembang. (Hoelman, 2015)

Sustainable Development Goals (SDGs) berisi 17 tujuan, salah satu tujuannya adalah Kesehatan dan Kesejahteraan yaitu tercantum pada nomor 3. Tujuan dari Kesehatan yang baik adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia dan mencapai 13 target antara lain salah satunya adalah pada tahun 2030 targetnya (1) mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, (2) menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian Balita 25 per 1000 kelahiran hidup.(Kemenkes RI, 2015)

Kematian ibu dibagi menjadi kematian langsung dan tidak langsung. Kematian ibu langsung adalah sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Kematian ibu tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, misalnya malaria, anemia, HIV/AIDS, dan penyakit kardiovaskuler. (Saifuddin 2011,h.54)

Menurut penelitian Ariyani (2016), angka prevalensi anemia masih tinggi ini di buktikan dengan data *World Health Organization* (WHO) 2010, yaitu secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1% dan Eropa 25,1%. Di negara-negara berkembang ada 40% kematian ibu berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 24,5% (Riskesdas 2007). Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan jarak keduanya saling berinteraksi. Terdapat 37,1% ibu hamil dari total populasi yang mengalami anemia dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan 36,4% dan perdesaan 37,8% (Data Riskesdas 2013).

Menurut hasil penelitian dari Melaniani dan Sadiyah (2014), menunjukkan bahwa kehamilan dengan anemia ringan mengalami lama persalinan kala I yang memanjang yaitu sebesar 66,67%. Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat pengaruh anemia terhadap lama persalinan kala I

fase aktif. Wanita yang bersalin dengan anemia mempunyai resiko sebesar 12,723 kali untuk terjadi persalinan kala I fase aktif yang memanjang dibandingkan dengan wanita yang bersalin dengan kadar Hb yang normal. Hasil penelitian sesuai dengan teori Tarwoto (2007) dan Nugroho (2008), yang menyatakan bahwa seorang wanita yang mengalami anemia dalam kehamilan dapat mengalami proses persalinan kala I yang memanjang. Perpanjangan kala I tersebut dapat terjadi karena kurangnya kadar Hb dalam darah akan mengakibatkan oksigen yang ditransfer ke dalam tubuh maupun otak menjadi berkurang. Sehingga aliran oksigen dalam uterus juga berkurang, akhirnya kontraksi yang dihasilkan kurang maksimal. Jika kontraksi uterus pada saat persalinan kurang maksimal, maka pembukaan serviks cenderung lebih lama.

Akibat persalinan lama dapat terjadi pada ibu maupun bayinya. Menurut Liu (2007, h.175), akibat pada ibu yaitu penurunan semangat, kelelahan, dehidrasi, asidosis, infeksi dan resiko ruptur uteri. Sedangkan akibat pada bayi yaitu trauma, asidosis, kerusakan hipoksik, infeksi dan peningkatan mortalitas serta morbiditas perinatal. Selain itu akibat persalinan lama pada bayi yaitu dapat terjadi asfiksia. Menurut penelitian Septiana (2015) menyatakan bahwa dari data 19 responden partus lama yang mengalami asfiksia sebesar 89,5%, sedangkan yang tidak mengalami asfiksia yaitu sebesar 10,5%. Untuk menurunkan angka mortalitas dan morbiditas tersebut perlu dilakukan tindakan bedah.

Seorang ibu akan memasuki masa nifas setelah melalui proses persalinan. Tujuan dari pemberian asuhan kebidanan pada masa nifas menurut Saleha (2009, h.4) adalah menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis dan mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya. Komplikasi yang bisa terjadi pada ibu saat masa nifas apabila pada kehamilannya mengalami anemia diantaranya adalah subinvolusi uteri, infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang, dekompensasi kardik mendadak setelah persalinan, anemia masa nifas, dan mudah terjadi infeksi mammae. (Manuaba 2012, h.240)

Komplikasi pada bayi juga bisa terjadi selain komplikasi pada ibu. Pada kasus persalinan lama, salah satu komplikasi yang bisa terjadi adalah infeksi intrapartum. Infeksi intrapartum bisa menjadi penyulit yang serius bagi janin, karena merupakan penyebab penting kematian janin dan neonatus. (Alamsyah dan Mose 2009, h.578)

Cukup banyak komplikasi yang bisa menyebabkan penyulit bagi ibu maupun janin, oleh karena itu setiap kejadian perlu diperhatikan dan diwaspadai agar tidak menjadi penyulit. Asuhan kebidanan komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, sampai nifas dan neonatus diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi (Asrinah dkk 2010, h.13)

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan pada bulan Januari-Desember tahun 2016 dari 27 puskesmas diperoleh jumlah ibu hamil sebanyak 15.306 orang. Untuk jumlah ibu hamil yang mengalami anemia di

kabupaten pekalongan sebesar 8,89% (585 orang) dan jumlah ibu hamil di Wilayah Puskesmas Kedungwuni I sebanyak 856 orang. Dan jumlah ibu hamil dengan Anemia di Puskesmas Kedungwuni I adalah 1,88% (11 orang) kasus.

Data tersebut menyebutkan bahwa kejadian Anemia pada kehamilan masih banyak oleh karena itu, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hami Ny.R di Desa Podo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I kabupaten Pekalongan Tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

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

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis membatasi pembatasan yang akan diuraikan yaitu tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.R di Desa Podo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan tahun 2017.

D. Penjelasan Judul

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

1. Asuhan Kebidanan

Adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Komperhensif

Adalah asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas, sampai bayi baru lahir.

3. Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan

Adalah tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang berada diwilayah kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.R selama kehamilan, persalinan dan neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I tahun 2017 sesuai dengan kompetensi dan wewenang bidan.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada Ny.R selama kehamilan dengan anemia ringan di Desa Podo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2017.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan Seksio Sesarea pada Ny.R di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan tahun 2017.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal pada Ny.R di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2017.
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada neonatus pada By.Ny.R di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2017.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan mendapat pengalaman dalam menerapkan asuhan kebidanan konperhensif pada ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan tersebut.

2. Praktik Lahan

Dapat menambah bahan bacaan dan kajian, khususnya pada asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

3. Institusi kesehatan

a. Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk pelaksanaan asuhan kebidanan komperhensif pada ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir.

b. Puskesmas

Dapat digunakan sebagai acuan dan meningkatkan pelayanan kebidanan konperhensif pada ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir.

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain :

1. Wawancara

Adalah perbincangan terarah dengan cara tatap muka dalam pertanyaan yang diajukan kepada Ny.R dalam pertanyaan yang diajukan mengarah pada data yang relevan sehingga penulis mendapatkan data tentang kehamilannya sekarang dan riwayat kehamilan sebelumnya.

2. Observasi

Adalah pengumpulan data melalui indera penglihatan seperti perilaku, ekspresi wajah, dan tanda-tanda vital Ny.R dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas.

3. Pemeriksaan Fisik

Adalah pemeriksaan yang lengkap untuk mengetahui keadaan atau kelainan pada Ny.R. Tujuannya adalah untuk mengetahui bagaimana kesehatan umum ibu.

Pemeriksaan tersebut meliputi :

a. Inspeksi

Adalah memeriksa dengan cara melihat atau memandang. Tujuannya untuk melihat keadaan umum, gejala kehamilan dan adanya kelainan pada Ny.R. Inspeksi yang dilakukan meliputi : pemeriksaan rambut, mata, hidung, mulut, wajah, telinga, dada, payudara, abdomen, vagina, anus dan ekstremitas.

b. Palpasi

Adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba. Tujuannya untuk mengetahui adanya kelainan, mengetahui perkembangan kehamilan pada Ny.R. Palpasi yang dilakukan meliputi : leher, dada, payudara, abdomen, dan pemeriksaan Leopold.

c. Perkusi

Adalah perbuatan mengetuk sesuatu dengan ketukan pendek dan tajam pada Ny.R sebagai cara untuk mengetahui keadaan yang ada dibalikny berdasarkan suara ketukan yang terdengar.

d. Auskultasi

Adalah mendengarkan suara didalam tubuh pada Ny.R, terutama untuk memastikan kondisi organ dalam toraks atau abdomen serta untuk mendeteksi kehamilan, dapat dilakukan dengan telinga tanpa alat bantu atau dengan alat bantu.

4. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium meliputi :

a. Pemeriksaan *Hemoglobin*

Pemeriksaan *Hemoglobin* yang dilakukan pada Ny.R untuk mengetahui kadar *Hemoglobin* sehingga menghasilkan hasil untuk mendapatkan diagnosa Anemia atau tidak.

b. Pemeriksaan *Urine*

1) Pemeriksaan protein urin

Untuk mengetahui adanya protein dalam urin ibu hamil terhadap Ny.R. Pemeriksaan protein urin merupakan penapisan rutin terhadap salah satu tanda preeklamsi.

2) Pemeriksaan Glukosa Urin

Tes glukosa urin adalah pemeriksaan pada sampel urin Ny.R untuk mengetahui ada tidaknya glukosa pada urin dan merupakan *srining* terhadap diabetes melitus gestasional.

5. Studi Dokumentasi

Yaitu suatu catatan otentik atau dokumentasi asli yang dilakukan pada Ny.R yang dapat dijadikan buku dalam persoalan hukum.

6. Studi pustaka

Yaitu melakukan studi pustaka dengan mengambil dari buku literatur guna memperkaya khasanah ilmiah yang mendukung pelaksanaan studi kasus pada Ny.R.

H. Sitematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi Laporan Tugas Akhir asuhan kebidanan konperhensif 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, metode pengumpulan data, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang konsep dasar kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus, manajemen kebidanan, pendokumentasian serta dasar hukum kebidanan.

BAB III TINJAUAN KASUS

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

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisa asuhan kebidanan komperhensif pada Ny.R di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2017.

BAB V

Yang terdiri dari simpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN