

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester kesatu berlangsung 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Maryam, K. C., dkk, 2018).

Gizi buruk merupakan salah satu masalah utama dimana fisik fungsi individu terganggu sampai tidak dapat lagi dipertahankan proses tubuh yang memadai seperti pertumbuhan, kerja fisik, dan ketahanan terhadap pemulihan dari penyakit. Malnutrisi dikaitkan dengan situasi ekonomi yang rendah dan kebersihan pribadi dan lingkungan buruk (Serbesa, ML, Iffa, MT, . 2019). Status gizi Ibu pada saat pembuahan merupakan faktor kunci untuk perkembangan dan pertumbuhan janin. Jadi selama masa kehamilan, makanan Ibu memberikan energi dan nutrisi untuk dirinya sendiri dan pertumbuhan janin dan untuk masa depan laktasi (Castrogiovanni, P. 2017).

Ibu hamil yang menderita kekurangan energi kronis (KEK) terutama pada trimester ketiga (7-9 bulan) menyebabkan risiko dan komplikasi pada Ibu: anemia, perdarahan intra partum, persalinan lama, abortus, infeksi, bahkan kematian Ibu, sedangkan komplikasi pada bayi antara lain : Lahir kurang bulan (Premature), Bayi Stunting (Tinggi badan kurang dari normal/bayi pendek), Berat badan bayi lahir rendah (BBLR) dan bayi lahir dengan berat badan kurang dikaitkan dengan risiko kematian dan kesakitan yang lebih tinggi serta berat badan lahir kurang (BBLR) juga dikaitkan dengan gangguan kognitif pada masa kanak-kanak dimana anak lahir dengan berat lahir rendah akan kesulitan untuk mengejar ketertinggalan pertumbuhan dan perkembangannya serta berpengaruh pada penurunan kecerdasan (IQ) sehingga berdampak serius terhadap kualitas generasi mendatang (Rosalina, E. 2015).

Anemia merupakan salah satu komplikasi dari KEK (Kurang Energi Kronis) dan masalah kesehatan masyarakat yang penting di seluruh dunia, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Dalam jangka panjang, kelainan ini dapat berdampak besar terhadap kondisi kesehatan, ekonomi, dan kesejahteraan sosial (Priyanto, 2018). Prevalensi anemia secara global sekitar 51% , Hasil lain memperkirakan sekitar 2,20 miliar orang penduduk dunia mengalami anemia, dan sebagian besar tinggal di daerah tropis (Yushananta, P., dkk 2021).

Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dijalani. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka servik dan mendorong kepala bayi ke arah panggul. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi

serviks, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf di serviks (Tanjung W, dkk, 2019).

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (Antoni, A, dkk, 2019).

Saat masa nifas Ibu membutuhkan gizi yang adekuat, kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi ibu nifas sangat berpengaruh pada jumlah ASI yang dihasilkan. Menu makanan yang harus dikonsumsi oleh ibu nifas yaitu porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas dan berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet dan pewarna (Rahmanindar, N, 2019).

Kekurangan gizi pada ibu nifas yaitu produksi ASI berkurang, luka dalam persalinan tidak cepat sembuh, proses pengembalian rahim dapat terganggu, anemia, dapat terjadi infeksi. Gangguan pada bayi seperti proses tumbuh kembang pada anak, rentan sakit, mudah terkena infeksi, kekurangan zat esensial menimbulkan gangguan mata dan tulang. Status gizi memberikan dampak negatif terhadap status kesehatan dan akan beresiko kematian, dan dapat juga mempengaruhi kelangsungan hidup dan pertumbuhan dan perkembangan bayi tersebut. Ibu nifas mengalami banyak perubahan dalam tubuhnya sehingga zat gizi sangat penting untuk kelangsungan dirinya dan pertumbuhan anak, dan untuk memproduksi air susu ibu (Rizqoh, U. 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Pekalongan tahun 2021 menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 16.738 orang. Sedangkan data ibu hamil di Puskesmas Kedungwuni II sebanyak 868 ibu hamil (5,19%). Data ibu hamil dengan KEK di Puskesmas Kedungwuni II sebanyak 54 orang (6%). Didapatkan ibu hamil dengan anemia sebanyak 49 orang (12,5%).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R di Desa Ambokembang Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan 2022 dengan harapan dapat mencegah komplikasi – komplikasi yang timbul selama hamil, persalinan, nifas, dan neonatus dan menangani penyulit yang ada.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimanakah Penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di Desa Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan di Tahun 2022?”

Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis hanya membatasi tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di desa Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan dari mulai 10 November 2020 sampai 28 Februari 2022”.

Penjelasan Judul

Untuk menghindari perbedaan persepsi, maka penulis akan menguraikan tentang judul dalam Laporan Tugas Akhir yaitu:

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan yang diberikan penulis kepada Ny. N secara menyeluruh dari kehamilan usia 33 minggu, persalinan normal, nifas normal 42 hari serta bayi normal untuk memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan.

2. Desa Pekajangan

Merupakan tempat tinggal Ny.N dan salah satu desa di wilayah kerja

Puskesmas Kedungwuni II Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

3. Puskesmas Kedungwuni II

Merupakan puskesmas rawat jalan dan menerima persalinan 24 jam di Wilayah Kerja Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N di Desa Pekajangan sesuai dengan kewenangan bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2022 sesuai dengan standar, kompetensi, kewenangan, dan didokumentasikan dengan benar.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan normal pada Ny. N di Desa Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2022

b. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama persalinan normal pada Ny. N di Desa Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2022

c. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama nifas normal pada Ny. N di Desa Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2022

d. Mampu memberikan asuhan kebidanan selama bayi baru lahir normal sampai dengan neonatus pada Bayi Ny. N di Desa Pekajangan Wilayah Kerja Puskesmas Pekajangan II Kabupaten Pekalongan Tahun 2022

Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Dapat memahami, menambah pengetahuan dan meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus

2. Bagi institusi Pendidikan

a. Dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa menguasai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus

b. Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus

3. Bagi Lahan

Sebagai bahan evaluasi dan peningkatan program khususnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus

Metode Pengumpulan Data

1. Anamnesa

Meliputi identitas klien, keluhan yang dialami klien, riwayat yang dialami klien meliputi riwayat kesehatan klien riwayat menstruasi, riwayat seksual serta riwayat kesehatan keluarga, perilaku berubah selama hamil, status kunjungan, status imunisasi tetanus, jumlah tablet darah yang dikonsumsi, pola makan selama hamil, kesiapan menghadapi persalinan (Oktaviani 2018, h.281). Anamnesa yang dilakukan pada Ny. N dengan melakukan untuk mendapatkan data subjektif meliputi keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas, riwayat penyakit kesehatan, keadaan psikologis, riwayat kesehatan, pola kehidupan sehari-hari dan pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan..

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik ibu meliputi :

a. Inspeksi

Inspeksi adalah pemeriksaan dengan melihat dan mengamati dari ujung kepala hingga ujung kaki (Mangkuji dkk,2014,h.31). Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N dengan melihat dan mengamati meliputi pemeriksaan wajah, mata, hidung, telinga, leher, dada, abdomen, dan ekstremitas untuk mendapatkan data objektif.

b. Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan dengan tujuan untuk menentukan besar dan konsistensi rahim, bagian-bagian janin, letak dan presentasi janin, serta gerakan janin. Pemeriksaan ini merupakan pemeriksaan Leopold (Mangkuji dkk,2014,h.32). Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N dan bayinya dengan cara meraba mulai dari bagian kepala sampai ujung kaki dan menggunakan alat perlindungan diri seperti masker dan handscoon.

c. Perkusi

Suatu pemeriksaan fisik dengan mengetuk menggunakan kekuatan pendek yang bertujuan untuk mengetahui keadaan yang ada.

Pemeriksaan ini dilakukan pada ibu hamil pada saat pemeriksaan nyeri ketuk ginjal dan reflek patella (Mufdlilah 2018, h.14). Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N berupa nyeri ketuk ginjal dan reflek patella, sedangkan pada By. Ny. N berupa memastikan adanya kembung atau tidak pada bagian abdomen bayi untuk mendapatkan data objektif dan menggunakan alat perlindungan diri seperti masker dan handscoon.

d. Auskultasi

Auskultasi adalah cara pemeriksaan fisik dengan mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh seperti paru-paru, jantung, dan bagian abdomen (Nuari dan Widayati 2017, h.47). Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N dengan menggunakan stetoskop monoral (stetoskop obstetrik) untuk mendengarkan Denyut Jantung Janin (DJJ), gerakan janin, bising usus, sedangkan pada By. Ny. N penulis melakukan pemeriksaan auskultasi berupa memastikan detak jantung bayi menggunakan stetoskop dan menggunakan alat perlindungan diri seperti masker dan handscoon.

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk menegakkan diagnosa dengan cara melakukan pemeriksaan laboratorium.

Pemeriksaan Hemoglobin

Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga, pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui anemia selama kehamilan (Oktaviani 2018, h.279). Pemeriksaan kadar hemoglobin yang dilakukan pada Ny. N menggunakan metode sahli, serta menggunakan alat perlindungan diri seperti masker, handscoon dan celemek.

b. Pemeriksaan Urine Reduksi

Dilakukan saat melakukan kunjungan pertama kehamilan. Jika hasil pemeriksaan positif maka bisa dipastikan dengan melakukan pemeriksaan gula darah untuk memastikan adanya Diabetes Militus Gestasional (DMG) (Oktaviani 2018 h.279). Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N untuk mengetahui kadar gula darah pada ibu dengan metode benedict serta menggunakan alat perlindungan diri seperti masker, handscoon dan celemek.

Pemeriksaan Protein Urine

Untuk mengetahui kadar protein dalam urine pada ibu hamil, dilakukan pada waktu kunjungan pertama kehamilan dan trimester ketiga atas indikasi. Adapun pemeriksaan urine protein ini untuk mendeteksi ibu hamil terjadinya preeklamsia (Oktaviani 2018, h. 280). Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. N untuk mengetahui adanya protein pada urine ibu dengan metode reagen asam asetat, serta menggunakan alat perlindungan diri seperti masker, handscoon dan celemek.

Pemeriksaan Laboratorium Penunjang

Pemeriksaan laboratorium penunjang yang dilakukan oleh petugas laboratorium pada Ny. N di Puskesmas Kedungwuni II meliputi golongan darah, pemeriksaan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg), pemeriksaan Voluntary Counselling And Testing (VCT) untuk mendeteksi Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS), dan Ultrasonografi (USG) yang bertujuan untuk menentukan usia kehamilan, implantasi plasenta, presentasi dan letak janin.

4. Studi Dokumentasi

Adalah pencatatan dokumen atau catatan pasien yang mengandung sumber informasi yang lengkap dan sesuai dengan manajemen kebidanan secara profesional, sehingga membentuk suatu dokumen yang dibutuhkan (Pantiawati dan Saryono 2015, h.142). Studi dengan melihat buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), hasil laboratorium (HBsAg, HIV dan VDRL) dan pemeriksaan hasil USG ibu.

Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi Laporan Tugas Akhir ini, maka Laporan Tugas Akhir ini terdiri dari 5 (lima) BAB yaitu :

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, metode pengumpulan data, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang konsep dasar asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir sampai neonatus, manajemen kebidanan, metode pendokumentasian, standar pelayanan kebidanan, standar kompetensi bidan serta landasan hukum.

BAB III : TINJAUAN KASUS

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

BAB IV : PEMBAHASAN

Berisi tentang analisa kasus kebidanan komprehensif yang diberikan kepada Ny. N di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan 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