

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang peka terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut penyebabnya kematian ibu dibagi menjadi dua yaitu 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 yaitu seperti perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, partus lama atau macet, abortus, infeksi, gangguan sistem peredaran darah dan lain-lain. 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 (Wiknjosastro 2009, hh. 523-529).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1%. Prevalensi orang terkena anemia di Indonesia terhitung cukup tinggi, 50-63% ibu hamil menderita anemia, selain itu 40% wanita usia subur turut mengalami anemia. Anemia pada umumnya terjadi diseluruh dunia, terutama di negara berkembang (*developing countries*) dan pada kelompok sosio-ekonomi rendah. Pada kelompok dewasa, anemia terjadi pada wanita usia produktif, terutama wanita hamil dan wanita menyusui karena mereka yang banyak mengalami defisiensi Fe. Secara keseluruhan anemia terjadi

pada 45% wanita di negara berkembang dan 13% di negara maju (*developed countries*) (Fatimah dalam Departemen Gizi dan Kesmas, 2012).

Angka kejadian anemia pada kehamilan di Jawa Tengah tahun 2007 menunjukkan bahwa prevalensi anemia adalah 57,7%. Masih lebih tinggi dari angka nasional yakni 50,9%. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum anemia defisiensi besi masih menjadi masalah kesehatan di Jawa Tengah (Dinkes Jawa Tengah, 2008).

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu penyebab kematian ibu tidak langsung yang disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Manuaba 2010, hh.240-241). Secara global diperkirakan lebih dari 20 juta bayi baru lahir dengan BBLR atau sekitar 15,5% dari seluruh kelahiran. Sebanyak 95,6 %terdapat di Negara berkembang dan hamper 70 % terjadi di Asia (Aminin 2013).

Peningkatan pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 85%. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka kematian ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi (Kementrian Kesehatan RI, 2013)

Gizi yang baik diperlukan seorang ibu hamil agar pertumbuhan janin tidak mengalami hambatan, dan selanjutnya akan melahirkan bayi dengan berat normal. Dengan kondisi kesehatan yang baik, system reproduksi normal, tidak menderita sakit, dan tidak ada gangguan gizi pada masa pra hamil maupun saat hamil, ibu akan melahirkan bayi lebih besar dan tidak sehat dari pada ibu dengan

kondisi kehamilan yang sebaliknya. Ibu dengan kondisi kurang gizi pada masa hamil kemungkinan bisa melahirkan bayi BBLR, vitalitas yang rendah dan kematian yang tinggi, terlebih lagi biula ibu menderita anemia (Kristiyanasari 2010,h.66).

Masa nifas merupakan hal penting untuk diperhatikan guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Dari berbagai pengalaman dalam menanggulangi kematian ibu dan bayi di banyak Negara, para pakar kesehatan menganjurkan upaya pertolongan difokuskan pada periode intrapartum. Upaya ini terbukti telah menyelamatkan lebih dari separuh ibu bersalin dan bayi baru lahir yang disertai dengan penyulit proses persalinan komplikasi yang mengancam keselamatan jiwa. Namun, tidak semua intervensi yang sesuai bagi suatu Negara dapat dengan serta merta dijalankan dan memberi dampak menguntungkan bila diterapkan di Negara lain.

Asuhan kebidanan yang diberikan oleh seorang pemberi pelayanan kebidanan sangat mempengaruhi kualitas asuhan yang diberikan dalam tindakan kebidanan seperti upaya pelayanan antenatal, intranatal, postnatal, dan perawatan bayi baru lahir. Sebagai seorang bidan profesional, bidan perlu mengembangkan ilmu dan kiat asuhan kebidanan yang salah satunya adalah harus mampu mengintegrasikan model konseptual, khususnya dalam pemberian asuhan kebidanan ibu pada masa nifas. (Saleha, 2009 h.2).

Bayi yang baru lahir akan mengalami adaptasi sehingga yang semula bersifat bergantung kemudian menjadi mandiri secara fisiologis karena mendapatkan oksigen melalui sistem sirkulasi pernapasannya yang baru, mendapatkan nutrisi

yang oral untuk mempertahankan kadar gula darah yang cukup, dapat mengatur suhu tubuh, dapat melawan setiap penyakit dan infeksi.

Berdasarkan data dari Dinas kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2017 diketahui 27 puskesmas menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 17.300 orang. Dari data tersebut terdapat ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 56,15% (9715 orang). Data Puskesmas Kedungwuni I pada tahun 2017 ibu hamil yang mengalami anemia sedang 11-8 gr% sebanyak 93,5% (561 orang) dan yang mengalami anemia ringan < 8 gr% sebanyak (5 orang) dari total ibu hamil 926 ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. V di Desa Sidodadi Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. V di desa Sidodadi Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten pekalongan tahun 2018?”.

C. Ruang Lingkup

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, penulis membatasi asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. V, selama kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan neonatus di Desa Sidodadi Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.

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 Komprehensif

Adalah penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah kebidanan meliputi kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan neonatus.

2. Puskesmas Kedungwuni I

Merupakan tempat pelayanan untuk masyarakat yang berada di Wilayah Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan

3. Sidodadi

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

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampun memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. V, pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan neonatus di Desa Sidodadi Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. V dengan anemia sedang di Desa Sidodadi Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal pada Ny. V di Desa Sidodadi Peskesmas Kedungwuni I.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal pada Ny. V di Desa Sidodadi Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada bayi dan neonatus Ny. V di Desa Sidodadi Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas BBL dan neonatus, memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan tersebut.

2. Bagi Bidan

Sebagai masukan dan motivasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan Antenatal Care dengan mendeteksi dini secara rutin untuk kunjungan nifas dan neonatus

3. Institusi Pendidikan

Dapat menjadi pengetahuan dan ketrampilan tambahan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan manajemen ilmu kebidanan dan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan neonatus.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain :

1. Anamnesa

Anamnesa adalah perbincangan terarah dengan cara tatap muka dalam pertanyaan yang diajukan mengarah pada data yang relevan dengan Ny. V selama kehamilan, persalinan, masa nifas, BBL dan neonatus.

2. Observasi

Observasi adalah cara pengumpulan data dengan cara melakukan tindakan atau mengamati secara langsung kepada pasien dan melakukan penelitian kepada Ny. V.

3. Pemeriksaan Fisik

Yaitu proses untuk melakukan pemeriksaan fisik pada klien atau untuk mengetahui keadaan atau kondisi lain yaitu meliputi :

- a. Inspeksi adalah suatu tindakan pemeriksaan dengan menggunakan indera penglihatannya untuk mendeteksi karakteristik normal atau tanda tertentu dari bagian tubuh atau fungsi tubuh pasien. Inspeksi digunakan untuk mendeteksi bentuk, posisi, ukuran, tumor, dan lainnya dari tubuh pasien. Seperti melihat bentuk wajah, bentuk hidung, warna kulit.
- b. Palpasi adalah suatu tindakan pemeriksaan yang dilakukan dengan perabaan dan penekanan bagian tubuh dengan menggunakan jari atau tangan. Palpasi dapat digunakan untuk mendeteksi suhu tubuh, adanya getaran, pergerakan, bentuk, konsistensi dan ukuran. Rasa nyeri tekan dan kelainan dari jaringan/organ tubuh. Seperti ada nyeri tekan pada bagian perut, untuk mengetahui posisi janin pada perut ibu, posisi bagian fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting, bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin, bagian kiri perut ibu teraba bagian memanjang, keras, seperti ada tahanan, bagian bawah teraba 4/5 bagian kepala sudah tidak bisa digoyangkan.

- c. Perkusi adalah suatu tindakan pemeriksaan dengan mendengarkan bunyi getaran/gelombang suara yang dihantarkan kepermukaan tubuh dari bagian tubuh yang diperiksa. Pemeriksaan dilakukan dengan ketukan jari atau tangan pada permukaan tubuh. Perjalanan getaran/gelombang suara tergantung oleh kepadatan media yang dilalui. Karakter bunyi yang dihasilkan dapat menentukan lokasi, ukuran, bentuk, dan kepadatan struktur dibawah kulit. Seperti dilakukan pemeriksaan pada ketuk punggung adanya nyeri ketuk ginjal atau tidak, ketuk perut dengan menggunakan jari untuk mengetahui adanya kembung atau tidak, pada kaki dengan menggunakan reflek patela.
- d. Auskultasi adalah suatu tindakan pemeriksaan dengan mendengarkan bunyi terbentuk di dalam organ tubuh. Hal ini dimaksudkan untuk mendeteksi adanya kelainan dengan cara membandingkan dengan bunyi normal. Auskultasi yang dilakukan di dada untuk mendengarkan suara napas dan bila dilakukan di abdomen mendengarkan suara bising usus atau detak jantung janin. Seperti mendengarkan pada bagian dada untuk mengetahui bunyi dada, dengan menggunakan stetoskop, dan pada bagian perut untuk mendengarkan denyut jantung janin, dengan menggunakan dopler.
- e. Pemeriksaan laboratorium adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk mendukung seperti pemeriksaan hemoglobin dengan menggunakan Hb sahli, protein urin dan reduksi dengan cara membakar urin. Seperti

untuk mengetahui Hb ibu dengan menggunakan metode sahli, dan pemeriksaan urin dengan cara urin dibakar dengan pembanding.

- f. Studi dokumentasi adalah pengumpulan data mempelajari catatan-catatan resmi, bukti-bukti atau keterangan yang ada. Catatan tersebut seperti rekam medis, hasil laboratorium dan buku KIA (Ambarwati 2009, hh 119-120).

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 awal mengenai permasalahan yang akan dibahas yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, metode pengumpulan data dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

Berisi tentang konsep dasar medis dan dasar kebidanan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi pengolahan kasus yang dilakukan oleh penulis dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan didokumentasikan dengan model SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisa Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. V di Desa Sidodadi Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.

BAB V PENUTUP

Menguraikan kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN