

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya proses kehamilan merupakan suatu kejadian yang fisiologis/alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi (Marmi, 2011, h. 11). Salah satu persiapan menghadapi persalinan, ibu hamil perlu dilakukan *antenatal* secara berkesinambungan, seperti yang tertuang di dalam pilar kedua *Safe Motherhood*. Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan di seluruh dunia hamil. Sebagian besar kehamilan ini berlangsung dengan aman. Namun, sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Komplikasi ini mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahun. Dari jumlah ini diperkirakan 90% terjadi di Asia dan Afrika subsahara, 10% di Negara berkembang lainnya, dan kurang dari 1% di Negara-negara maju (Saifuddin, 2013).

Anemia dalam kehamilan dapat terjadi karena perubahan fisiologi selama kehamilan atau karena ibu sebelumnya telah mengidap anemia sehingga seiring perubahan fisiologi kehamilan yang terjadi, konsentrasi Hb ibu semakin rendah dan keadaan anemia ibu semakin parah. Seiring dengan hemodilusi yang terjadi pada usia 24 minggu dan memuncak pada

kehamilan 28-32 minggu menyebabkan kadar Hb dalam tubuh ibu semakin menurun (Irianti, 2013. h.113).

Pelayanan antenatal sangat penting karena dapat memberikan gambaran-gambaran pada ibu hamil tentang keadaan kesehatannya dan janin yang dikandungnya, pengawasan antenatal care memberikan manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan yang menyertai kehamilan secara dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah yang tepat dan sesuai untuk menangani kelainan-kelainan yang mungkin terjadi pada masa kehamilan (Wijayanti&Nurhidayati, 2011). Upaya peningkatan cakupan pelayanan antenatal yang dilakukan oleh pemerintah dilakukan dengan adanya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sejak tahun 2010 yang dimanfaatkan untuk kegiatan luar gedung, seperti pendataan, pelayanan di posyandu, kunjungan rumah, penyuluhan, pelaksanaan kelas ibu hamil serta penguatan kemitraan bidan dan dukun (Kemenkes RI, 2015, h.89).

Dasar asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir. Sementara itu fokus utamanya adalah mencegah terjadinya komplikasi. Hal ini merupakan suatu pergeseran paradigma dari sikap menunggu dan menangani komplikasi selama persalinan dan setelah bayi lahir akan mengurangi kesaktian dan kematian ibu serta bayi baru lahir (Saifuddin 2014, h.334).

Periode pasca persalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi, dan keluarga secara fisiologis, emosional, dan sosial (Saifuddin 2014, h.357). Asuhan masa nifas sangat diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik pada ibu maupun bayinya. Sehingga kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit 4 kali. Hal ini dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta mencegah terjadinya masalah (Ambarwati 2009, h.199).

Masa Neonatus merupakan masa yang sangat penting dan memerlukan perhatian dan perawatan khusus. Hal ini dapat dipahami karena pada periode neonatal terjadi transisi dari kehidupan di dalam kandungan ke kehidupan luar kandungan yang merupakan perubahan drastis. Proses transisi ini membutuhkan pemantauan ketat, guna memastikan kemampuan bertahan hidup. Penanganan bayi baru lahir yang sehat yang kurang baik dapat menyebabkan kelainan atau gangguan yang mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian (Saputra 2014, h.16).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2018, diketahui dari 27 puskesmas menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 17.254 ibu hamil. Berdasarkan data Puskesmas Kedungwuni I diketahui bahwa sasaran ibu hamil sebanyak 1.009 ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami anemia di kabupaten Pekalongan sebanyak 8730 orang sedangkan di Puskesmas Kedungwuni I sebanyak 160 orang. Berdasarkan data cakupan kunjungan ibu hamil (K1) di Puskesmas

Kedungwuni I yaitu mencapai 83,65% sekitar 844 ibu hamil dan (K4) mencapai 80,08% sekitar 808 orang ibu hamil melakukan kunjungan antenatal di Puskesmas. Sedangkan data ibu bersalin normal di Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan sebanyak 711 orang (70,5%) dari 963 ibu bersalin.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.I di Desa Salakbrojo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan ini adalah “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. I mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan masa neonatus di Desa Saalakbrojo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019?”.

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan ini penulis membatasi “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I di Desa Salakbrojo Wilayah Kerja Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019 sejak tanggal 5 Desember 2018 sampai dengan 13 April 2019”.

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 pada Ny. I selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Desa Salakbrojo

Merupakan salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan.

3. Puskesmas Kedungwuni I

Merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang berada di Jalan Capgawen Utara wilayah Kedungwuni, Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

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

menajemen kebidanan, kewenangan, dan didokumentasikan sesuai dengan SOAP di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan dengan anemia ringan pada Ny.I di Desa Salakbrojo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan ibu bersalin normal pada Ny.I di PMB Bidan Rondiyah Proto Kedungwuni Kabupaten Pekalongan Tahun 2019.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan ibu nifas normal pada Ny.I di Desa Salakbrojo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019.
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada bayi dan neonatus normal By.Ny.I di Desa Salakbrojo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2019.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi pengetahuan dan keterampilan tambahan untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan manajemen kebidanan bagi mahasiswa Diploma III Kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan, nifas serta asuhan kepada bayi dalam masa neonatus.

2. Bagi Bidan

Dapat menjadi pengetahuan dan ketrampilan tambahan maupun motivasi dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan, nifas serta asuhan kepada bayi dalam masa neonatus untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

3. Bagi Puskesmas

Menambah referensi bagi lahan praktik dan dapat meningkatkan acuan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, serta asuhan pada masa neonatus.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain :

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. I 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. I.

3. Pemeriksaan Fisik

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

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. I 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. I 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. I 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. I 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. I 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. I untuk mengetahui kadar haemoglobin untuk menegakkan diagnosa dengan metode sahli.

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. I 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. I untuk mengetahui ada tidaknya *glukosa* urin dan merupakan *skrining* terhadap *diabetes mellitus gestasional*.

5. Studi Dokumentasi

Teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis kepada Ny. I dengan mempelajari data sehingga dapat dijadikan sebagai pendukung dalam menganalisa, dengan cara mengambil dan mempelajari catatan – catatan, bukti – bukti atau keterangan lain yang ada. Catatan – catatan tersebut seperti buku KIA dan hasil laboratorium.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi dari Laporan Tugas Akhir ini disusun berdasarkan 5 BAB, adapun susunannya adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN :

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

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang konsep dasar meliputi kehamilan, , bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan kb, manajemen kebidanan, dasar hukum praktik bidan, standar pelayanan kebidanan dan kompetensi bidan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I di Desa Salakbrojo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan yang dilakukan oleh penulis dengan menggunakan manajemen kebidanan varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisa asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I di Desa Salakbrojo Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.

BAB V PENUTUP

Simpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN