

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang alamiah dan fisiologis. Wanita yang memiliki organ reproduksi sehat jika sudah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya juga sehat sangat besar kemungkinan akan terjadi kehamilan (Mandriawati et al, 2018,h.3). Pada kehamilan akan terjadi beberapa perubahan dan adaptasi fisiologis pada ibu hamil seperti uterus yang membesar sehingga menyebabkan keluhan sering berkemih karena uterus menekan kandung kemih (Nugroho, 2014,h.26).

Perubahan dan adaptasi psikologi pada ibu hamil Trimester III ini sering disebut sebagai masa penantian, persiapan melahirkan dan perawatan bayi baru lahir. Ibu hamil sudah tidak sabar untuk segera melihat bayinya, ada perasaan yang tidak menyenangkan ketika bayi yang sudah dinantikan tidak lahir sesuai dengan waktunya (Pantiawati dan Saryono, 2015.hh.72-74).

Berdasarkan hasil penelitian Rosdiadi dan Umamah (2014) bahwa ketidaknyamanan ibu hamil trimester sebagian besar ibu hamil (66,7%) tidak melakukan posisi tidur miring sehingga menyebabkan pegal-pegal pada punggungnya. Menurut penelitian Panuntun dan Hapsari (2016) ibu hamil yang mengalami keluhan sering buang air kecil ada sebanyak (96,7%) yang dapat diatasi dengan buang air kecil sebelum tidur dan mengurangi minum

pada malam hari. Asuhan ketidaknyamanan pada ibu hamil ini dapat diberikan pada saat kelas ibu hamil atau pada saat ibu melakukan *Antenatal Care* (ANC).

Antenatal Care (ANC) adalah komponen pelayanan kesehatan ibu hamil terpenting untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut Pudiastuti (2018) asuhan kehamilan bertujuan untuk memantau kemajuan kehamilan dan memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan, mempersiapkan persalinan cukup bulan.

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan kunjungan pertama (K1) dan cakupan kunjungan keempat (K4). Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan jumlah jumlah sasaran ibu hamil disuatu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang sudah dianjurkan (Kemenkes RI, 2017).

Persalinan Normal adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan diikuti dengan pengeluaran placenta dan selaput janin dari tubuh ibu dengan bantuan atau tanpa bantuan (Marmi, 2012.h.2).

Masa nifas atau masa perperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi akan mengalami perubahan secara perlahan seperti keadaan sebelum ibu hamil. Perubahan tersebut disebut involusi. Tujuan asuhan masa nifas bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologi, melakukan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu atau janin, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan diri, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi dalam sehari-hari, memberikan pelayanan KB, dan mendapatkan kesehatan emosi (Maritalia, 2017,hh.1-3).

Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ektrauterine) dan bayi untuk dapat hidup dengan baik (Marmi, 2012,h.1). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram (Sondakh 2013,h.150).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2019 menunjukkan dari 27 puskesmas jumlah ibu hamil sebanyak 17.462 orang di kabupaten pekalongan. Sedangkan, jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I sebanyak 931 ibu hamil. Selama bulan Januari sampai bulan April 2020 persalinan yang dilakukan di Puskesmas Kedungwuni I sebanyak 154 orang.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. W di Desa Prawasan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah “Bagaimanakah Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang dilakukan pada Ny. W di Desa Prawasan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2020?”

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis menggunakan manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. W di Desa Prawasan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2020.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari perbedaan persepsi, maka penulis akan menjelaskan pengertian tentang judul dalam laporan tugas akhir ini yang penulis angkat ini, yaitu :

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan atau tindakan yang dilakukan oleh bidan secara menyeluruh dan berkesinambungan untuk mengetahui dan memantau keadaan ibu selama kehamilan, bersalin, nifas dan bayi neonatus. Asuhan kebidanan komprehensif ini dilakukan dari usia kehamilan 29 minggu, bersalin normal hingga nifas normal pada Ny. W di Desa Prawasan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan yang dimulai dari bulan November 2019 sampai bulan Maret 2020.

2. Desa Prawasan Timur

Merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Kedungwuni I yang merupakan tempat tinggal Ny. W.

3. Puskesmas Kedungwuni I

Merupakan tempat pelayanan kesehatan tingkat dasar untuk masyarakat yang berada di wilayah Kedungwuni I, kabupaten pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. W di Desa Prawasan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan, yang sesuai dengan standar dan kompetensi bidan dan didokumentasikan dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan normal pada Ny. W di Desa Prawasan Timur Wilayah Kerja Puskesmas kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2020.
- b. Dapat memberikan asuhan Kebidanan selama masa persalinan normal pada Ny. W di Desa Prawasan Timur Wilayah Kerja Puskesmas kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2020.
- c. Dapat memberikan asuhan Kebidanan selama masa nifas normal pada Ny. W di Desa Prawasan Timur Wilayah Kerja Puskesmas kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2020.
- d. Dapat memberikan asuhan Kebidanan selama masa neonatus normal pada By. Ny. W di Desa Prawasan Timur Wilayah Kerja Puskesmas kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2020.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir normal sampai neonatus dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan tersebut.

2. Bagi Institusi

Menambah bahan referensi untuk meningkatkan wawasan berkaitan dengan bagaimana asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir sampai neonatus.

3. Bagi Ibu Hamil

Menambah pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir sampai neonatus.

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa metode dalam pengumpulan data yang dilakukan penulis yaitu :

1. Anamnesa

Anamesa bertujuan untuk mengkaji data subjektif pasien, anamnesa dilakukan dengan tehnik yang benar, dalam ruangan yang kondusif dan dengan menggunakan bahasa yang dapat dimengerti pasien dan mengembangkan hubungan saling percaya (Bartini 2015,h.70). penulis melakukan anamnesa pada Ny. W untuk mendapatkan data subyektif seperti biodata pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat kehamilan yang lalu, riwayat kehamilan sekarang, riwayat kesehatan, keadaan psikososial, pola sehari-hari, pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Adalah pemeriksaan dengan cara melihat atau memandang (Romauli 2014,h.173). Penulis melakukan pemeriksaan pada Ny W untuk mengetahui keadaan umum atau masalah yang mungkin timbul dengan cara memeriksa mulai dari rambut, wajah, mata, hidung, telinga mulut, leher, dada, abdomen, vagina, anus, ekstremitas.

b. Palpasi

Adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya kelainan dan perkembangan janin (Romauli 2014,h.175). Penulis melakukan Pemeriksaan pada Ny. W dengan cara meraba seperti pemeriksaan Leopold untuk mengetahui perkembangan janin.

c. Perkusi

Adalah pemeriksaan yang digunakan untuk memeriksa reflek patela (Romauli 2014,h.176). Penulis melakukan pemeriksaan dengan cara mengetuk permukaan tubuh seperti reflek patela.

d. Auskultasi

Adalah pemeriksaan yang digunakan untuk mendengarkan seperti mendengarkan DJJ bayi meliputi frekuensi dan keteraturannya dengan menggunakan stetoskop pinard.

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Hemoglobin

Hemoglobin adalah suatu substansi protein dalam sel-sel darah merah yang terdiri dari zat besi yang merupakan pembawa oksigen. Tujuan pemeriksaan ini yaitu untuk mengetahui kadar Hb dalam darah dan menentukan derajat anemia (Romauli 2014, h.187). Penulis melakukan pemeriksaan Hb pada Ny. W untuk mengetahui kadar Hb pada Ny. W sehingga dapat mendiagnosa anemia atau tidak dan pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan metode sahli.

b. Protein Urine

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya protein urine dalam ibu hamil. Pemeriksaan ini dilakukan pada semua ibu hamil terutama pada ibu hamil dengan riwayat tekanan darah tinggi, kaki oedema. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mendeteksi secara dini ibu hamil beresiko terjadi preeklamsia atau tidak (Pantiawati 2015,h.12). Penulis melakukan pemeriksaan ini untuk mengetahui apakah ada kadar protein urin pada Ny. W untuk mendiagnosa apakah ibu menderita preeklamsia atau tidak.

c. Urine Reduksi

Pemeriksaan urine reduksi dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya diabetes pada ibu hamil, jika setelah dilakukan pemeriksaan urine reduksi dan hasilnya positif perlu diikuti pemeriksaan gula darah untuk memastikan ada tidaknya Diabetes Militus Gestasional

(DMG). DMG pada ibu hamil dapat menyebabkan adanya penyakit seperti preeklamsia, polihidramnion, dan bayi besar (Pantiawati 2015,h.13) . Penulis melakukan pemeriksaan terhadap Ny. W untuk mengetahui ada tidaknya *glukosa* urin yang merupakan *skrining* penyakit diabetes melitus gestasional

4. Studi Dokumentasi

Adalah mengumpulkan dan mempelajari catatan resmi, bukti-bukti, atau keterangan yang ada. Catatan tersebut berupa rekam medis, laporan harian pasien, buku KIA pasien dan hasil Laboratorium.

H. Sistematika Penulisan

Sistematika yang digunakan penulis dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah :

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 asuhan kebidanan dan konsep dasar kebidanan meliputi kehamilan, perslinan, nifas bayi baru lahir dan neonatus.

BAB III TINJAUAN KASUS

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

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisa 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.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN