

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah kondisi yang fisiologis, namun kehamilan normal dapat berubah menjadi kehamilan patologis. Patologi pada kehamilan merupakan penyulit yang menyertai ibu saat hamil. Ibu hamil yang mengalami penyulit dalam kehamilannya mendapatkan asuhan kebidanan yang lebih rutin dan teratur (Pudiastuti 2018, h.45).

Ketika proses kehamilan berlangsung akan terjadi perubahan fisik dan psikologis yang bersifat alami. Perubahan ini dapat mempengaruhi kesehatan ibu secara fisik maupun mental. Adapun perubahan fisik yang dialami oleh wanita pada masa kehamilannya. Perubahan tersebut meliputi perubahan-perubahan pada sistem reproduksi serta sistem hormonal dalam tubuh ibu hamil. Perubahan fisik tersebut dapat mengakibatkan perasaan tidak enak atau ketidaknyamanan pada ibu hamil (Mandriwati 2018, h.14).

Ketidaknyamanan merupakan suatu perubahan fisiologis yang dialami oleh ibu hamil. Jika ketidaknyamanan tidak segera tertangani, maka ibu akan mengalami kecemasan yang dapat menyebabkan komplikasi pada ibu (Irianti 2014, h. 133). Berdasarkan penelitian Panuntun (2016), ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan trimester 3 sebesar 82,5%. Bentuk ketidaknyamanan yang dialami antara lain kualitas tidur buruk (96,7%), pegal-pegal (77,8%) dan peningkatan frekuensi buang air kecil (96,7%).

Selain perubahan fisik, ibu hamil juga mengalami perubahan psikologis. Pada fase inilah ibu perlu mendapatkan support dari keluarga dan juga ibu perlu didampingi oleh bidan agar ibu mengetahui apa saja yang dialaminya dan apakah normal atau tidak (Bartini 2017, h. 47). Berdasarkan penelitian Rahmawati dan Ningsih (2017), sebagian besar ibu hamil mengalami perubahan psikologis pada trimester III. Sebagian besar ibu hamil (66,7%) memiliki pengetahuan yang rendah tentang perubahan psikologis pada kehamilan trimester III. Sebanyak 52,8% ibu hamil memiliki pengetahuan yang rendah tentang dampak perubahan psikologis pada kehamilan.

Tujuan utama asuhan kehamilan berfokus pada upaya menyelamatkan ibu dan bayinya, mengurangi kesakitan, kecacatan dan menghindarkan kematian. Mengacu kepada tujuan tersebut, asuhan kehamilan berfokus pada upaya peningkatan/ promosi kesehatan ibu hamil dan pencegahan/ preventif terhadap komplikasi dan penyulit pada masa kehamilan. Dengan demikian mampu menghadapi persalinan, kala nifas, pemberian ASI, dan kembalinya sistem reproduksi secara wajar/normal (Kumalasari 2015, h.8).

Asuhan dasar persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama masa persalinan dan setelah bayi lahir dan upaya pencegahan komplikasi perdarahan pasca persalinan, hipotermia pada bayi dan asfiksia. Tujuan utama dari asuhan persalinan normal adalah untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu maupun bayi, mengurangi kesakitan dan kematian ibu serta bayi baru lahir (Saifuddin 2014, h.334). Periode masa

persalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi dan keluarga secara fisiologis, emosional dan sosial (Saifuddin 2014, h. 334).

Sebagian besar wanita pada proses persalinan mengalami perubahan fisik dan psikologis sebagai respon dari apa yang dirasakan dalam proses persalinannya. Perubahan ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi kemajuan persalinan pada pasien. Dukungan serta pelayanan selama persalinan adalah salah satu intervensi yang tepat digunakan untuk mencapai pengalaman melahirkan yang positif (Ilmiah 2015, h.3).

Sebagai petugas kesehatan harus memiliki sikap empati dan kesabaran untuk mendukung proses persalinan ibu. Petugas kesehatan harus mampu memenuhi tugas diantaranya mendukung wanita, pasangan dan keluarga selama proses persalinan. Hal ini diperlukan agar ibu yang sedang dalam proses persalinan merasa aman, tenang dan tidak menimbulkan komplikasi pada masa persalinan maupun masa nifas (Sondakh 2013, h.4).

Masa nifas merupakan masa yang paling efektif bagi bidan untuk menjalankan perannya sebagai pendidik. Pada masa ini, bidan dapat memberikan asuhan sesuai dengan apa yang dirasakan ibu. Asuhan yang diberikan secara tepat dapat mencegah timbulnya berbagai masalah pada ibu nifas yang mungkin saja akan berlanjut pada komplikasi (Purwanti 2012, h.1).

Menurut penelitian Aisyaroh (2020) sebanyak 76% wanita mengalami sedikitnya satu masalah kesehatan delapan minggu setelah melahirkan. Selama masa nifas ibu dapat mengalami rasa tidak nyaman seperti nyeri setelah melahirkan, pembengkakan payudara, konstipasi, hemoroid dan nyeri

perineum. Tujuan dari asuhan masa nifas tersebut adalah untuk memulihkan kesehatan ibu, mendapatkan kesehatan emosi, mencegah terjadinya infeksi dan komplikasi, memperlancar pembentukan ASI, agar ibu dapat melaksanakan perawatan masa nifas sampai selesai dan dapat memulihkan bayinya dengan baik (Wulandari 2011, h.3).

Penatalaksanaan persalinan dapat dikatakan berhasil apabila ibu dan bayi yang dilahirkan juga dalam keadaan yang optimal, walaupun sebagian besar proses persalinan terfokus kepada ibu (Marmi 2012, h.2). Bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi mikroorganisme yang terpapar atau terkontaminasi selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir. Untuk tidak menambah resiko infeksi, maka perlu diberikan asuhan kepada bayi baru lahir (Saifuddin 2014, h.367).

Masalah pada bayi yang dapat menyebabkan komplikasi dapat dicegah dengan pelayanan kebidanan yang berkualitas. Pencegahan tersebut dapat dimulai dari bayi baru lahir sampai 1 bulan. Pencegahan yang dapat dilakukan diantaranya perawatan bayi baru lahir dan kunjungan neonatus sesuai dengan kunjungan jadwal neonatus (Putra 2012, h.185).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2019 menunjukkan jumlah ibu hamil di kabupaten pekalongan sebanyak 17.462, dengan 1,76% diantaranya merupakan ibu hamil dengan komplikasi. Data di Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan ibu hamil sebanyak 931 orang, dengan 2,4% diantaranya merupakan ibu hamil dengan komplikasi. Jumlah ibu bersalin di Puskesmas Kedungwuni I selama 4 bulan terakhir

bulan Januari hingga April 2020 sebanyak 245 orang, dengan 37,1% mengalami komplikasi sehingga harus dilakukan rujukan dan sebanyak 62,9% dapat bersalin dengan normal di Puskesmas Kedungwuni I.

Berdasarkan uraian di atas, untuk mengurangi resiko komplikasi pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bbl maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D di Desa Kedungwuni Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah Laporan Tugas Akhir yaitu “Bagaimanakah Penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D di Desa Kedungwuni Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2020?”

C. Ruang Lingkup

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini penulis membatasi pembahasan yang dilakukan pada asuhan kebidanan komprehensif Ny. D di Desa Kedungwuni Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan 2020.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari persepsi tentang judul Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan, maka penulis menjelaskan sebagai berikut:

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan yang diberikan pada Ny. D dari tanggal 24 November 2019 – 10 Maret 2020, mulai dari usia kehamilan 30 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus sesuai dengan standar dan kompetensi bidan. Asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan fisik dan pemberian penkes sesuai dengan kebutuhan ibu dan bayi.

2. Desa Kedungwuni Timur

Desa Kedungwuni Timur ini merupakan salah satu desa yang berada pada wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I, Kedungwuni Kabupaten Pekalongan dan merupakan tempat tinggal Ny. D.

3. Puskesmas Kedungwuni I

Puskesmas Kedungwuni I ini merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang berada di wilayah Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D di Desa Kedungwuni Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2020 sesuai dengan standar kompetensi kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikn asuhan kebidanan kehamilan normal pada Ny. D di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2020.
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan persalinan normal pada Ny.D di Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2020.
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan nifas normal pada Ny. D di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2020.
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir normal pada By. Ny.D di Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2020.
- e. Mampu memberika asuhan kebidanan neonatus normal pada By. Ny. D di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2020.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan serta ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan memperoleh pengalaman dalam melaksanakan asuhan kebidanannya.

2. Bidan

Memberikan masukan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir kepada klien sesuai dengan standar kompetensi dan kewenangan bidan.

3. Institusi Pendidikan

- a. Mampu mengevaluasi sejauh mana mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir kepada klien sesuai dengan standar kompetensi dan kewenangan bidan.
- b. Menjadi referensi tambahan atau menambah pengetahuan baik untuk mahasiswa maupun dosen atau pengajar khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan penulis adalah sebagai berikut:

1. Anamnesa

Anamnesa atau wawancara adalah percakapan terarah dengan cara tatap muka dengan pertanyaan yang diajukan mengarah pada data yang relevan dengan pasien (Romauli 2014, h. 162). Penulis melakukan anamnesa atau wawancara kepada Ny. D beserta keluarganya untuk mendapatkan data subyektif.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data obyektif dari pasien dengan menggunakan instrumen tertentu (Romauli 2014, h. 172). Pemeriksaan pada Ny. D dilakukan untuk mengetahui keadaan umum, keadaan fisik ataupun masalah yang mungkin terjadi dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

Pemeriksaan fisik meliputi:

- a. Inspeksi, yaitu memeriksa dengan cara melihat atau memandang bagian tubuh yang akan diperiksa dari ujung kepala hingga ujung kaki.
- b. Palpasi, yaitu memeriksa dengan cara perabaan dan penekanan bagian tubuh kepala, leher, payudara hingga ketiak, perut dan bagian ekstremitas menggunakan jari atau tangan.
- c. Perkusi, yaitu memeriksa dengan cara mengetuk permukaan tubuh perut dengan jari atau tangan dan memeriksa reflek patela menggunakan alat.
- d. Auskultasi, yaitu memeriksa dengan cara mendengarkan bunyi pada tubuh meliputi dada untuk mendengarkan bunyi nafas dan bunyi jantung ibu dan pada perut untuk mendengarkan bunyi detak jantung janin (DJJ).

3. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan Laboratorium adalah pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. D untuk mendukung penegakan diagnosa (Romauli 2014, h. 172), meliputi:

- a. Pemeriksaan Darah, yang diperiksa adalah golongan darah Ny. D, kadar hemoglobin atau Hb.
 - b. Pemeriksaan Urine, yang dilakukan adalah reduksi urin untuk mengetahui kadar gula darah pada Ny. D dan protein urin untuk mengetahui protein dalam urin Ny. D agar dapat diketahui normal atau tidaknya.
4. Studi Dokumentasi

Merupakan pengumpulan data dan mempelajari catatan resmi, bukti-bukti, dan keterangan yang ada. Catatan resmi seperti rekam medis, hasil laboratorium serta laporan harian klien. Studi dokumentasi yang dilakukan pada Ny. D seperti buku KIA dan rekam medis Puskesmas.

H. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah:

BAB I Pendahuluan

Terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, pengumpulan data serta sistematika penulisan.

BAB II Tinjauan Pustaka

Terdiri dari konsep dasar medis meliputi kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan neonatus, konsep dasar asuhan kebidanan dan konsep dasar kebidanan, dasar hukum pelayanan kesehatan, standar pelayanan kebidanan, standar

kompetensi bidan, manajemen kebidanan dan metode pendokumentasian

BAB III

Tinjauan Kasus

Berisi tentang pengelolaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D di Desa Kedungwuni Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan didokumentasikan dengan SOAP.

BAB IV

Pembahasan

Berisi pembahasan mengenai kasus pada Ny. D dengan membandingkan antara asuhan yang diberikan dengan teori yang ada.

BAB V

Penutup

Terdiri dari simpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN