

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu target SDGS (*Sustainable Development Goals*) dalam pembangunan kesehatan pada tahun 2030 yaitu menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) hingga dibawah 70/100.000 kelahiran hidup dan menurunkan angka kematian bayi atau neonatal hingga 12/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI 2015, hh.24-25). Pada tahun 2017 di Jawa Tengah angka kematian ibu (AKI) sebesar 88,05 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) sebesar 8,9 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKI di Jawa Tengah mengalami penurunan dari 109,65/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 menjadi 88,05/100.00 kelahiran hidup pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017, h.36).

Penyebab kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah yaitu hipertensi 32,97%, perdarahan 30,37%, gangguan metabolisme 0,87%, gangguan sistem peredaran darah 12,36%, infeksi 4,34% dan lain-lain 19,09% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017 h.37). Penyebab kematian ibu dibagi menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan

yang berpengaruh terhadap kehamilan merupakan kematian ibu tidak langsung, misalnya anemia (Prawirohardjo 2009, h.54).

Selama kehamilan, volume darah meningkat yang disebut dengan hiperemia atau hipervolumia. Kondisi ini terjadi karena pertambahan sel darah yang tidak sebanding dengan pertambahan plasma darah yang menyebabkan pengenceran darah (hemodilusi). Hemodilusi yang terjadi sejak trimester II dan memuncak pada usia 32-34 minggu dapat menyebabkan kadar hemoglobin menurun sehingga timbulnya anemia kehamilan fisiologis (Pratami 2016,h.79). Berdasarkan hasil RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 terdapat 48,9% ibu hamil mengalami anemia dan kejadian anemia pada ibu hamil usia 25- 34 tahun sebesar 33,7% (Kemenkes RI 2018, h.21). Hal ini perlu mendapatkan perhatian khusus dari tenaga kesehatan terkait pentingnya asuhan kebidanan pada ibu hamil terutama dengan anemia.

Anemia dalam kehamilan mempunyai dampak yang membahayakan terhadap ibu dan juga janin. Anemia pada kehamilan dapat mengakibatkan terjadi persalinan prematuritas, tumbuh kembang janin terhambat dalam rahim, mudah terjadinya infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, sedangkan dampak anemia kehamilan pada bayi terjadi kematian intrauterine, persalinan prematuritas tinggi, berat badan lahir rendah, dapat terjadi cacat bawaan, dan bayi mudah mengalami infeksi sampai terjadinya kematian perinatal (Mangkuji 2014, h.48).

Pada pelayanan antenatal terpadu, seorang bidan juga harus mampu memberikan pelayanan dan dapat memastikan bahwa kehamilan berlangsung normal. Mampu mendeteksi dini masalah dan penyakit yang dialami ibu hamil, melakukan intervensi secara adekuat sehingga ibu hamil siap untuk menjalani proses persalinan yang normal (Kemenkes RI 2016, h.3).

Setelah kehamilan mencapai aterm secara ilmiah tubuh mempersiapkan diri untuk proses kelahiran. Dasar asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan bayi baru lahir, serta pencegahan komplikasi pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir. Fokus utama dari asuhan persalinan adalah pencegahan komplikasi yang merupakan pergeseran paradigma dari sikap menunggu dan menangani komplikasi menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi (Saifuddin 2014, h.334).

Asuhan masa nifas diperlakukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya (bahiyatun2009, h.2). Upaya untuk mengatasi komplikasi pasca masa nifas diantaranya adalah melakukan kunjungan pada ibu nifas paling sedikit 3 kali sesuai dengan jadwal kunjungan ibu nifas (Kemenkes RI, 2016 h.138). Asuhan masa nifas bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, secara fisik maupun psikologis, melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, menangani atau merujuk jika terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya (Pratami 2016, h.281).

Asuhan tidak hanya diberikan kepada ibu, tetapi juga sangat diperlukan oleh bayi baru lahir (BBL). Walaupun sebagian besar proses persalinan terfokus kepada ibu, tetapi karena proses tersebut merupakan pengeluaran hasil kehamilan (bayi) maka penatalaksanaanya persalinan baru dapat dikatakan berhasil apabila selain ibunya, bayi yang dilahirkan juga berada dalam kondisi yang optimal (Marmi 2012, h.1).

Masa neonatus merupakan masa yang sangat penting dan memerlukan perhatian dan perawatan khusus. Hal ini dapat dipahami karena periode neonatal terjadi transisi dari kehidupan di dalam kandungan ke kehidupan luar kandungan yang merupakan perubahan drastis. Proses transisi ini membutuhkan pemantauan yang ketat, guna memastikan kemampuan hidup bertahan (Saputra 2014, h.16).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan Tahun 2018 diketahui dari 27 Puskesmas menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 17.535 orang. Ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 10428 (59,4%). Puskesmas Kedungwuni 1 merupakan salah satu Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan dengan jumlah ibu hamil dengan anemia pada tahun 2018 sebanyak 22,8% dari 1004 jumlah total ibu hamil. Selain itu, untuk jumlah ibu bersalin di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2018 yaitu 16.151. Dari jumlah tersebut prevalensi ibu yang mengalami persalinan normal sebanyak 16.089 orang.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D di Desa Langkap Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D di Desa Langkap Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 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. D di Desa Langkap Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan Dari Tanggal 7 Desember 2018 sampai 31 Maret 2019”.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari adanya kesalahpahaman tentang maksud judul laporan tugas akhir ini maka penulis menjelaskan sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan kebidanan komprehensif 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 dengan anemia ringan, masa persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus. Asuhan kebidanan komprehensif ini dengan memberikan asuhan kebidanan pada Ny. D selama kehamilan, masa persalinan, masa nifas, BBL dan neonatus dari tanggal 7 Desember 2018 sampai 31 Maret 2019.

2. Desa Langkap

Merupakan nama Desa yang di tinggali oleh klien yang berada di Wilayah Kerja Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.

3. Puskesmas Kedungwuni 1

Merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang berada pada Wilayah Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D di Desa Langkap Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2019 sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, kompetensi, kewenangan dan didokumentasikan sesuai dengan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. D dengan Anemia Ringan di Desa Langkap Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan ibu bersalin normal pada Ny. D di Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan ibu nifas normal pada Ny. D di Desa Langkap Kabupaten Pekalongan Tahun 2019.
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada bayi dan neonatus normal By. Ny. D di Desa Langkap Kabupaten Pekalongan Tahun 2019.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi pengetahuan dan ketrampilan tambahan untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir normal dan neonatus.

2. Bagi Bidan

Dapat memberikan masukan dan motivasi dalam pemberian asuhan kebidanan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir normal dan neonatus untuk meningkatkan pelayanan,

sehingga asuhan yang diberikan kepada ibu dapat semakin berkualitas.

3. Bagi Puskesmas

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir normal dan neonatus sehingga terjadinya komplikasi dapat terdeteksi secara dini.

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa metode pengumpulan data yang dilakukan penulis metode pengumpulan data meliputi :

1. Anamnesa

Anamnesa adalah perbincangan terarah dengan cara tatap muka dalam pertanyaan yang diajukan mengarah pada data yang relevan dengan pasien (Romauli 2011, h.162). Penulis mengumpulkan data dengan tanya jawab secara lisan dan bertatap muka secara langsung dengan Ny. D untuk mendapatkan keterangan atau informasi kebenaran data.

2. Pengamatan Observasi

Pengamatan observasi adalah pengumpulan data melalui indera penglihatan (perilaku pasien, ekspresi wajah, bau, suhu dan lain – lain) (Romauli 2011, h. 162). Penulis melakukan observasi pengamatan pada Ny. D. Pada saat dilakukan tanya jawab Ny. D

sangat terbuka dalam memberikan informasi dan senang saat dilakukan untuk pengamatan observasi.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses pengumpulan data yang dilakukan untuk mendapatkan data objektif dan dilakukan secara langsung terhadap Ny. D, meliputi :

a. Inspeksi

Inspeksi adalah cara memeriksa dengan cara melihat atau memandang. Tujuannya untuk melihat keadaan umum klien, gejala kehamilan dan adanya kelainan (Romauli 2011, h. 174). Penulis melakukan pemeriksaan pada Ny. D dengan cara melihat dari kepala sampai ujung kaki dengan persetujuan Ny. D sebelumnya untuk mengetahui adanya kelainan atau masalah.

b. Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba. Tujuannya untuk mengetahui adanya kelainan, mengetahui perkembangan kehamilan (Romauli 2011, h. 175). Penulis melakukan pemeriksaan pada Ny. D dengan cara meraba bagian-bagian yang diperiksa dari kepala sampai kaki dengan persetujuan Ny. D sebelumnya untuk mengetahui adanya kelainan atau masalah.

c. Auskultasi

Auskultasi adalah mendengarkan suara di dalam tubuh, terutama untuk memastikan kondisi organ dalam toraks atau abdomen serta untuk mendeteksi kehamilan, dapat dilakukan dengan telinga tanpa alat bantu atau dengan stetoskop (Dorland 2012, h. 120). Penulis melakukan pemeriksaan terhadap Ny. D dengan cara mendengarkan terutama untuk memastikan denyut jantung janin dengan menggunakan doppler, memastikan kondisi organ dalam toraks dan abdomen dengan stetoskop.

d. Perkusi

Perkusi adalah perbuatan mengetuk sesuatu dengan ketukan pendek dan tajam sebagai cara untuk mengetahui keadaan yang ada di baliknya berdasarkan suara ketukan yang terdengar (Dorland 2012, h. 823). Penulis melakukan pemeriksaan perkusi untuk memastikan adanya refleks patela pada Ny. D dengan cara melakukan penketukan pada daerah punggung dan patela Ny. D.

4. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. D untuk mendukung penegakkan diagnosa meliputi :

a. Pemeriksaan urin

Pemeriksaan ini dilakukan untuk memastikan kehamilan. Selain itu, pemeriksaan urin juga dilakukan untuk mengetahui fungsi

ginjal pada ibu hamil, ada tidaknya protein dalam urin, dan juga mengetahui kadar gula dalam darah. Adanya protein dalam urin mengarah pada pre eklamsia. Sedangkan kadar gula dalam darah dapat menunjukkan apakah ibu hamil mengalami diabetes melitus atau tidak (Sari 2015, h.108). Penulis melakukan pemeriksaan urine pada Ny. D untuk mengetahui adanya protein urine dan urine reduksi.

b. Pemeriksaan darah

Pemeriksaan darah yang diperiksa pada Ny.D adalah kadar hemoglobin (Hb) dengan alat sahli dan digital. Pemeriksaan hemoglobin dilakukan untuk mendeteksi faktor risiko kehamilan, persalinan, dan nifas yang terjadi seperti anemia.

5. Studi Dokumentasi

Metode pengumpulan data dengan mempelajari data sehingga dapat dijadikan sebagai pendukung dalam menganalisa data. Penulis menggunakan buku KIA, hasil laboratorium, hasil USG dan rekam medis.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi dari Laporan Tugas Akhir ini disusun berdasarkan sub BAB, adapun susunannya adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini disusun untuk memberikan gambaran tentang isi makalah kasus secara keseluruhan yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang tinjauan teori kehamilan, anemia dalam kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus, dasar hukum pelayanan kesehatan, standar pelayanan kebidanan, standar kompetensi bidan, manajemen kebidanan dan metode pendokumentasian SOAP.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan selama masa kehamilan, bersalin, masa nifas, bayu baru lahir dan neonatus pada Ny. D umur 32 tahun di Desa Langkap Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2019 yang dilakukan oleh penulis, terdiri dari pengkajian dan asuhan kebidanan dilakukan dengan metode SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

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

BAB V PENUTUP

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

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN