

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) mencerminkan resiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan sampai dengan persalinan yang dipengaruhi oleh status kehamilan, kejadian berbagai komplikasi, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran. Jumlah kasus kematian ibu berdasarkan data Kementerian Kesehatan 2015, tercatat 305/100.000 orang sebesar 28,8% karena hipertensi, 32,9% obesitas, dan 37,1% karena anemia (Kemenkes RI 2016, h.104).

Masalah penyebab tingginya AKI ada dua yaitu kematian langsung dan kematian tidak langsung. Kematian ibu langsung adalah sebagai akibat dari perdarahan, infeksi, eklamsi, partus lama dan komplikasi abortus. Penyebab kematian ibu tidak langsung adalah penyakit yang sudah ada misalnya malaria, anemia, HIV/AIDS dan penyakit kardiovaskuler (Saifuddin 2014, h.54).

Anemia dalam kehamilan diketahui sebagai bahaya potensial bagi ibu dan anak. Oleh sebab itu, semua yang terlihat dalam lini terdepan pelayanan kesehatan harus memberikan perhatian khusus terhadap masalah ini. Anemia pada dasarnya merupakan masalah nasional dan jugaterjadi diseluruh dunia.

Anemia dalam kehamilan di definisikan sebagai suatu kondisi ketika ibu memiliki kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dl. Pada trimester I dan III, atau kadar hemoglobin kurang dari 10,5 g/dl pada trimester II. Perbedaan nilai batas tersebut berkaitan dengan kejadian hemodilusi (Prarami 2016, h. 77). Frekuensi ibu hamil dengan anemia di indonesia relatif tinggi yaitu 63,5, sedangkan di amerika hanya 6% (Prawirohardjo 2009, h. 281).

Komplikasi anemia saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan his (kekuatan mengejan), terjadi partus terlantar (partus lama), ibu cepat lelah, retensip plasenta, dan perdarahan *postpartum* (Manuaba 2010, h.240). Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Peranan ibu adalah memberikan bantuan dan dukungan pada ibu dan keluarga. Peranan ibu adalah memberikan bantuan dan dukungan pada ibu ketika terjadi proses persalinan. Dalam hal ini peranan petugas kesehatan tidak kalah penting dalam memberikan bantuan dan dukungan pada ibu agar seluruh rangkaian proses persalinan berlangsung dengan aman baik bagi ibu maupun bagi bayi yang dilahirkan (Sumarah 2010, h.1).

Asuhan persalinan secara umum bertujuan untuk mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya (Hidayat dan Sujiati 2010, h.2). Tahapan yang dilakukan ibu setelah persalinan yaitu masa nifas dimana menurut Saifuddin (2009, h.357) masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan

kembali seperti keadaan sebelum hamil, asuhan masa nifas sendiri diperlukan karena merupakan masa transisi kritis bagi ibu, bayi dan keluarga secara fisiologis, emosional dan sosial, perubahan fisik secara dramatis, hubungan keluarga dan aturan serta penyesuaian terhadap aturan yang baru.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari asuhan kebidanan pada persalinan. Segera setelah lahir, bayi harus mendapatkan perawatan yang tepat karena terjadi banyak perubahan secara fisiologis, di mana bayi mengalami rahim yang dingin, yang menyebabkan stres fisik. Ketergantungan bayi pada ibu melalui sirkulasi uteroplasenter dapat diputuskan dengan melakukan pemotongan tali pusat oleh bidan. Dengan demikian, pemberian lingkungan yang hangat dan nyaman bagi bayi menjadi fokus asuhan kebidanan pada bayi baru lahir. Melalui teknis inisiasi menyusui dini dan fasilitas boundhing attachment, bayi akan memperoleh kehangatan yang dibutuhkan (Asrinah 2010,h.143). Setiap bayi baru lahir diberikan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan pada neonatus yang dilakukan tiga kali kunjungan yaitu: Kunjungan neonatal (KN 1) pada 6-48 jam setelah bayi lahir, Kunjungan neonatal (KN 2) pada hari ke 3-7, kunjungan neonatal (KN 3) pada hari ke 8-28 setelah bayi lahir (Kemenkes RI 2014, h.142).

Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan membawahi 27 Puskesmas, dari laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan diperoleh data jumlah ibu hamil di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2017 sebanyak 17300 orang. Ibu hamil yang mengalami anemia 10257 orang (59%). Sedangkan ibu hamil di

Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I diketahui terdapat 926 orang. Berdasarkan data tersebut menunjukkan prevalensi kehamilan anemia yaitu 566 orang (61%).

Selain itu, untuk jumlah ibu bersalin di Kabupaten Pekalongan pada 2017 yaitu 15.890 orang. Dari jumlah tersebut, prevalensi ibu yang mengalami persalinan normal sebanyak 95,7%. Selama bulan desember tahun 2017 persalinan yang dilakukan di Puskesmas Kedungwuni I sebanyak 31 orang.

Maka dari itu bidan sebagai tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan mandiri dan kolaborasi dalam melaksanakan asuhan, perlu memiliki kemampuan profesional yang telah di standarisasikan (Mandriwati 2008, h.4). Asuhan Kebidanan sangat diperlukan untuk mencegah berbagai komplikasi yang muncul dan untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.N di Desa Prawasan Timur, Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018 ?”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N di Desa Prawasan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Tahun 2018?”

C. Ruang Lingkup

Dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini penulis membatasi tentang Asuhan Kebidanan pada Ny. N dengan kunjungan 7 kali meliputi kehamilan dengan anemia, persalinan, dan nifas. Kunjungan ini dilakukan di rumah pasien desa Prawasan timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari adanya perbedaan persepsi maka penulis akan menjelaskan pengertian judul dalam laporan tugas akhir ini yaitu:

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan Kebidanan komprehensif adalah proses asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. N di desa prawasan timur yang dimulai dari kehamilan dengan anemia, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana termasuk kesehatan reproduksi.

2. Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan

Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan milik Pemerintah Kabupaten Pekalongan dan merupakan tempat yang digunakan penulis untuk mengambil kasus Laporan Tugas Akhir.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N di Kelurahan Kedungwuni Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny.N selama masa kehamilan dengan anemia ringan Kelurahan Kedungwuni timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.
- b. Dapat memberikan Asuhan Kebidanan Ny. N selama masa persalinan normal di Kelurahan Kedungwuni Timur di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.
- c. Dapat memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny. Nselama masa nifas normaldi Kelurahan Kedungwuni Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.
- d. Dapat memberikan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir Ny. N dan Neonatus di Kelurahan Kedungwuni Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.serta memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan tersebut.

2. Bagi Bidan

Sebagai masukan dan motivasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan mendeteksi secara dini.

3. Bagi Institusi pendidikan

a. Memberikan masukan dalam kegiatan pembelajaran terutama mengenai asuhan kebidanan ibu hamil dengan anemia sampai dengan masa nifas dan bayi baru lahir.

b. Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Diploma III Kebidanan khususnya yang berkaitan dengan ibu hamil dengan anemia sampai dengan masa nifas, dan bayi baru lahir.

4. Bagi puskesmas

Dengan adanya penulisan Laporan Tugas Akhir ini, dapat menambahkan bahan bacaan dan sebagai acuan dalam melakukan asuhan pada ibu hamil dengan anemia sampai dengan masa nifas, dan bayi baru lahir.

G. Metode Pengumpulan Data

Adapun metode yang digunakan dalam pengumpulan data yang dilakukan penulisan antara lain:

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) suatu kegiatan Tanya jawab yang dilakukan secara langsung pada klien, keluarga dan bidan dengan tujuan untuk mendapatkan data subjektif yang diperlukan mengenai Ny.N

2. Metode pengamatan (Observasi)

Observasi adalah pengumpulan data melalui indera penglihatan (perilaku pasien, ekspresi wajah, bau, suhu, dan lain-lain) (Romauli,2011, h.162).

Penulis melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis pada Ny. N

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang dilakukan dari ujung rambut sampai ujung kaki, yang dalam pelaksanaanya dilakukan secara sistematis atau berurutan (Ambarwati,2009, h.119).

a. Inspeksi

Adalah memeriksa tubuh klien dengan cara melihat atau memandang bagian tubuh Ny. N

b. Palpasi

Penulis mengumpulkan data untuk mengetahui keadaan Ny. N dengan cara meraba bagian bagian tubuh seperti wajah, mata, leher, tangan, payudara, abdomen, dan kaki.

c. Auskultasi

Mendengarkan suara di dalam tubuh menggunakan doppler untuk memantau detak jantung janin serta menggunakan stetoskop ketika mengecek tekanan darah.

d. Perkusi

Dilakukan pemeriksaan yang diperoleh dari Ny.N dengan mengetuk bagian tubuh untuk mengetahui kondisi tubuh seperti mengetuk lutut untuk menggunakan reflek hamer.

4. Pemeriksaan penunjang

a. Darah

Pemeriksaan darah yang diperiksa adalah golongan darah ibu, kadar hemoglobin dan HbsAg. Pemeriksaan hemoglobin dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko kehamilan yang adanya anemia (Romauli,2011, h.176).

b. Urine

Pemeriksaan yang dilakukan adalah reduksi urine dan kadar albumin dalam urine sehingga diketahui apakah ibu menderita preeklamsi atau tidak (irianti2014, h.236).

5. Studi dokumentasi

Studi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersangkutan dari catatan bidan dan buku KIA.

H. Sistematika Penulisan

Supaya lebih jelas dalam memahami laporan tugas akhir ini, maka penulis menyampaikan sistematika penulisan berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan

BAB II TINJAUAN TEORI

Terdiri dari konsep dasar medis, landasan atau dasar hukum, standar pelayanan kebidanan, dan kompetensi, dan manajemen kebidanan

BAB III TINJAUAN KASUS

Menguraikan tentang asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidannya varney dan didokumentasikan dengan model SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Menguraikan tentang kesenjangan antara teori yang ada dengan praktik yang ada di lapangan sehingga muncul masalah yang perlu diatasi.

BAB V PENUTUP

Yang terdiri dari simpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA