

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS WONOPRINGGO
KABUPATEN PEKALONGAN
TAHUN 2012**

Diajukan sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Kebidanan



Disusun oleh :

MAFTUHATUL KHOIRIYAH
NIM. 09.0771.B

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
PEKAJANGAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III
KEBIDANAN PEKALONGAN
2012**

LEMBAR PERSETUJUAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS WONOPRINGGO
KABUPATEN PEKALONGAN
TAHUN 2012

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh:

MAFTUHATUL KHOIRIYAH
NIM : 09.0771.B

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian
Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma III Kebidanan
Di STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Pada Tanggal:

18 April 2012

Pembimbing I

Pembimbing II

Pujiati Setyaningsih, SSiT. MKes
NIK. 02.001.030

Tri Wijavanti, SST

LEMBAR PENGESAHAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS WONOPRINGGO
KABUPATEN PEKALONGAN
TAHUN 2012

Disusun Oleh :

MAFTUHATUL KHOIRIYAH
09.0771.B

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji
Pada Tanggal, 3 Juli 2012

Dewan Penguji,
Penguji I

Suparni, SST
NIK. 04.001.040

Penguji II

Penguji III

Pujiati Setyaningsih, SSiT. MKes
NIK. 02.001.030

Tri Wijayanti, SST

Karya Tulis Ilmiah (KTI) Ini Telah Diterima sebagai Salah Satu Persyaratan
untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan

Pekalongan,.....
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah
Pekajangan Pekalongan

Mokhamad Arifin, SKp. MKep
NIK. 92.001.011

MOTTO

Agama adalah tiang kehidupan yang harus pelihara kekuatan dan keindahannya sehingga kita dapat selalu berlindung di bawahnya karena sesungguhnya orang-orang yang hidup di bawah naungan agama adalah orang-orang yang beruntung.

PERSEMBAHAN

- ❖ *Allah SWT yang telah mengizinkan aku untuk dapat menikmati indahnya dan melewati segala cobaan di dunia ini.*
- ❖ *Bapak dan ibu yang selalu bersabar menghadapi kenakalan anakmu dan selalu memberikan motivasi serta doa tiada henti sehingga aku dapat menghadapi rintangan yang menghadang.*
- ❖ *Kakak tercinta dan kakak ipar yang senantiasa membantu keuanganku dan memberikan tumpangan di kala aku lelah.*
- ❖ *Keponakanku "Adiva Prayata Aryasatya" yang sangat menggemaskan dan selalu membuat aku tersenyum sehingga sejenak dapat melupakan beban yang menyesakkan dada.*
- ❖ *Ayah tersayang yang telah setia menemani dan bersabar menghadapi bunda sehingga bunda dapat tegar dalam setiap langkah.*
- ❖ *Teman-teman seperjuangan di tahun 2012 yang telah memberikan kenangan yang tak terlupakan, semoga sukses selalu menyertai kalian.*

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ny. S di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan" untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan-Pekalongan.

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis banyak menerima bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga dapat terselesaikan dengan lancar. Untuk itu, penulis mengucapkan rasa terima kasih kepada :

- 1 Kepala BAPPEDA Kabupaten Pekalongan yang telah memberikan izin diadakannya penelitian dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
- 2 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan yang telah memberikan ijin pencarian data dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
- 3 Kepala Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan yang telah memberikan ijin pencarian kasus dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
- 4 Mokhamad Arifin, SKp. MKep, selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan.

- 5 Pujiati Setyaningsih, SSiT. MKes, selaku ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan dan sekaligus pembimbing I dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
- 6 Tri Wijayanti, SST, selaku pembimbing II dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
- 7 Bidan Ny. Dwi Indriyana, SST, selaku bidan desa Galang Pengampon yang telah membantu dan memberi izin untuk mengambil kasus dalam Karya Tulis Ilmiah.
- 8 Seluruh dosen, staff TU dan petugas perpustakaan yang telah membantu dalam kelancaran penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
- 9 Bidan, perawat, staf, dan seluruh karyawan Puskesmas Wonopringgo yang telah membantu dalam kelancaran penyusunan karya tulis ilmiah ini.
- 10 Bapak, Ibu, dan Kakak-kakak yang senantiasa memberikan dukungan moral dan material dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
- 11 Seluruh pihak yang telah memberikan bantuan dalam bentuk apapun dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih begitu banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak.

Dengan segala kerendahan hati, penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat.

Pekajangan, 2012

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
PRAKATA	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Ruang Lingkup	5
D. Penjelasan Judul	5
E. Tujuan Penulisan	6
F. Manfaat Penulisan	7
G. Metode Penulisan	8
H. Sistematika Penulisan	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Medis	10
1. Kehamilan	10
2. Persalinan	27
3. Nifas	32

4. Neonatus.....	36
B. Menejemen Kebidanan	46
C. Dasar Hukum	54
D. Standar Pelayanan Kebidanan	55
E. Standar Kompetensi Bidan	63
BAB III TINJAUAN KASUS	78
BAB IV PEMBAHASAN	141
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan	147
B. Saran	148

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	: Partograf
Lampiran II	: Surat Rekomendasi dari STIKES Muhammadiyah Pekajangan-Pekalongan
Lampiran III	: Surat Rekomendasi dari BAPEDDA Kabupaten Pekalongan
Lampiran V	: Lembar Satuan Acara Pembelajaran Anemia dalam Kehamilan
Lampiran VI	: Lembar Satuan Acara Pembelajaran Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III
Lampiran VII	: Lembar Satuan Acara Pembelajaran Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III
Lampiran VIII	: Lembar Satuan Acara Pembelajaran Persiapan Persalinan
Lampiran IX	: Lembar Satuan Acara Pembelajaran ASI Eksklusif
Lampiran X	: Lembar Satuan Acara Pembelajaran Teknik Menyusui yang Benar
Lampiran XI	: Lembar Satuan Acara Pembelajaran Perawatan Payudara pada Masa Nifas
Lampiran XII	: Lembar Satuan Acara Pembelajaran Tanda Bahaya Masa Nifas
Lampiran XIII	: Lembar Satuan Acara Pembelajaran Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir
Lampiran XIV	: Lembar Satuan Acara Pembelajaran Imunisasi pada Bayi Baru Lahir
Lampiran XV	: Lembar Satuan Acara Pembelajaran Macam-macam Alat Kontrasepsi
Lampiran XVI	: Lembar Satuan Acara Pembelajaran Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR).

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu dan angka kematian bayi senantiasa menjadi indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. Saat ini angka kematian ibu dalam kehamilan dan persalinan di seluruh dunia mencapai 515.000 jiwa tiap tahun. Ini berarti seorang ibu meninggal hampir setiap menit karena komplikasi dalam kehamilan maupun persalinannya. Di Indonesia, menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menyebutkan bahwa Angka kematian ibu (AKI) untuk periode 5 tahun (2003-2007) sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) untuk periode 5 tahun (2003-2007) sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2011).

Penyebab kematian ibu cukup kompleks, dapat digolongkan atas faktor-faktor reproduksi, komplikasi obstetrik, pelayanan kesehatan dan sosio-ekonomi. Penyebab komplikasi obstetrik langsung telah banyak diketahui dan dapat ditangani, meskipun pencegahannya terbukti sulit. Menurut SKRT 2001 penyebab obstetrik langsung sebesar 90%, sebagian besar perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%. Penyebab tidak langsung kematian ibu berupa kondisi kesehatan yang dideritanya misalnya anemia (< 11 gr%) 40%, Kekurangan Energi Kalori (KEK) 37%, dan penyakit kardiovaskuler (Pusat

Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan Departemen Kesehatan RI Surabaya, 2005).

Perdarahan menempati peringkat tertinggi penyebab kematian ibu. Anemia dan Kekurangan Energi Kalori (KEK) menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi. Anemia defisiensi zat besi merupakan kelainan hematologi yang paling sering terjadi selama kehamilan. Sebagian besar perempuan mengalami anemia selama kehamilan, baik di negara maju maupun negara berkembang. Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 35% sampai 75% ibu hamil di negara berkembang dan 18% ibu hamil di negara maju mengalami anemia (Saifuddin 2010, h. 777).

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Menurut WHO, kejadian anemia kehamilan berkisar antara 20% sampai 89% dengan menetapkan Hb 11 gr% (gr/dl) sebagai dasarnya. Hoo Swie Tjong menemukan angka anemia kehamilan 3,8% pada trimester I, 13,6% pada trimester II, dan 24,8% pada trimester III (Manuaba 2010, hh. 237-238).

Anemia kehamilan disebut *potential danger to mother and child* (potensi membahayakan ibu dan anak). Ibu hamil dengan anemia dapat menyebabkan terjadinya abortus, partus prematur, bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kematian intrauterin, dan mudah terjadi infeksi. Gangguan his (kekuatan waktu mengejan) dapat terjadi pada ibu bersalin

dengan anemia sehingga menyebabkan kala I dan kala II dalam persalinan berlangsung lama. Anemia juga dapat menyebabkan terjadinya perdarahan kala IV karena sub involusi uteri. Kehilangan darah yang signifikan setelah melahirkan dapat meningkatkan resiko terjadinya anemia postpartum (Manuaba 2010, hh 237-240).

Hasil persalinan pada wanita hamil yang menderita anemia adalah 12% sampai 28% angka kematian janin, 30% kematian perinatal, dan 7% sampai 10% kematian neonatal. Mengingat besarnya dampak buruk dari anemia, maka memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan. Pemeriksaan antenatal rutin yang dimulai dari awal kehamilan dapat membantu mencegah berbagai komplikasi dan masalah yang mengikutinya, berperan dalam penetapan diagnosis dan penatalaksanaan dini terhadap komplikasi yang terjadi (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2009).

Penjaringan dini kehamilan beresiko adalah kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan masyarakat yang bertujuan untuk menemukan ibu hamil dengan resiko/komplikasi kehamilan. Deteksi dini ibu hamil dengan anemia dapat dilakukan dengan pemeriksaan kadar Haemoglobin (Hb) pada kunjungan awal kehamilan atau trimester pertama sebanyak satu kali, satu kali pada trimester kedua, satu kali pada trimester ketiga dan pemeriksaan keempat dilakukan menjelang persalinan. Pengobatan dan monitoring kuat dapat dilakukan bila diketahui ibu hamil menderita anemia yaitu kadar Hb kurang dari 11 gr/dl pada trimester pertama dan ketiga serta kurang dari 10,5 gr/dl

pada trimester kedua kehamilan. Dengan diagnosa yang cepat serta penatalaksanaan yang tepat komplikasi dapat diatasi serta akan mendapatkan prognosa yang lebih baik (Ambarwati 2009, h. 103).

Prevalensi anemia ibu hamil di Jawa Tengah mencapai 57,7% pada tahun 2007, angka ini masih lebih tinggi dari angka nasional yakni 50,9% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2009). Prevalensi anemia dalam kehamilan di Kabupaten Pekalongan mencapai 2.824 dari 16.259 sasaran ibu hamil (17%) pada tahun 2011 (Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2012).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2011 di Puskesmas Wonopringgo terdapat 79 (9,5%) dari 823 sasaran ibu hamil mengalami anemia dalam kehamilan. Terdapat 7 (54%) dari 13 kematian bayi pada tahun 2011 disebabkan karena BBLR yang merupakan komplikasi dari anemia pada ibu hamil di Puskesmas Wonopringgo. Desa Galang Pengampon merupakan desa dengan angka kejadian anemia tertinggi di Puskesmas Wonopringgo pada tahun 2011 yaitu 30% atau 24 dari 79 ibu hamil dengan anemia (Puskesmas Wonopringgo, 2012).

Hal tersebut melatarbelakangi penulis untuk membuat Karya Tulis Ilmiah Asuhan Kebidanan dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Pada Ny. S di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun 2012”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka rumusan masalah dalam KTI Askeb ini adalah “Bagaimana penerapan manajemen kebidanan pada ibu hamil dengan anemia sedang di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun 2012?”.

C. Ruang Lingkup

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis membatasi Asuhan Kebidanan dilakukan pada Ny. S di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan Tahun 2012.

D. Penjelasan Judul

1. Asuhan Kebidanan

Adalah penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan dan atau masalah kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi, dan keluarga berencana termasuk kesehatan reproduksi perempuan serta pelayanan kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2003).

2. Ny. S

Adalah seorang ibu hamil, berusia 21 tahun yang tinggal di wilayah Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan.

3. Puskesmas Wonopringgo

Adalah puskesmas milik Pemerintah Kabupaten Pekalongan yang beralamat di Jl. Raya Pegaden Tengah, Kec. Wonopringgo Kab. Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S selama masa hamil, bersalin, nifas, serta neonatus sesuai dengan kewenangan bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S selama kehamilan dengan anemia sedang dan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan
- b. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S selama persalinan dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan
- c. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S selama masa nifas dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan
- d. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada bayi Ny. S selama masa neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan selama kehamilan sampai dengan masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

2. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Prodi DIII Kebidanan.

3. Bagi lahan praktek

Sebagai masukan dalam pengawasan dan penanganan pada ibu hamil dengan anemia sedang dan dapat mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu hamil dengan anemia sedang.

4. Bagi ibu

Menambah pengetahuan ibu terutama tentang asuhan yang diberikan kepada ibu.

5. Bagi bidan

Sebagai masukan dan motivasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

G. Metode Penulisan

Metode yang digunakan penulis pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah metode deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran/deskriptif tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo, 2002: 138). Beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain:

1. Wawancara

Yaitu suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan meminta keterangan atau pendirian secara lisan dari seseorang, klien, atau keluarga (Notoatmodjo, 2002: 102).

2. Observasi

Yaitu prosedur yang terencana, antara lain meliputi: melihat, mengamati dan mencatat jumlah dan taraf aktivitas yang ada hubungannya dengan masalah yang diamati (Notoatmodjo, 2002: 93).

3. Pemeriksaan fisik

Yaitu pemeriksaan yang dilakukan secara keseluruhan mulai dari kepala sampai ujung kaki, dengan prosedur pemeriksaan meliputi: inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi, dan pemeriksaan lain.

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 laporan harian pasien.

5. Studi pustaka

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

H. Sistematika Penulisan

Sistematika yang digunakan penulis dalam KTI Askeb ini adalah :

Bab I : Pendahuluan, menguraikan tentang latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II : Tinjauan Pustaka, menguraikan tentang pengertian kehamilan, tanda dan gejala kehamilan, pengertian anemia, klasifikasi, etiologi, patofisiologi, tanda dan gejala, diagnosis, komplikasi, dan penatalaksanaan, konsep dasar manajemen kebidanan, dasar hukum Permenkes 1464/Menkes/PER/X/2010, standar pelayanan kebidanan, dan kompetensi Bidan di Indonesia.

Bab III : Tinjauan Kasus, menguraikan tentang asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas menurut manajemen Varney.

Bab IV : Pembahasan, menguraikan tentang kesenjangan antara teori yang ada dengan praktek yang ada di lapangan sehingga muncul masalah yang perlu diatasi.

Bab V : Penutup, menguraikan simpulan dan saran.