

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik dan neonatal esensial dasar atau komprehensif (Prawirohardjo 2009, h.56). Antenatal care (ANC) sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor risiko kehamilan dengan tujuan untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin (Maharani 2013).

Pada kehamilan terdapat adaptasi ibu dalam bentuk perubahan fisiologis dan psikologis ibu hamil . Perubahan fisiologis ibu selama hamil merupakan efek dari hormon, tekanan mekanik dari pembesaran uterus dan organ lain (Wirjatmadi 2012, h.3). Perubahan fisiologis pada ibu hamil salah satunya terjadi pengenceran darah (hemodilusi) karena adanya peningkatan jumlah eritrosit yang tidak sebanding dengan peningkatan plasma darah.

Hemodilusi yang terjadi sejak trimester II dan memuncak pada usia gestasi 32-34 minggu menyebabkan kadar hemoglobin menurun sehingga timbul anemia kehamilan fisiologis (Pratami 2016, h.79). Menurut WHO, kejadian anemia berkisar 89% dengan menetapkan Hb 11g% (g/dl) sebagai dasarnya. Angka anemia kehamilan di Indonesia menunjukkan nilai yang cukup tinggi, yaitu angka anemia kehamilan 3,8% pada trimester I, trimester II 13,6% dan 24,8% pada trimester III, sekitar 70% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia akibat kekurangan gizi (Manuaba,2010). Kekurangan gizi dan perhatian yang kurang terhadap ibu hamil merupakan predisposisi anemia defisiensi ibu hamil di Indonesia (Saifuddin 2009, h. 281).

Penyebab paling umum dari anemia adalah kekurangan zat besi. Penyebab lain termasuk infeksi, gangguan pembentukan sel darah, defisiensi folat dan vitamin B₁₂. Adapun yang menjadi faktor resiko terjadinya anemia, diantaranya adalah status ekonomi dan status sosial yang rendah, paritas ibu, dimana pada ibu dengan paritas lebih dari 3 memiliki resiko lebih besar untuk mengalami anemia, yaitu 8 hingga 9 kali (Irianti 2014, h.114).

Persalinan adalah suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi progresif dari serviks, kelahiran bayi dan kelahiran plasenta, dan proses tersebut merupakan proses alamiah (Rohani 2011, h.1). Peran bidan dalam melakukan asuhan bayi baru lahir normal termasuk resusitasi, pencegahan

hipotermi, inisiasi menyusui dini, injeksi vitamin K1. Hal tersebut merupakan bagian esensial bayi baru lahir (Isnaini dan Endang 2014).

Berdasarkan data Depkes RI tahun 2013 cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di provinsi Jawa Tengah tahun 2013 sebesar 98,08% mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2012 (97,14%) serta cakupan kunjungan bayi tingkat provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 95,59%, menurun apabila dibandingkan tahun 2012 (96,95%). Hal ini merupakan pergeseran paradigma dari menunggu terjadinya dan kemudian menangani komplikasi, menjadi pencegahan komplikasi. (Oktarina 2016, h.1).

Masa nifas masih berisiko mengalami perdarahan atau infeksi yang dapat mengakibatkan kematian ibu. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama postpartum sehingga pelayanan pascapersalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Pitriani dan Andriyani 2014, h.1 – 2). Pelayanan yang diberikan kepada ibu nifas antara lain adalah pemberian vitamin A. Terdapat 52,2% ibu yang melahirkan anak mendapat vitamin A dengan persentase tertinggi adalah provinsi Jawa Tengah (65,8%) sedangkan Sumatera Utara menunjukkan persentase yang paling rendah (33,2%) (Riset Kesehatan Dasar 2010, h.248).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan jumlah ibu hamil dengan anemia mencapai 9765 (59%) dari 17300 sasaran ibu hamil pada tahun 2017 (Dinkes Kab. Pekalongan 2017). Di wilayah

kerja Puskesmas Kedungwuni II didapatkan data sebanyak 895 (96%) dari sasaran ibu hamil sebanyak 930 orang. Demikian juga dengan jumlah ibu bersalin di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2017 adalah 15.890 orang, dari jumlah ibu bersalin tersebut didapatkan hasil ibu yang bersalin di Puskesmas adalah 9.532 (59%) penduduk. Sedangkan wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II jumlah ibu hamil sebanyak 930 orang terdapat 845 orang jumlah ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan sebuah asuhan kebidanan komprehensif yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018” yang diharapkan dengan adanya asuhan tersebut dapat memberikan penanganan secara maksimal dan dapat membantu menurunkan angka kejadian kematian ibu dan bayi baru lahir.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018?”.

C. Ruang Lingkup

Dalam penulisan laporan tugas akhir ini penulisan membatasi pembahasan yang akan diuraikan yaitu tentang asuhan kebidanan

komprehensif pada Ny. S di Kelurahan Pekajangan wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2018.

D. Penjelasan Judul

1. Asuhan Kebidanan

Adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan.

2. Komprehensif

Komprehensif adalah asuhan yang diberikan kepada ibu dari sejak hamil, bersalin, nifas dan diikuti oleh bayi baru lahir sampai dengan

3. Kelurahan Pekajangan dan Puskesmas Kedungwuni II

Merupakan Kelurahan tempat tinggal Ny.S yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan.

4. Puskesmas Kedungwuni II

Merupakan dengan tempat pelayanan kesehatan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan ini yaitu dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia ringan pada Ny.S di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny.S di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny.S di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada bayi dan neonatus pada Ny.S di Kelurahan Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2018.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan tersebut.

2. Bagi Institusi

Menambahkan bahan referensi dalam kegiatan pembelajaran terutama mengenai asuhan kebidanan selama kehamilan, persalinan, nifas dan

bayi baru lahir serta menambah wawasan bagi mahasiswa Diploma III Kebidanan.

3. Bagi bidan

Menambah masukan dan motivasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan mendeteksi secara dini dan mengikutsertakan masyarakat.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan pada laporan tugas akhir ini adalah metode pengumpulan data. Beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain:

1. Anamnesa

Adalah suatu kegiatan perbincangan terarah tatap muka dalam pertanyaan yang diajukan mengarah pada data yang relevan pada pasien Ny.S.

2. Observasi

Yaitu penulis melihat dan melakukan tindakan seperti perilaku pasien, ekspresi, wajah, suhu dan lain – lain.

3. Pemeriksaan Fisik

Merupakan salah satu cara untuk mengetahui gejala atau masalah kesehatan yang dialami pasien. Pemeriksaan fisik bertujuan untuk mengumpulkan data tentang kesehatan pasien, menambah informasi, menyangkal data yang diperoleh dari riwayat pasien, mengidentifikasi masalah pasien, menilai perubahan status pasien,

dan mengevaluasi pelaksanaan tinakan yang telah diberikan (Hidayat 2008, h.140)

Pemeriksaan fisik tersebut meliputi:

a. Inspeksi

Inspeksi merupakan proses pengamatan atau observasi untuk mendeteksi masalah kesehatan Ny.S.

b. Palpasi

Palpasi merupakan pemeriksaan pada Ny. S dengan indra peraba, yaitu tangan untuk menentukan ketahanan, kekenyalan, kekerasan, tekstur, dan mobilisasi. (Romauli 2011, h. 175).

c. Perkusi

Yaitu penulis melakukan pemeriksaan pada Ny. S yang dilakukan dengan cara mengetuk sesuatu dengan ketukan pendek dan tajam seperti pemeriksaan reflek patella sebagai cara untuk mengetahui keadaan yang ada di baliknya berdasarkan suara ketukan yang terdengar (Dorland 2012, h. 823).

d. Auskultasi

Yaitu penulis melakukan pemeriksaan pada Ny. S yang dilakukan dengan cara 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).

4. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan yang dilakukan untuk mendukung penegakan diagnosa pada Ny. S seperti pemeriksaan HbsAg dan pemeriksaan HIV yang dilakukan satu kali di puskesmas selama hamil, pemeriksaan hemoglobin dilakukan dua kali selama hamil, protein urin dan urin reduksi dilakukan satu kali selama hamil.

5. Studi Dokumentasi

Merupakan kegiatan pencatatan, pemeliharaan, dan proses komunikasi terhadap informasi yang berkaitan dengan pengelolaan pasien guna mempertahankan sejumlah fakta dari suatu kejadian dalam suatu waktu (Hidayat 2009, h.2).

H. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan yang digunakan penulis dalam laporan tugas akhir asuhan kebidanan ini adalah:

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Menguraikan tentang konsep dasar medis meliputi kehamilan, anemia dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan konsep dasar kebidanan meliputi: manajemen kebidanan, pendokumentasian kebidanan, landasan hukum

kebidanan, standar pelayanan kebidanan, dan kompetensi kebidanan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Menguraikan tentang asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. S selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir menurut manajemen kebidanan Varney dan di dokumentasikan dengan metode SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisa pada Ny. S di Kelurahan Pekajangan wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2018.

BAB V PENUTUP

Menguraikan simpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN