

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan pada kehamilan mengutamakan asuhan yang komprehensif dalam pelayanan, agar perkembangan kondisi ibu hamil dapat terpantau dengan baik. Pada umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Kehamilan patologis sendiri tidak terjadi secara mendadak karena kehamilan dan efeknya terhadap organ tubuh berlangsung secara bertahap dan berangsur-angsur (Saifuddin 2009, h.281).

Sustainable Development Goals (SDGs) mulai terbentuk tahun 2016, merupakan tujuan pembangunan yang berasaskan kelestarian untuk dapat memenuhi kebutuhan saat ini tanpa berdampak terhadap kebutuhan dimasa yang akan datang dengan tujuan pembangunan berkelanjutan tahun 2015-2030 secara resmi menggantikan *Millenium Development Goals* (MDGs) atau tujuan pembangunan Millenium tahun 2000-2015. SDGs berisi seperangkat tujuan transformatif yang disepakati dan berlaku bagi seluruh bangsa tanpa terkecuali. Diharapkan pada tahun 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, menjadi setidaknya hingga 12 per 1.000 KH (Kemenkes RI, 2016).

Penyebab kematian ibu dibagi menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, salah satunya adalah anemia. (Saifudin 2010, h.54). Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gram% pada trimester 1 dan 3 atau kadar < 10,5 gram% pada trimester 2. Nilai tersebut dan perbedaannya dengan kondisi tidak hamil terjadi karena hemodilusi (pengenceran darah), terutama pada trimester 2 (Proverawati 2011, h.128).

Kejadian anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti persalinan maturitas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD), gangguan his (kekuatan mengejan), kala satu lama, perdarahan postpartum sekunder dan atonia uteri, subinvolusi uteri, perdarahan postpartum dan infeksi puerperium (Manuaba 2010, h.240). Ada beberapa jenis anemia yang dijumpai seperti anemia defisiensi zat besi, anemia megaloblastik, anemia hipoplastik, dan anemia hemolitik, angka prevalensi anemia defisiensi besi pada ibu hamil tetap tinggi. Angka tersebut bervariasi mulai dari yang paling rendah, yaitu negara maju dengan angka prevalensi anemia pada ibu hamil rata-rata 18% hingga negara berkembang dengan angka prevalensi anemia pada ibu hamil sekitar 56% (Pratami 2016, h.77).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2017, terdapat 17.300 orang ibu hamil. Puskesmas Kedungwuni 1 merupakan salah satu Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan dengan jumlah ibu hamil mencapai 926 jiwa. Ibu hamil yang mengalami anemia di kabupaten Pekalongan sebanyak 9715 orang (56,5%) sedangkan di Puskesmas Kedungwuni I sebanyak 561 orang (60,5%). Jumlah ini menggambarkan cukup banyaknya ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni 1 yang mengalami anemia. Puskesmas Kedungwuni 1 menempati urutan ke 21 dari 27 Puskesmas yang ada di Kabupaten Pekalongan dengan banyaknya ibu hamil yang mengalami anemia.

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 (Kepmenkes RI 2016, h.3). Setelah kehamilan mencapai aterm secara alamiah tubuh mempersiapkan diri untuk proses kelahiran, persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi pada ibu dan janin (Endang 2015, h.43). Asuhan persalinan secara umum bertujuan untuk mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan

yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melakukan berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi maksimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (Hidayat dan Sujiati 2010, h.2). Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan menunjukkan kecenderungan peningkatan. Terdapat 29-72% ibu hamil yang mengalami persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan (Kemkes RI, 2015).

Masa nifas (puerperium) merupakan masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai hingga alat-alat kandungan kembali seperti prahamil. Lama masa nifas ini, yaitu 6-8 minggu. Asuhan masa nifas diperlakukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya (bahiyatun2009, h.2). 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, tapi juga sangat diperlukan oleh bayi baru lahir (BBL). Sebagai indikator dari salah satu tujuan SDGs yang ketiga yaitu menurunkan angka kematian neonatus menjadi 12 per 1000 kelahiran di tahun 2030 (Kemenkes, 2015). 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.2). Bayi baru lahir normal merupakan bayi yang baru lahir pada usia kehamilan genap 37-41 minggu, depan presentasi belakang kepala atau letak sungsang yang melewati vagina tanpa memakai alat (Tando 2016, h.2).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis menyelesaikan Laporan dengan memberikan asuhan kebidanan dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N di Desa Rogobayan Wilayah Kerja Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2018?”

B. Rumusan Masalah

Asuhan kebidanan pada ibu hamil normal penting dilakukan untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi. Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam Laporan adalah “Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N di Desa Rogobayan Wilayah Kerja Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2018?”.

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan ini penulis membatasi “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N di Desa Rogobayan Wilayah Kerja Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2018”.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari adanya kesalahpahaman tentang maksud judul Laporan ini maka penulis menjelaskan sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

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 kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan masa keluarga berencana termasuk kesehatan reproduksi perempuan serta pelayanan kesehatan masyarakat.

2. Desa Rogobayan

Merupakan alamat tempat tinggal pasien yang berada pada wilayah Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

3. Puskesmas Kedungwuni I

Merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang berada pada wilayah Kedungwuni, Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.N pada masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB sesuai dengan standar kebidanan, kompetensi, manajemen kebidanan, kewenangan, dan didokumentasikan sesuai dengan SOAP di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan pada Ny.N dengan Anemia Ringan di Desa Rogobayan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny.N di Desa Rogobayan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.N di Desa Rogobayan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada bayi dan neonatus By.Ny.N di Desa Rogobayan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengalaman, pengetahuan dan keterampilan penulis dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir normal dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan tersebut.

2. Bagi Institusi

Dapat menambah referensi pengetahuan dan keterampilan tambahan untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan manajemen kebidanan bagi mahasiswa Diploma III Kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan ibu hamil dengan anemia ringan, persalinan, nifas serta asuhan kepada bayi dalam masa neonatus.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat menjadi pengetahuan dan ketrampilan tambahan maupun motivasi dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan, persalinan, nifas serta asuhan kepada bayi dalam masa neonatus untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain :

1. Anamnesa

Adalah perbincangan terarah dengan cara tatap muka dalam pertanyaan yang diajukan mengarah pada data yang relevan dengan pasien (Romauli 2011, h.162).

Anamnesa yang dilakukan oleh penulis adalah dengan cara tatap muka untuk mendapatkan data subjektif dari Ny. N secara lisan atau tanya jawab.

2. Observasi

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

Pengumpulan data yang dilakukan penulis melalui indera penglihatan yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. N.

3. Pemeriksaan Fisik

Adalah proses untuk mendapatkan data objektif dengan menggunakan instrument tertentu yang dilakukan kepada Ny. N.

a. Inspeksi

Adalah cara memeriksa dengan cara melihat atau memandang. Tujuannya untuk melihat keadaan umum klien, gejala kehamilan dan adanya kelainan (Romauli 2011, h. 174).

Pemeriksaan fisik yang dilakukan kepada Ny. N dengan cara melihat atau memandang. Inspeksi yang dilakukan meliputi : pemeriksaan muka, mata, hidung, telinga, leher, dada, abdomen, vagina, anus, dan ekstremitas.

b. Palpasi

Adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba. Tujuannya untuk mengetahui adanya kelainan, mengetahui perkembangan kehamilan (Romauli 2011, h. 175).

Pemeriksaan fisik yang dilakukan kepada Ny. N dengan cara meraba. Pemeriksaan palpasi meliputi : leher, dada, abdomen, pemeriksaan Leopold.

c. 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).

Pemeriksaan fisik yang dilakukan kepada Ny. N dengan cara mengetuk sesuatu sebagai cara untuk mengetahui keadaan yang ada di baliknya berdasarkan suara ketukan yang terdengar seperti pemeriksaan pada punggung dan reflek patella.

d. 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).

Pemeriksaan fisik yang dilakukan kepada Ny. N dengan cara mendengarkan suara di dalam tubuh, hal ini untuk memastikan kondisi ibu serta untuk mendeteksi kehamilan seperti menggunakan dopler atau leanec untuk mendengarkan denyut jantung janin.

4. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan yang dilakukan kepada Ny. N untuk mendukung penegakan diagnosa seperti pemeriksaan haemoglobin, protein urin dan urin reduksi.

a. Pemeriksaan *Haemoglobin*

Pemeriksaan *haemoglobin* adalah pemeriksaan yang dilakukan oleh penulis kepada Ny. N untuk mengetahui kadar haemoglobin untuk menegakkan diagnosa.

b. Pemeriksaan *Urine*

1) Pemeriksaan protein *urine*

Tujuannya untuk mengetahui ada tidaknya albumin dalam *urine* dan mengetahui apakah ibu menderita preeklamsia atau tidak (Romaui, 2011. H 177)

Pemeriksaan yang dilakukan penulis kepada Ny. N tujuannya untuk mengetahui ada tidaknya albumin dan apakah ibu menderita preeklamsia.

2) Pemeriksaan glukosa urine

Tes glukosa *urine* adalah pemeriksaan pada sampel urin untuk mengetahui ada tidaknya *glukosa* urin dan merupakan *srining* terhadap *diabetes mellitus gestasional* (Irianti *et al* 2014, h. 245).

Tes glukosa *urine* yang dilakukan penulis kepada Ny. N untuk mengetahui ada tidaknya *glukosa* urin dan merupakan *skrining* terhadap *diabetes mellitus gestasional*.

5. Studi Dokumentasi

Teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis kepada Ny. N dengan mempelajari data sehingga dapat dijadikan sebagai pendukung dalam menganalisa, dengan cara mengambil dan mempelajari catatan – catatan seperti buku KIA, bukti – bukti atau keterangan lain yang ada. Catatan – catatan tersebut seperti buku KIA, hasil laboratorium, dan hasil USG.

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 :

Berisi tentang gambaran awal mengenai permasalahan yang akan dikupas, yang terdiri dari latar belakang, rumusan

masalah ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, manfaat penulisan, pengumpulan data, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang konsep dasar meliputi kehamilan, anemia dalam kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan kb, manajemen kebidanan, dasar hukum kebidanan, standar pelayanan kebidanan dan kompetensi bidan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N di Desa Rogobayan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan yang dilakukan oleh penulis, terdiri dari pengkajian dan asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisa asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N di Desa Rogobayan 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