

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Secara global 80% penyebab kematian ibu tergolong pada penyebab langsung dan tidak langsung. Pola penyebab langsung yaitu perdarahan (25%), sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%) dan sebab-sebab lain (8%). Selain itu salah satu kesakitan yang utama adalah anemia yang disamping menyebabkan kematian melalui henti kardiovaskular, juga berhubungan dengan penyebab langsung kematian ibu (Saifuddin 2010, h.54).

Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 35-75% ibu hamil di negara berkembang dan 12% di negara yang lebih maju mengalami anemia. Sebagian besar perempuan mengalami anemia selama kehamilan baik di negara maju maupun negara berkembang. Anemia sebagai kondisi dengan kadar hemoglobin (Hb) berada di bawah normal. Di Indonesia anemia umumnya disebabkan oleh defisiensi zat besi, sehingga lebih dikenal dengan istilah anemia gizi besi. Anemia defisiensi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Ibu hamil umumnya mengalami deplesi besi sehingga hanya dapat memberi sedikit besi kepada janin yang dibutuhkan untuk metabolisme besi yang normal. Selanjutnya mereka akan menjadi anemia pada saat kadar hemoglobin ibu turun sampai di bawah 11 gr/dl selama trimester III (Pramono 2015, h.72).

Komplikasi anemia pada kehamilan selama proses persalinan akan menyebabkan menurunnya his dan kekuatan mengejan, kala satu lama, kala dua lama dan menyebabkan kelelahan, kala tiga dapat diikuti retensio plasenta dan perdarahan post partum akibat atonia uteri pada kala empat dapat terjadi perdarahan post partum (Manuaba 2007, h,38). Hasil penelitian Sari (2017) didapatkan terdapat hubungan anemia dengan ketuban pecah dini (KPD) pada ibu bersalin. Ibu hamil dengan anemia cenderung memiliki resiko 2,5 kali mengalami ketuban pecah dini. KPD dapat dihindari dengan upaya pencegahan anemia sejak dalam kehamilan.

Ketuban pecah dini dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi pada neonatus meliputi *respiratory distress syndrome*, gangguan *neurology* dan infeksi neonatal dan perdarahan intraventrikular (Cunningham 2006). Pengaruh KPD pada ibu antara lain infeksi *intranatal*, infeksi *puerperalis*, partus lama, perdarahan post partum (Feryanto 2012).

Asuhan pada masa nifas sangat penting, karena masa nifas merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Tujuan dilakukan asuhan pada masa nifas untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan mengenai masalah-masalah yang terjadi (Saiffudin 2008, h.123). Pada ibu nifas saat laktasi, ibu masih memerlukan kesehatan jasmani yang optimal sehingga dapat menyiapkan ASI untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dalam keadaan anemia, laktasi tidak dilakukan dengan baik (Manuaba 2010, h.238)

Periode neonatal merupakan metode yang kritis nantinya akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi bahkan sampai dewasa. Kurang baiknya penanganan dan perkembangan bayi baru lahir yang sehat akan menyebabkan kelainan atau gangguan yang mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian. Untuk itu perlu adanya penanganan yang optimal sehingga bayi sehat dan tidak terjadi komplikasi pada bayi (Saputra 2014, h.7). Upaya mengatasi permasalahan tersebut, maka fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta praktik perorangan maupun kelompok perlu dilaksanakan penatalaksanaan secara komprehensif melalui pelayanan yang lebih menyeluruh dan terpadu supaya ibu bersalin dengan selamat serta melahirkan bayi yang sehat., sehingga hak reproduksinya juga terpenuhi (Kemenkes 2012).

Pada tahun 2017 diketahui dari 27 puskesmas di Kabupaten Pekalongan terdapat 17.300 jumlah ibu hamil, dari jumlah ibu hamil tersebut terdapat 10.527 orang (59%) mengalami anemia. Data puskesmas kedungwuni II pada tahun 2017 terdapat 895 orang (96%) jumlah kehamilan dengan anemia dari total ibu hamil sebanyak 930 ibu hamil. Dari data Puskesmas Kedungwuni II terdapat 49 orang (5,3%) mengalami Ketuban Pecah Dini (KPD) di puskesmas kedungwuni II. Dari angka ini menunjukkan bahwa ANC rutin masih perlu ditingkatkan agar dapat mendeteksi secara dini ibu hamil yang. (Dinkes Kabupaten Pekalongan 2017).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A di Desa Tangkil Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018?”.

C. Ruang lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis membatasi pembahasan yang akan diuraikan yaitu Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A di Desa Tangkil Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018 ?”

D. Penjelasan Judul

1. Asuhan kebidanan

Adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu kebidanan. Mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi evaluasi dan pencatatan asuhan.

2. Puskesmas kedungwuni II

Merupakan tempat pelayanan kesehatan masyarakat yang berada di wilayah Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. A di Desa Tangkil Kulon wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018, sesuai dengan wewenang dan kompetensi bidan.

2. Tujuan khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan pada Ny. A dengan anemia ringan di Desa Tangkil Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. A dengan KPD di Desa Tangkil Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. A di Desa Tangkil Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada dan neonatus By. Ny. A di Desa Tangkil Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.

F. Manfaat Penulisan

Setelah dilaksanakan studi khusus diharapkan Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi,

1. Penulis

- a. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A di Desa Tangkil Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II.
- b. Dapat menambah pengetahuan dari pengalaman khususnya tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A di Desa Tangkil Kulon.
- c. Dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Ny. A di Desa Tangkil Kulon.

2. Institusi pendidikan

- a. Memberikan masukan dalam kegiatan pembelajaran terutama mengenai Asuhan Kebidana Komprehensif Pada Ibu Hamil Ny. A di Desa Tangkil Kulon.
- b. Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa diploma III kebidanan khususnya yang berkaitan dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Ny. A di Desa Tangkil Kulon.

3. Bidan di puskesmas

Dengan adanya Laporan Tugas Akhir ini, dapat menambahkan bahan bacaan dan sebagai acuan dalam melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan penulis dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah :

1. Anamnesa

Anamnesa adalah perbincangan terarah dengan tatap muka dalam pertanyaan yang dianjurkan mengarah pada data yang relevan dengan (Romauli 2011, h.162). Penulis mengumpulkan data dengan melaksanakan komunikasi dengan pasien atau keluarga untuk dapat mengetahui keluhan atau masalah pasien.

2. Observasi

Adalah pengumpulan data melalui indra penglihatan seperti perilaku pasien, ekspresi wajah, bau, suhu, dan lain – lain (Romauli 2011,h.162). Penulis mengumpulkan data dengan mengamati secara langsung keadaan umum pasien dan perubahan-perubahan yang terjadi pada pasien dalam jangka waktu selama asuhan diberikan.

a. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan yang dilakukan untuk mendapatkan data obyektif dari pasien dengan menggunakan instrumen tertentu (Romauli 2011,h.162).

1) Inspeksi

Adalah memeriksa dengan cara melihat atau memandang bentuk dan ukuran abdomen, parut bekas oprasi,tanda-tanda kehamilan, gerakan janin, varises atau pelebaran vena, hernia, edema (Saifuddin 2010, h.281). Penulis mengumpulkan data dengan proses observasi dengan

menggunakan penglihatan. Bagian tubuh di periksa dengan terbuka (diupayakan pasien membuka pakaian sendiri) pakaian tidak dibuka sekaligus, namun dibuka seperlunya untuk pemeriksaan sedangkan yang lain ditutupi selimut.

2) Palpasi

Adalah proses pemeriksaan dengan menggunakan sentuhan atau rabaan untuk mengetahui tinggi fundus ,unggung bayi, presentasi dan sejauhmana pintu bagian terbawah janin masuk pintu atas panggul (Saifuddin 2010, h.281). Pemeriksaan dengan menggunakan sentuhan atau rabaan untuk mendeterminasi ciri-ciri jaringan atau organ seperti penurunan fundus uteri.

3) Perkusi

Adalah cara pemeriksaan dengan ketukan pendek (Dorlant 2012, h.823). Penulis mengumpulkan data dengan melakukan pemeriksaan ketuk pada perut, punggung dan lutut.

b. Pemeriksaan penunjang

Merupakan pemeriksaan yang dilakukan penulis untuk mendukung penegakan diagnosa seperti pemeriksaan laborat yang meliputi pemeriksaan Hb, Protein Urine, Urine Reduksi, Golongan Darah, USG (Saifuddin,2010,h.281). Penulis mengumpulkan data dengan pemeriksaan Hb dengan sahli, protein urine dan urine reduksi.

c. Studi dokumentasi

Studi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien bersangkutan dari hasil pemeriksaan, catatan bidan dan buku KIA (Saifuddin 2010,h.281). penulis mengumpulkan data dengan pengumpulan bukti-bukti dan keterangan-keterangan, pengumpulan, pengolahan dan penyimpanan dalam hal ilmu pengetahuan. Dokumentasi bertujuan untuk menyelidiki benda-benda tertulis seperti catatan rekam medis, hasil laboratorium dan laporan harian pasien dengan melihat riwayat kesehatan pasien melalui rekam medik untuk melengkapi data.

d. Studi pustaka

Adalah melakukan studi pustaka dengan mengambil keterangan dan materi dari buku-buku literature guna mendukung pelaksanaan studi kasus (Saifuddin 2010, h.281). Penulis mengutip materi dari sumber buku literature dan jurnal.

H. Sistematika penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami ini dari Laporan Tugas Akhir, maka Laporan Tugas Akhir ini disusun berdasarkan bab demi bab.

BAB I Pendahuluan

Menguraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode pengumpulan data dan sistematika penulisan.

BAB II Tinjauan teori

Menguraikan tentang konsep dasar kehamilan, anemia dalam kehamilan, ketuban pecah dini, persalinan, induksi persalinan, bayi baru lahir, nifas, landasan hukum, manajemen kebidanan dan dokumentasi.

BAB III Tinjauan kasus

Menguraikan pelaksanaan asuhan kebidanan pada subjek dengan penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif.

BAB IV Pembahasan

Menguraikan tantang ada atau tidaknya kesenjangan antara teori dengan praktik di lahan.

BAB V Kesimpulan

Menyimpulkan tentang keseluruhan Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A.

Daftar Pustaka

Lampiran