

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TONDANO PEKALONGAN  
TAHUN 2012**

**Karya Tulis Ilmiah**



Disusun Oleh :  
**Eki Yustianingsih**  
**(09.0747.B)**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN  
PEKALONGAN  
2012**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TONDANO PEKALONGAN  
TAHUN 2012**

**Karya Tulis Ilmiah**

Diajukan guna memenuhi sebagian persyaratan menyelesaikan  
Program Diploma III Kebidanan STIKES  
Muhammadiyah Pekajangan  
Pekalongan



Disusun Oleh :

**Eki Yustianingsih**  
(09.0747.B)

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN  
PEKALONGAN  
2012**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. Y di Wilayah Kerja Puskesmas Tondano Pekalongan Tahun 2012” disusun oleh Eki Yustianingsih, telah disetujui dan diperiksa oleh Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah untuk dipertahankan di depan Dewan Pengaji KTI.

Pekajangan, Juni 2012

Pembimbing I

Pembimbing II

Rini Kristiyanti, SsiT  
NIK. 02.001.031

Emi Nurlaela, SKp.Mkp.Sp.Mat  
NIK. 90.001.008

## LEMBAR PENGESAHAN

### ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. Y DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TONDANO PEKALONGAN TAHUN 2012

Disusun Oleh:

Eki Yustianingsih  
NIM. 09.0747.B

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji  
pada tanggal : 13 Juli 2012

Dewan Penguji  
Penguji I

Milatun Khanifah, SST  
NIK. 03.001.033

Penguji II

Penguji III

Rini Kristiyanti, SsiT  
NIK. 02.001.031

Emi Nurlaela, SKp.Mkp.Sp.Mat  
NIK. 90.001.008

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini Telah Diterima sebagai Salah Satu Persyaratan untuk  
Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan

Pekalongan, Agustus 2012  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah  
Pekajangan Pekalongan

Ketua,

Mokhamad Arifin, SKp. Mkp  
NIK. 92.001.011

## **PRAKATA**

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ny. Y di Wilayah Kerja Puskesmas Tondano Pekalongan Tahun 2012 ”.

Penyusunan ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dari semua pihak. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada Yth:

1. Kepala BAPPEDA Kota Pekalongan yang telah memberikan izin untuk memperoleh data yang berkaitan dengan pembuatan karya tulis ilmiah.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan yang telah memberikan data-data yang berkaitan dengan pembuatan karya tulis ilmiah.
3. Kepala Puskesmas Tondano Pekalongan yang telah memberikan izin untuk praktek mandiri selama satu minggu untuk mencari pasien.
4. M. Arifin, SKp.Mkp selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
5. Pujiati Setyaningsih, SSiT selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
6. Rini Kristiyanti, SsiT selaku pembimbing KTI I.
7. Emi Nurlaela, SKp.Mkp.Sp.Mat selaku pembimbing KTI II.
8. Milatun Khanifah, SST selaku penguji KTI.
9. Muryani, Amd.Keb selaku bidan Puskesmas Tondano Pekalongan.

10. Seluruh dosen dan staff karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis berusaha semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuan penulis. Oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan masukan yang bersifat membangun dari para pembaca demi lebih sempurnanya Karya Tulis Ilmiah ini.

Harapan penulis semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi para pembaca pada umumnya. Serta bila terdapat kesalahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis minta maaf yang sebesar-besarnya.

Pekajangan, Juni 2012

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
PRAKATA .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Ruang Lingkup .....	5
D. Penjelasan Judul .....	5
E. Tujuan Penulisan .....	6
F. Manfaat Penulisan .....	6
G. Metode Penulisan .....	7
H. Sistematika Penulisan .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Medis .....	11
B. Konsep Dasar Kebidanan.....	47
C. Dasar Hukum.....	54
D. Standar Pelayanan Kebidanan.....	65
BAB III TINJAUAN KASUS .....	69
BAB IV PEMBAHASAN .....	150

BAB V PENUTUP

A. Simpulan .....	160
B. Saran .....	161

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Indikator yang paling peka untuk menilai keberhasilan program kesehatan ibu dan anak adalah dengan melihat angka kematian ibu dan bayi. Sedangkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih tertinggi di Asia, bisa dilihat dari SDKI tahun 2007 AKI di Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) sebesar 226 per 100.000 kelahiran hidup. AKI juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium tujuan ke-5, yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai  $\frac{3}{4}$  resiko jumlah kematian ibu (SDKI, 2007).

Menurut Saifuddin (2002, h.6) penyebab tingginya AKI di Indonesia karena faktor penyebab langsung dan tidak langsung, dimana penyebab langsung dari kematian ibu adalah perdarahan, infeksi dan eklamsia. Sedangkan penyebab tidak langsungnya karena anemia, kekurangan energi kronis (KEK) serta kadaan “4 terlalu” (terlalu muda/tua, terlalu sering dan terlalu banyak). Hal tersebut diperjelas pada halaman 281 yang menyatakan bahwa menurut WHO kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan mencapai angka 40%, yang banyak disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan

akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Kejadian anemia dalam kehamilan sendiri menunjukkan nilai yang cukup tinggi yaitu berkisar antara 20 dan 89% menurut WHO, dan menetapkan Hb 11 gr% (g/dl) sebagai dasarnya (Manuaba 2010, h.237).

Perkiraan prevalensi anemia secara global sekitar 51%. Sedangkan prevalensi anemia karena kekurangan besi pada ibu hamil meningkat sampai 55% di tahun 1990, yang menyengsarakan sekitar 44% wanita di seluruh negara sedang berkembang (Arisman 2009, h.172). Simanjuntak mengemukakan hal yang sama mengenai ibu hamil anemia di Indonesia. Keadaan ini lebih tinggi dialami pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua kehamilan, 3,8% pada trimester I, 13,6% trimester II, dan 24,8% trimester III menurut Hoo Swie Tjiong. Dengan pemberian zat besi secara teratur serta peningkatan gizi bisa mengatasi anemia karena kekurangan zat besi tersebut (Manuaba 2010, h.238).

Sedangkan prevalensi anemia di Jawa Tengah tahun 2007 berdasarkan hasil survey pada ibu hamil di 15 kabupaten atau kota menunjukkan angka 57,7%. Angka ini masih lebih tinggi dari angka nasional yaitu 50,9% (Dinkesjatengprov, 2008).

Kejadian anemia di Pekalongan dalam tiga tahun terakhir mengalami kenaikan dan penurunan. Tahun 2009, dari 11 Puskesmas di Kota Pekalongan kejadian anemia sebanyak 9,51%. Tahun 2010 dari 12

Puskesmas sebanyak 11,487% mengalami anemia. Sedangkan tahun 2011 dari 12 Puskesmas kejadian anemia menjadi 8,37%.

Anemia dalam kehamilan sendiri merupakan kondisi dimana kadar hemoglobin ibu hamil di bawah 11 gram% pada trimester I dan III atau kadar kurang dari 10,5 gram% pada trimester II (Saefuddin 2002, h.281).

*“Potential danger to mother and child”* (potensial membahayakan ibu dan anak), merupakan sebutan untuk anemia dalam kehamilan karena dari anemia dapat menyebabkan persalinan prematur dan memiliki bayi dengan berat badan lahir rendah yang dapat meningkatkan kematian perinatal, selain itu dapat pula terjadi perdarahan post partum, dan saat nifas sering terjadi anemia masa nifas, pengeluaran ASI kurang, infeksi puerperium, dan lain sebagainya (Manuaba 2010, h. 240). Hasil persalinan pada wanita hamil yang menderita anemia defisiensi besi didapatkan 12-28% angka kematian janin, 30% kematian perinatal, dan 7-10% angka kematian neonatal (Miyata & Proverawati 2010, h. 131).

Mengingat besarnya dampak buruk dari anemia defisiensi zat besi pada wanita hamil dan janin, maka perlu perhatian yang cukup, serta dengan diagnosa yang cepat dan penatalaksanaan yang tepat komplikasipun dapat diatasi, sehingga akan mendapatkan prognosis yang lebih baik (Miyata & Proverawati 2010, h. 131). Misalnya dengan melakukan pemeriksaan Hb di awal trimester kehamilan untuk mendiagnosa lebih dini adanya anemia dalam kehamilan serta memberikan tablet Fe minimal 90 tablet pada ibu-ibu hamil selama kehamilan

(Manuaba 2010, h.239) dengan kombinasi 60 mg besi dan 50  $\mu$ g asam folat untuk profilaksis anemia yang kini dianjurkan oleh program nasional (Saifuddin 2009, h.282), dan selalu pastikan bahwa tablet Fe yang diberikan pada kunjungan lalu habis diminum secara rutin. Selain dengan tablet Fe, mengkonsumsi sumber zat besi bagi ibu hamil juga perlu untuk meningkatkan penyerapan zat besi seperti hati, daging, ikan, dan lain-lain.

Kejadian anemia ibu hamil di Kota Pekalongan bulan Januari-Desember 2011 sejumlah 574 orang (8,37%) dari 6860 orang ibu hamil, Puskesmas Tondano merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kota Pekalongan, pada bulan Januari-Desember 2010 ibu hamil sebanyak 428 orang diketahui yang menderita anemia sejumlah 13 orang (3,0374%). Pada tahun 2011 dari bulan Januari-Desember kejadian anemia semakin meningkat, dari 437 orang ibu hamil diketahui 22 orang (5,03%) menderita anemia. Kejadian anemia sendiri di Puskesmas Tondano termasuk dalam urutan 3 besar, yang mana urutan pertama adalah kekurangan energi kronis (KEK) sebesar 9,15% (40 orang) dari 437 ibu hamil dan urutan ke dua umur  $> 35$  tahun 6,87% (30 orang) dari 437 ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. Y di Wilayah Kerja Puskesmas Tondano Pekalongan Tahun 2012” untuk karya tulis ini.

## **B. Perumusan Masalah**

Dengan adanya permasalahan-permasalahan yang muncul dari akibat anemia, maka penulis dapat merumuskan masalah yaitu bagaimana penerapan manajemen kebidanan pada Ny. Y di Wilayah Kerja Puskesmas Tondano Pekalongan Tahun 2012.

## **C. Ruang Lingkup**

Karena banyaknya pasien ibu hamil dengan anemia, maka penulis membatasi studi kasus hanya pada Ny. Y di Wilayah Kerja Puskesmas Tondano Pekalongan, dan dilaksanakan asuhan kebidanan mulai tanggal 11 Februari 2012.

## **D. Penjelasan Judul**

Pada studi kasus karya tulis ilmiah ini penulis mengambil judul “Asuhan Kebidanan pada Ny. Y di Wilayah Kerja Puskesmas Tondano Pekalongan Tahun 2012”. Untuk menyamakan persepsi pada Karya Tulis Ilmiah ini akan dijelaskan satu persatu sehingga tidak terjadi kesalahpahaman, yaitu sebagai berikut :

Asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan dan atau masalah kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nefas, bayi, dan keluarga berencana termasuk kesehatan

reproduksi perempuan serta pelayanan kesehatan masyarakat (Depkes RI 2003, h. 4).

Ny. Y adalah seorang ibu yang sedang hamil anak keempat, belum pernah keguguran dan usianya 33 tahun.

Puskesmas Tondano Pekalongan adalah tempat pelayanan kesehatan yang beralamatkan di Jalan Tondano Pekalongan.

## **E. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny. Y secara komprehensif.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny. Y selama kehamilan.**
- b. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny. Y selama persalinan.**
- c. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny. Y selama nifas.**
- d. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. Y.**

## **F. Manfaat Penulisan**

### **1. Bagi Profesi**

Karya tulis ini di harapkan menjadi pertimbangan bagi organisasi profesi bidan dalam meningkatkan mutu asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Tondano Pekalongan.

## 2. Bagi Institusi

### a. Puskesmas

Karya tulis ilmiah ini diharapkan memberikan masukan terhadap pelaksanaan asuhan kebidanan ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Tondano Pekalongan.

### b. Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadikan tambahan bacaan untuk menambah pengetahuan baik bagi mahasiswa maupun pengajar, khususnya mata ajaran asuhan kebidanan ibu hamil.

## 3. Bagi Masyarakat

- a. Untuk memberikan informasi yang lebih memadai tentang ibu hamil dengan anemia.
- b. Agar masyarakat mampu mengetahui lebih dini dan dapat menanggulangi lebih awal gejala dan tanda dari anemia pada ibu hamil.

## **G. Metode Penulisan**

Dalam penulisan karya tulis ini, penulis menggunakan metode deskriptif yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran/deskriptif tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo 2005, h.138).

Pengumpulan data yang dilakukan, antara lain :

1. Wawancara

Adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seorang klien, atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*) (Notoatmodjo 2005, h.102).

2. Observasi

Adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan (Notoatmodjo 2005, h.93).

3. Pemeriksaan fisik

Adalah salah satu teknik mengumpulkan data untuk mengetahui keadaan fisik dan keadaan kesehatan.

Pemeriksaan fisik meliputi :

a) Inspeksi

Adalah tindakan pemeriksaan dengan menggunakan indera penglihatannya untuk mendeteksi karakteristik normal atau tanda tertentu dari bagian tubuh atau fungsi tubuh pasien (Eny Retna A. & Tri Sunarsih 2009, h.119).

b) Palpasi

Adalah tindakan pemeriksaan yang dilakukan dengan perabaan dan penekanan bagian tubuh dengan menggunakan jari atau tangan (Eny Retna A. & Tri Sunarsih 2009, h.120).

c) Perkusi

Adalah tindakan pemeriksaan dengan mendengarkan bunyi getaran atau gelombang suara yang dihantarkan kepermukaan tubuh dari bagian tubuh yang diperiksa. Pemeriksaan dengan ketukan jari atau tangan pada permukaan tubuh (Eny Retna A. & Tri Sunarsih 2009, h.121).

d) Auskultasi

Adalah tindakan pemeriksaan dengan mendengarkan bunyi yang terbentuk di dalam organ tubuh (Eny Retna A. & Tri Sunarsih 2009, h.122).

4. Studi dokumentasi

Adalah mencari dan mempelajari dari dokumen-dokumen atau catatan resmi yang berhubungan dengan pasien atau yang mendukung pelaksanaan studi kasus.

5. Pemeriksaan penunjang

Adalah pemeriksaan untuk membantu menegakkan diagnosa seperti pemeriksaan laboratorium, ultra sonografi, rontgen dan lain-lain (Eny Retna A. & Tri Sunarsih 2009, h.147).

## **H. Sistematika Penulisan**

Makalah ini disusun dalam 5 bab yang terdiri dari beberapa sub bab. Adapun susunannya adalah sebagai berikut :

## **BAB I PENDAHULUAN**

Berisi tentang gambaran awal mengenai permasalahan yang akan dikupas, yang terdiri dari latar belakang, perumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan, manfaat, metode dan sistematika penulisan.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Berisi tentang konsep dasar medis dan konsep dasar kebidanan.

## **BAB III TINJAUAN KASUS**

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

## **BAB IV PEMBAHASAN**

Mendeskripsikan asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien berdasarkan teori yang ada.

## **BAB V PENUTUP**

Berisi simpulan dan saran.