

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan normal terjadi pada masa konsepsi sampai lahirnya janin, 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) merupakan lamanya hamil normal yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Pembagian masa kehamilan dibagi menjadi 3 trimester pertama dimulai sampai 3 bulan (12 minggu), trimester kedua dari bulan ke-4 sampai ke-6 (minggu ke 13 hingga 27 minggu), trimester ketiga dari bulan ke-7 sampai dengan ke-9 bulan (minggu 28 hingga 40) (Pudiastuti, 2015 h.1).

Dalam proses kehamilan membutuhkan suatu adaptasi untuk terjadinya perubahan sistem didalam tubuh seorang ibu, baik fisik dan mental. Ibu akan mengalami ketidaknyamanan dalam proses adaptasi meskipun perubahan fisiologis yang perlu diberikan pencegahan maupun suatu perawatan (Romauli, 2014 h.149).

Setiap ibu hamil akan mengalami perubahan baik secara fisiologis maupun psikologis. Perubahan tersebut mengakibatkan ketidaknyamanan pada ibu hamil baik dalam tingkat ringan maupun berat, tetapi tidak semua ibu hamil mengalaminya. Cara mengatasi ketidaknyamanan ini didasarkan pada penyebab dan gejala yang muncul. Pada umumnya kehamilan akan berlangsung normal dan hanya sebagai kecil kehamilan yang disertai

dengan masalah maupun penyulit selama kehamilan. Maka dari itu diperlukan deteksi dini tanda bahaya dan gejala merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap ibu hamil dan keselamatannya (Prawirohardjo, 2014 h.231).

Pada setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan pelayanan kesehatan minimal empat kali untuk menjamin perlindungan terhadap janin dan ibu hamil berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penangan komplikasi kehamilan, yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali dalam trimester kedua, dan dua kali saat trimester tiga (Kemenkes, 2015).

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 yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan seluruh Puskesmas Kabupaten Pekalongan bahwa ada 17.254 ibu hamil. Sedangkan di Puskesmas Kedungwuni II jumlah ibu hamil yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II yaitu 931 orang. Ibu hamil yang melakukan K1 (86,90%) yaitu 809 ibu hamil dan K4 (79,81%) yaitu 743 ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II tahun 2019. Sedangkan data ibu bersalin normal di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan sebanyak 909 orang (75,9%) dari 1197 ibu bersalin. Ibu nifas yang melakukan KF1 sebanyak 909 (75,95), KF2 sebanyak 861 (73,0%), KF3 sebanyak 742 (61,9%) dari 1197 ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II tahun 2019

Berdasarkan uraian di atas penulis mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di Desa Tangkil Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten pekalongan 2019.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut, yaitu “Bagaimana Penerapan Asuhan Komprehensif pada Ny. N di Desa Tangkil Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten pekalongan 2019?

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N, penulis membatasi dalam laporan yaitu tentang asuhan kebidanan dengan kunjungan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan masa neonatus di Desa Tangkil Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan 2019.

D. Penjelasan Judul

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.

2. Desa Tangkil Kulon

Merupakan tempat tinggal pasien yang berada pada wilayah Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

3. Puskesmas Kedungwuni II

Merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang berada pada wilayah Kedungwuni, Kabupaten Pekalongan.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus di Desa Tangkil Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada Ny.N pada masa kehamilan normal di Desa Tangkil Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada Ny.N selama masa persalinan normal di Desa Tangkil Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019.

- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada Ny.N selama masa nifas normal di Desa Tangkil Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019.
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada bayi dan neonatus normal Ny.N di Desa Tangkil Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2019.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta asuhan pada masa neonatus dan memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidan tersebut.

2. Bagi Institusi pendidikan

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

3. Bagi puskesmas

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

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain :

1. Anamesa

Adalah Perbincangan terarah tatap muka dalam pertanyaan yang diajukan mengarah pada data yang relevan pada pasien (Romauli 2011, h.162). Penulis melakukan anamesa kepada Ny.N dan Keluarga NY.N untuk mendapatkan data subjektif.

2. Pemeriksaan Fisik

Adalah proses untuk mendapatkan data obyektif dari pasien dengan menggunakan instrument tertentu (Romauli 2011, h.163).

pemeriksaan fisik meliputi :

a. *Inspeksi*

Adalah memeriksa dengan cara melihat atau memandang (Romauli 2011, h.173). Pemeriksaan pada Ny.N dan bayi NY.N untuk mengetahui keadaan umum ataupun masalah yang mungkin yang terjadi, dengan cara memandang atau dan ekstremitas. Seperti melihat warna kulit, melihat wajah, gerakan dinding dada, melihat kesesuaian, kesimetrisan dan kelengkapan pada mata, hidung, mulut, telinga, abdomen, ekstremitas atas dan ekstremitas bawah pada Ny.N.

b. *Palpasi*

Adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba (Romauli 2017, h.175). Penulis melakukan pemeriksaan pada Ny.N dan bayi

NY.N dengan cara meraba seperti meraba adanya benjolan atau massa.

Tujuannya untuk meneteksi adanya bejolan pada Ny. N dan bayi NY.N.

c. *Perkusi*

Merupakan metode yang digunakan untuk melakukan pengetahuan pada daerah patella untuk memastikan adanya reflek pada ibu dan mengetuk perut bayi untuk mengetahui bayi dalam keadaan kembung atau tidak (Romauli 2011, h.176). Penulis melakukan pemeriksaan pada Ny.N mengetuk-ngetuk permukaan tubuh seperti pemeriksaan *reflek pattela* dan mengetuk perut bayi.

d. *Auskultasi*

Adalah metode yang digunakan dalam pemeriksaan dengan mendengarkan dengan stetoskop untuk mendenagrkan ada bunyi mengi atau tidak (Romauli 2011, h.176). Penulis melakukan pemeriksaan pada Ny.N dan bayi NY.N dengan mendengarkan suara didalam tubuh, untuk memastikan kondisi organ dalam thoraks.

3. Pemeriksaan Laboratorium

a. Darah

Yang diperiksa adalah golongan darah ibu, kadar hemoglobin yang terdiri dari zat besi yang merupakan pembawa O₂ (Romauli 2011, h.176). Pemeriksaan darah pada Ny.N diperiksa menggunakan Hb sahli dilakukan untuk mengetahui kadar *hemoglobin* dan mendeteksi faktor resiko kehamilan seperti anemia.

b. Protein Urine

Adalah reduksi urine dan kadar albumin dalam urine sehingga diketahui apakah ibu menderita preeklamsi atau tidak (Romauli 2011, h.177). Penulis melakukan pemeriksaan urine pada Ny.N untuk mengetahui ada tidaknya kandungan protein dalam urine dan mendeteksi ada tidaknya pre eklamsia. Proteinuria dapat terjadi apabila sekret vagina atau cairan amnion dapat mengkontaminasi urin, sehingga terdapat proteinuria, kateterisasi tidak dianjurkan karena dapat mengakibatkan infeksi. Infeksi kandung kencing, anemia berat, payah jantung, partus lama juga dapat menyebabkan proteinuria. Darah dalam urin, skistosomiasis, kontaminasi darah vagina dapat menghasilkan proteinuria positif palsu. (Prawirohardjo, 2009 h.210).

c. Urine reduksi

Pemeriksaan urine reduksi adalah metode untuk mengetahui kadar glukosa dalam urin (Romauli 2011, h.188). Pemeriksaan dilakukan pada Ny.N untuk mengetahui kadar gula dalam urine dan mendeteksi ada tidaknya DM, dilakukan pada waktu kunjungan pertama kehamilan.

4. Studi Dokumentasi

Yaitu mengumpulkan dan mempelajari catatan-catatan resmi, bukti-bukti, atau keterangan yang ada. Catatan-catatan tersebut seperti rekam medis, hasil laboratorium, dan laporan harian pasien yang dilihat dari buku KIA.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi tugas akhir asuhan kebidanan ini, maka Laporan Tugas Akhir ini terdiri dari 5 bab yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II TINJAUAN TEORI

Berisi tentang konsep dasar medis, manajemen kebidanan, dasar hukum kebidanan, standar pelayanan kebidanan dan kompetensi bidan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.N di desa Tangkil Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan yang dilakukan oleh penulis, terdiri dari pengkajian dan asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Mengalisa asuhan kebidanan pada Ny. N dengan teori yang ada

BAB V PENUTUP

Simpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN