

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 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. kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis (Saifudin 2009, h.281).

Kehamilan,persalinan,masa nifas, dan bayi baru lahir merupakan suatu yang fisiologi yang akan terjadi pada seorang wanita dan itu semua bisa memungkinkan untuk berubah yang mulanya bersifat fisiologis bisa saja nanti berubah menjadi patologis, maka sebagai seorang bidan harus bisa melakukan asuhan kepada ibu hamil yang berkesinambungan dan yang berkualitas serta melakukan pemeriksaan secara rutin pada seorang ibu hamil atau pasiennya (Marmi 2011, h.11). Dikarenakan indonesia angka kematian ibu dan angka kematian bayi masih tinggi hal itu dikarenakan ibu hamil tidak mau melakukan kunjungan K1 dan K4 secara rutin ke bidan karena salah satu persiapan menghadapi persalinan, ibu hamil perlu dilakukan pelayanan antenatal secara *continuity of care* yang

berupaya untuk mencegah jika sewaktu waktu jika terjadi komplikasi pada ibu dan cepat ditangani oleh bidan dikarenakan pada saat ini ibu hamil yang memeriksakan diri lebih banyak pada awal kehamilan.

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 difasilitasi 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). 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 tugas akhir dengan memberikan asuhan kebidanan dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. U di Pekajangan Wilayah Kerja Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2020

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. U di Desa Pekajangan Wilayah Kerja Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2020.

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan ini penulis membatasi “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. U di Desa Pekajangan Wilayah Kerja Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2020.

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 Pekajangan

Yaitu merupakan alamat tempat tinggal pasien yang berada pada desa pekajangan gang 7 kedungwuni kabupaten pekalongan.

3. Puskesmas Kedungwuni II

Merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan masyarakat yang berada di Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.U pada masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus, sesuai dengan standar kebidanan, kompetensi, manajemen

kebidanan, kewenangan, dan didokumentasikan sesuai dengan SOAP di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan pada Ny.U dengan Anemia Ringan dipekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2020.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny.U dipekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2020.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.U dipekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2020.
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada bayi dan neonatus By.Ny.U di pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2020.

F. Manfaat Penulis

1. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan mendapatkan pengalaman serta ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus dan mendapatkan 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 persalinan, nifas serta asuhan kepada bayi dalam masa neonatus.

3. Bagi Bidan

Dapat memberikan masukan dan motivasi dalam pemberian asuhan kebidanan agar dapat meningkatkan pelayanan sehingga asuhan yang diberikan semakin berkualitas seperti mendeteksi dini adanya komplikasi ataupun kegawatdaruratan pada ibu hamil.

G. Metode pengumpulan data

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. U 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. U

3. Pemeriksaan Fisik

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

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. U 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. U 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. U 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. U 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

Pemeriksaaan yang dilakukan kepada Ny. U 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. U 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 (Romauli, 2011. H 177)

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

5. Studi Dokumentasi

Teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis kepada Ny. U 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 Proposal 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, perumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode pengumpulan data dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA :

Berisi tentang konsep dasar meliputi kehamilan, diabetes dalam kehamilan, manajemen kebidanan, dasar hukum kebidanan, standar pelayanan kebidanan dan kompetensi bidan.

BAB III TINJAUAN KASUS :

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan pada Ny U di Desa Pekajangan Wilayah Kerja Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan, yang dilakukan oleh penulis dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan didokumentasikan dengan model SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Meninjau kesenjangan dan menganalisa kasus serta asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien berdasarkan teori yang ada

BAB V SIMPULAN 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 mengambil kebijakan dalam program kesehatan ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

