

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang alami dan fisiologis. Selama pertumbuhan dan perkembangan kehamilan dari bulan kebulan diperlukan kemampuan seorang ibu hamil untuk ber adaptasi dengan perubahan – perubahan yang terjadi pada fisik dan mentalnya. Perubahan ini terjadi akibat adanya ketidak seimbangan hormon progesteron dan hormon estrogen yakni hormon kewanitaan yang ada didalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan (Mandriwati2012,h.3). Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang unik karena meskipun bukan penyakit, tetapi seringkali menyebabkan komplikasi akibat berbagai perubahan anatomik serta fisiologik dalam tubuh ibu. Salah satu perubahan fisiologik yang terjadi adalah perubahan hemo dinamik (Saifuddin2009,hh.775-776).

Jumlah sel darah merah meningkat pada kehamilan sebesar 18-25%, tetapi volume plasma meningkat lebih besar–sebesar 40-50%. Ini menyebabkan penurunan hematokrit dan penurunan hemoglobin akibat pengenceran (Sullivanetal.2009,h.80). Dalam praktik rutin, konsentrasi Hb kurang dari 11g/dl pada akhir trimester pertama dan <10g/dl pada trimester kedua dan ketiga diusulkan menjadi batas bawah untuk mencari penyebab anemia dalam kehamilan (Saifuddin2009,hh.775-776). Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 35-

37% ibu hamil dinegara berkembang dan 18% ibu hamil dinegara maju mengalami anemia. Namun, banyak yang telah menderita anemia pada saat konsepsi, dengan perkiraan prevalensi sebesar 43% pada perempuan yang tidak hamil dinegara berkembang dan 12% dinegara yang lebih maju (Saifuddin2009,h.777). Berdasarkan RISKESDAS2013, terdapat 37,1% ibu hamil anemia, yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram/dl, dengan proporsi yang hampir sama antara dikawasan perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%).

Anemia pada kehamilan dibagi menjadi 3 kategori berdasarkan tingkat hemoglobinnya menjadi anemia ringan, anemia sedang dan anemia berat. Ibu dengan anemia ringan, harus mengurangi kapasitas kerjanya agar dapat menjalani persalinan pervaginam normal. Anemia ringan tidak menyebabkan kehamilan resiko tinggi dan hasil persalinan yang buruk. Ibu dengan anemia sedang memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami infeksi, penyembuhan lebih lama dari infeksi, perdarahan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah maupun kematian bayi (RisnawatidanAllania,2015,hh.64-65).

Asuhan yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan asuhan pencegahan terjadinya anemia pada kehamilan melakukan penatalaksanaan pada anemia ringan serta melakukan upaya kolaborasi dan rujukan pada kasus anemia lanjut (Irianti2014,hh.114-115). Selama persalinan berlangsung perlu pemantauan kondisi kesehatan ibu maupun bayinya (Saifuddin2009,h.107)

Fokus utama dari asuhan persalinan adalah mencegah terjadinya komplikasi. Sangat penting untuk diingat bahwa persalinan adalah proses yang normal serta merupakan suatu kejadian yang sehat (Sumarah2008,h.9). Tujuan asuhan persalinan ialah memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman, dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi (Saifuddin2009,h.101). Dukungan yang terus menerus dan penatalaksanaan yang terampil dari seorang bidan dapat menyumbangkan suatu pengalaman melahirkan yang menyenangkan dengan hasil persalinan yang sehat dan memuaskan (Sumarah2008,h.9).

Setelah kelahiran bayi dan pengeluaran plasenta, ibu mengalami suatu periode pemulihan kembali kondisi fisik dan psikologisnya. Yang diharapkan pada periode 6 minggu setelah melahirkan adalah semua sistem dalam tubuh ibu akan pulih dari berbagai pengaruh kehamilan dan kembali pada keadaan sebelum hamil (Anggraini2010,h.31). Masa nifas merupakan masa yang paling efektif bagi bidan untuk menjalankan perannya sebagai pendidik, agar tidak timbul berbagai masalah yang mungkin saja akan berlanjut pada komplikasi masa nifas (Purwanti2012,h.1).

Asuhan tidak hanya diberikan kepada ibu, tapi juga sangat diperlukan oleh bayi baru lahir. Walaupun sebagian besar proses persalinan terfokus pada ibu, tetapi karena proses tersebut merupakan mengeluarkan hasil kehamilan (bayi) maka penatalaksanaan persalinan baru dapat dikatakan berhasil apabila selain ibunya, bayi yang dilahirkan juga berada dalam

kondisi optimal. Memberikan asuhan segera, aman, dan bersih untuk BBL merupakan bagian esensial asuhan BBL (Marmi2012,h.1). Tujuan asuhan pada bayi baru lahir ini adalah memberikan asuhan komprehensif kepada bayi baru lahir pada saat masih diruang rawat serta mengajarkan kepada orangtua dan memberi motivasi agar menjadi orangtua yang percaya diri (Muslihatun2010,h.4).

Menurut Saminem dari buku Kehamilan Normal tahun 2009 h. 1 Kehamilan terjadi jika ada pertemuan dan persenyawaan antara sel telur (ovum) dan sel mani (spermatozoa). Perubahan pada wanita hamil meliputi perubahan fisiologis dan perubahan psikologis.

Angka kejadian anemia di indonesia dalam kehamilan cukup tinggi. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di indonesia sebesar 37,1 %, sedangkan kejadian anemia pada ibu hamil di jawa tengah pada tahun 2013 sebesar 78,9 %, angka ini masih lebih tinggi dari angka nasional yaitu 71,2 % (Dinkes Jateng, 2013).

Anemia dalam kehamilan diketahui sebagai bahaya potensial bagi ibu dan anak. Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai suatu kondisi ketika ibu memiliki kadar hemoglobin kurang dari 11,0 g/dL pada trimester I, trimester II dan III, atau kadar hemoglobin kurang dari 10,5 g/dL pada trimester II. Perbedaan nilai batas tersebut berkaitan dengan kejadian hemodilusi (Evi , 2016 h.77).

Persalinan adalah suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi progresif dari serviks, kelahiran bayi, dan kelahiran plasenta dan proses tersebut merupakan proses alamiah.

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup di luar uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan normal atau persalinan spontan adalah bila bayi lahir dengan letak belakang kepala tanpa melalui alat- alat atau pertolongan istimewa serta tidak melukai ibu dan bayi, dan umumnya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam.

Proses persalinan normal merupakan proses yang aman dan mencegah dari komplikasi. Begitu banyak resiko yang ditempuh ibu untuk melahirkan anaknya, namun dengan memahami ilmu dan menerapkan asuhan sayang ibu dapat meminimalisir angka kesakitan ibu.

Asuhan persalinan adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (Oktarina, 2016 h. 1-4).

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambarwati, 2010).

Retensio urine postpartum adalah diaphoresis yang terjadi dalam 12-24 jam *postpartum*. *Retensio urine* adalah ketidakmampuan seseorang untuk

mengeluarkan urine yang terkumpul di dalam kandung kemih hingga kapasitas maksimal kandung kemih terlampaui. Adanya penyumbatan pada uretra, kontraksi kandung kemih yang tidak adekuat, atau tidak adanya koordinasi antara kandung kemih dan uretra dapat menimbulkan terjadinya retensi urine (Purnomo, 2014 h.227-233). *Retensio urine postpartum* dapat menimbulkan komplikasi pada masa nifas. Beberapa komplikasi akibat *retensio urine postpartum* adalah terjadinya *uremia*, infeksi, *sepsis*, bahkan terjadinya merupakan ruptur spontan *vesika urinaria* (Andi, 2012 h.2).

Pada waktu kelahiran, sejumlah adaptasi psikologik mulai terjadi mulai terjadi pada tubuh bayi baru lahir, karena perubahan dramatis ini bayi memerlukan pemantauan ketat untuk menentukan bagaimana ia membuat suatu transisi yang baik terhadap kehidupan diluar uterus. Bayi baru lahir membutuhkan perawatan yang dapat meningkatkan kesempatan menjalani masa transisi dengan berhasil. Tujuan asuhan kebidnan yang lebih luas selama masa ini adalah memberikan perawatan komrehensif kepada bayi baru lahir pada saat ia di ruang rawat, dan mengajarkan ibu merawat bayi (Marmi, 2012 h. 5).

Pada tahun 2017 data Dinas Kabupaten Pekalongan diketahui Jumlah ibu hamil normal di wilayah puskesmas kedungwuni 1 K1 sebanyak 900 orang (97,8 %), dan K4 sebanyak 886 orang (96,3 %). Desember 2017 diketahui dari 27 puskesmas menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 17.233 orang (1,7 %) dari jumlah penduduk. Ibu hamil mengalami anemia < 8 mg/dl 542 orang (3,1 %). Ibu bersalin sebanyak 15.890 orang (91,8 %). Berdasarkan

data puskesmas kedungwuni I selama 1 tahun terakhir yaitu data dari bulan januari – Desember 2017.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. W di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1”.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah "Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Ny. W di Desa Pakis Putih Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan ?”

B. Ruang Lingkup

Dalam penulisan Laporan tugas akhir ini penulisan membatasi pembahasan yang akan diuraikan yaitu tentang asuhan kebidanan komperhensif pada Ny. W di Desa Pakis Putih Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan.

C. Penjelasan Tentang Judul

1. Asuhan kebidanan komperhensif adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan / masalah dibidang kesehatan ibu pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi setelah lahir.
2. Puskesmas kedungwuni 1

Puskesmas kedungwuni 1 merupakan puskesmas rawat jalan yang beralamatkan di Jalan Raya Capgawen, Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

D. Tujuan penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Ny. W di Desa Pakis Putih Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny. W selama kehamilan di Desa Pakis Putih Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan
- b. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny. W selama masa persalinan normal di Desa Pakis Putih Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan
- c. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny. W selama masa nifas normal di Desa Pakis Putih Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan
- d. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Ny. W selama masa neonatus di Desa Pakis Putih Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan

E. Manfaat Penulisan

Adapun manfaat penulisan untuk laporan tugas akhir ini sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan selama kehamilan, persalinan, nifas serta bayi baru lahir sampai masa neonatus dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan tersebut.

2. Bagi Institusi Stikes Muhammadiyah Pekajangan

Menambahkan masukan dalam kegiatan pembelajaran terutama mengenai asuhan kebidanan selama kehamilan, persalinan, nifas serta bayi baru lahir sampai masa neonatus serta menambah wawasan bagi mahasiswa diploma III kebidanan.

3. Bagi Bidan

Memberi informasi asuhan kebidanan yang harus dilakukan selama kehamilan, persalinan, nifas serta bayi baru lahir sampai masa neonatus dengan baik.

4. Bagi Ibu

Ibu mendapatkan penanganan atau asuhan kebidanan selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sampai masa neonatus yang tepat dari tenaga kesehatan serta menambahkan pengetahuan ibu.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan penulis pada Laporan Tugas Akhir ini adalah metode pengumpulan data. Adapun beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain:

1. Anamnesa yang dilakukan oleh penulis ini bertujuan untuk memperoleh suatu data dari Ny. W, yang didapatkan secara lisan atau bercakap-cakap dengan berhadapan muka pada Ny. W melalui sebuah pertemuan.

2. Pemeriksaan fisik

Yaitu pemeriksaan yang dilakukan penulis untuk mengumpulkan hasil pemeriksaan fisik pada Ny. W baik yang normal maupun menunjukan kelainan.

a. Inspeksi yang dilakukan oleh penulis ini dengan melakukan pemeriksaan pada Ny. W dengan cara melihat atau memandang seperti pada pemeriksaan mata, wajah, abdomen dan ekstremitas.

b. Pada pemeriksaan palpasi yang dilakukan oleh penulis kepada Ny. W yaitu dengan cara meraba. Pemeriksaan palpasi ini dilakukan untuk menentukan letak janin, tinggi fundus uteri pada masa nifas dan ada tidaknya kelainan pada payudara.

c. Pemeriksaan perkusi yang dilakukan oleh penulis yaitu berupa pukulan langsung ke permukaan tubuh seperti pada pemeriksaan reflek patela

d. Pemeriksaan auskultasi yang dilakukan oleh penulis pada pasien Ny. W yaitu dengan cara mendengarkan seperti auskultasi DJJ dengan menggunakan linek atau dopler.

3. Pemeriksaan penunjang

Merupakan pemeriksaan yang dilakukan penulis untuk mendukung penegakan diagnosa seperti :

- a. Pemeriksaan Hb yang dilakukan oleh penulis pada Ny. W ini pada kunjungan pertama karena Ny. W belum periksa Hb sebelumnya. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi anemia dalam kehamilan . pemeriksaan Hb dengan menggunakan sahli.
 - b. Pemeriksaan protein urine oleh penulis dilakukan pada kunjungan pertama pada Ny. W. Hal ini bertujuan untuk mengetahui adanya protein dalam urine ibu hamil. Protein urine ini untuk mendeteksi ibu hamil kearah preeklamsia. Pemeriksaan ini dilakukan metode sederhana.
 - c. Pemeriksaan urine reduksi dilakukan oleh penulis Ny. W pada kunjungan pertama ibu hamil. Tujuan dilakukan pemeriksaan urine reduksi ini untuk mengetahui ada tidaknya penyakit DM pada Ny. W.
4. Dokumentasi yang diperoleh penulis untuk mendapatkan suatu informasi ataupun data dari sebuah kejadian pasien Ny. W ini, didapatkan melalui buku KIA.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan yang digunakan penulis dalam laporan tugas akhir asuhan kebidnan ini adalah:

BAB I : PENDAHULUAN

Menguraikan tentang latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode pengumpulan data dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Menguraikan tentang konsep dasar kehamilan, konsep dasar persalinan, konsep dasar nifas dan konsep dasar bayi baru lahir, manajemen kebidanan, landasan hukum, standar pelayanan kebidanan, kompetensi kebidanan.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Menguraikan tentang asuhan kebidanan komperhensif pada Ny. W di Desa Pakis Putih Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni 1 Kabupaten Pekalongan.

BAB IV : PEMBAHASAN

Mendeskripsikan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. W selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai neonatus berdasarkan teori yang ada.

BAB V : PENUTUP

Yang terdiri dari simpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN