

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses alamiah yang ditunggu oleh pasangan suami istri untuk memiliki keturunan (Sarwono, 2014 h.213). Perubahan fisiologi dan psikologis pada ibu hamil. Pada ibu hamil masalah yang akan timbul adalah ibu hamil akan merasakan ketidaknyamanan pada dirinya. Peran bidan dengan memberikan pendidikan kesehatan dan mengatasi keluhan yang dirasakan serta menganjurkan ibu untuk rutin melakukan ANC agar dapat terpantau kesehatan ibu dan janinnya. Dari penelitian yang dilakukan Rafika (2018) tentang gangguan yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu sembelit 62,5%, kram pada kaki 31,25%, sering berkemih 93,75%, pusing 25%, perut kembung 68,75%, bengkak pada kaki 43,75%, susah tidur 93,75%, kesemutan pada jari tangan dan kaki 87,5%, sesak nafas 93,75%, nyeri pinggang atas dan bawah 100%.

Pada ibu hamil trimester III akan mengalami ketidaknyamanan berupa sering buang air kecil (BAK) hal ini dapat memberikan efek samping pada organ reproduksi dan juga dapat berpengaruh pada kesehatan bayi ketika sudah lahir. Menurut pernyataan keluhan sering berkemih karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta peningkatan frekuensi berkemih sering dialami oleh ibu hamil trimester III.

Dari hasil penelitian Damayanti (2019) tentang ketidaknyamanan trimester III disalah satu Bidan Praktik Mandiri (BPM) Pekanbaru sebanyak 48% dari 405 ibu hamil trimester III mengalami keluhan sering BAK.

Selain ketidaknyamanan, psikologi ibu hamil juga mengalami perubahan, salah satunya kecemasan menghadapi persalinan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh Rianda di Puskesmas Bahu Kota Manado terdapat 24% dari 61 ibu hamil trimester III mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Pada trimester III sampai pada saat proses persalinan merupakan masa penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada saat ini ibu akan merasa cemas dengan keadaan bayinya, nyeri saat persalinan, kemampuan ibu mengeluarkan bayi, dan keadaan jalan lahir saat persalinan nanti. Salah satu upaya tenaga kesehatan untuk menurunkan angka kecemasan pada ibu hamil yaitu memberikan pendidikan kesehatan pada saat pelayanan antenatal care (ANC) (Rianda, 2016). Sehingga ibu perlu diberikan asuhan periksa rutin.

Berdasarkan penelitian Iluatri (2018) tentang perubahan psikologis yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu mengeluh cemas 75%, takut 25%, dan stress 5%. Gangguan yang akan timbul adalah ibu tidak percaya diri terhadap tubuhnya masalah yang akan timbul karena tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap proses dan kemampuan berfikir sehingga mampu menangkap informasi baru. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seseorang turut menentukan mudah tidaknya meyerap dan memahami pengetahuan tentang perubahan psikologi yang

mereka alami sehingga dapat mengurangi beban pikiran ibu selama masa kehamilan. Peran bidan memberi konseling kepada ibu hamil tentang kondisi psikologis maupun fisik ibu hamil selama masa kehamilan. Serta memberikan informasi tentang bagaimana penanganan dan cara mengendalikan perubahan psikologis ibu hamil sehingga dapat mengantisipasi masalah yang akan timbul di setiap trimester selama kehamilan.

Pada ibu hamil TM III pengetahuan persiapan persalinan yang kurang dapat mengakibatkan kecemasan pada saat bersalin, untuk itu ibu perlu adanya pengetahuan yang diberikan mengenai persiapan persalinan yang direncanakan bersama bidan, diharapkan dapat menurunkan kecemasan pada saat persalinan dan meningkatkan kemungkinan dimana ibu akan menerima asuhan yang sesuai serta tepat waktu. Asuhan yang bersih dan aman selama proses persalinan dan setelah kelahiran bayi, serta upaya pencegahan komplikasi terhadap perdarahan setelah persalinan, anemia pada masa nifas, hipotermi, serta asfiksia bayi baru lahir merupakan dasar asuhan persalinan normal. Tujuan utamanya adalah mencegah dari komplikasi yang terjadi. Sikap menunggu dan mengatasi komplikasi selama persalinan dan setelah bayi lahir dapat mengurangi angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi lahir (Saifuddin, 2014, h.334).

Pertolongan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Sekitar 29-72% ibu hamil yang bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan dan difasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2015).

Periode pasca persalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi dan keluarga secara fisiologis, emosional, dan sosial (Saifuddin, 2014, h.357).

Asuhan nifas sangat diperlukan pada periode ini karena pada masa kritis baik pada ibu maupun bayi. Perdarahan postpartum merupakan salah satu penyebab terbesar ibu, walaupun perempuan bertahan hidup setelah mengalami perdarahan postpartum, namun dapat mengalami kekuarangan darah yang berat (anemia berat) dan akan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan. Menurut WHO (1999) angka kejadian anemia pada masa nifas menyumbang 20% dari total kematian ibu diseluruh dunia dan sebagian besar terjadi di negara berkembang yaitu sebesar 70-80 %. Anemia pada masa nifas dapat terjadi setelah melahirkan karena kadar hemoglobin kurang dari normal, dan kondisi ini dapat menyebabkan kehilangan zat besi dan dapat berpengaruh dalam proses laktaksi dan dapat mengakibatkan rahim tidak berkontraksi karena darah tidak cukup memberi oksigen ke rahim (Azwar, 2009). Akibatnya disebabkan oleh infeksi pada masa nifas yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari dan aktivitas menyusui dikarenakan penderita merasa mules, pusing dan cepat lelah (Wahyuni, 2015). Sehingga kunjungan masa nifas dilakukan minimal 3 kali. Hal ini dilakukan untuk untuk menilai kondisi ibu dan bayi baru lahir serta dapat mencegah terjadinya komplikasi (Ambarwati, 2009 h.199).

Asuhan kebidanan juga tidak hanya diberikan kepada ibu, tetapi juga sangat dibutuhkan untuk bayi baru lahir (BBL). Penanganan bayi baru lahir yang kurang dapat menyebabkan mengalami gangguan sehingga

mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian. Masa neonatus merupakan masa dimana sangat penting dan memerlukan perawatan serta perhatian khusus. Hal ini dapat dipahami pada periode neonatal terjadi transisi dari kehidupan didalam kandungan ke dalam kehidupan luar kandungan secara drastis. Proses ini membutuhkan pemantauan ketat untuk memastikan kemampuan bertahan hidup (Saputra, 2014 h.16). sehingga hal ini perlu mendapat perhatian khusus terhadap tenaga kesehatan terkait pentingnya asuhan kebidanan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL maupun Neonatus.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Pekalongan Tahun 2019 menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 17.752 orang. Ibu hamil di Puskesmas Sragi II sebanyak 671 orang, 66,5% ibu hamil normal. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Pekalongan Tahun 2019 menunjukkan jumlah ibu bersalin normal sebanyak 16.547 orang. Persalinan normal di Puskesmas Sragi II dari bulan November sampai Januari total keseluruhan ibu bersalin 189 orang, dengan 5,72% mengalami komplikasi sehingga harus dilakukan rujukan , dan sebanyak 94,3% ibu bersalin normal di Puskesmas Sragi II.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di Desa Gebangkerep Wilayah Kerja Puskesmas Sragi II Kabupaten Pekalongan Tahun 2021”

B. Rumusan Masalah

Bersadarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir yaitu “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan secara Komperhensif pada Ny. N mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan masa neonates di Desa Gebangkerep Wilayah Kerja Puskesmas Sragi 2 Kabupaten Pekalongan Tahun 2021”

C. Ruang Lingkup

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, penulis membatasi pembahasan yang akan dilakukan yaitu “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan secara Komperhensif pada Ny. N dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonates di Desa Gebangkerep Wilayah Kerja Puskesmas Sragi 2 Kabupaten Pekalongan Tahun 2021” pada tanggal 30 November 2020 – 17 Februari 2021.

D. Penjelsan Judul

Untuk menghindari adanya kesalah pahaman tentang maksud judul Laporan Tugas Akhir ini maka penulis menjelaskan sebagai berikut:

1. Asuhan Kebidanan Komperhensif

Adalah, penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam pelayanan yang diberikan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan neonates.

2. Desa Gebangkerep

Merupakan alamat tempat tinggal klien yang berada pada wilayah Sragi Kabupaten Pekalongan.

3. Puskesmas Sragi 2

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

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan Kehamilan Komperhensif pada Ny. N selama masa kehamilan, persalnan, nifas, bayi baru lahir dan neonates sesuai dengan standar kebidanan, kompetensi, manajemen kebidanan, kewenangan, dan didokumentasikan sesuai dengan SOAP di Wilayah Puskesmas Sragi 2 Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan normal pada Ny. N Di Desa Gebangkerep Wilayah Kerja Puskesmas Sragi II Kabupaten Pekalongan Tahun 2021
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama persalinan normal pada Ny. N Di Desa Gebangkerep Wilayah Kerja Puskesmas Sragi II Kabupaten Pekalongan Tahun 2021

- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa nifas dengan anemia pada Ny. N Di Desa Gebangkerep Wilayah Kerja Puskesmas Sragi II Kabupaten Pekalongan Tahun 2021
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama bayi baru lahir normal sampai dengan neonates normal pada Bayi Ny. N Di Desa Gebangkerep Wilayah Kerja Puskesmas Sragi II Kabupaten Pekalongan Tahun 2021

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Dapat menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N selama masa kehamilan normal, bersalin normal, nifas dengan anemia, bayi baru lahir dan neonatus normal di Desa Gebangkerep Wilayah Kerja Puskesmas Sragi 2 Kabupaten Pekalongan Tahun 2020-2021 sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, kompetensi, kewenangan dan didokumentasikan dengan tepat.

2. Bagi Insitusi Pendidikan

Dapat menambah referensi pegetahuan dan keterampilan tambahan untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan manajemen kebidanan bagi mahasiswa Diploma Tiga Kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat menjadi pengetahuan dan keterampilan tambahan maupun motivasi dalam pemberian asuhan pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan neonates untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan penulis pada masa pandemic sudah sesuai dengan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia yaitu mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan, dan mengurangi mobilitas. Beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain:

1. Anamnesa

Anamnesa yang dilakukan oleh penulis adalah dengan melakukan tanya jawab secara langsung kepada pasien dan keluarga sesuai protokol kesehatan yang ada pada masa pandemi Covid-19 yaitu menggunakan masker, menjaga jarak, mencuci tangan sesudah dan sebelum kontak langsung dengan pasien untuk mencegah penularan covid, dan mendapatkan data subjektif dari Ny. N meliputi identitas klien, keluhan yang dialami klien, riwayat kesehatan, riwayat persalinan, riwayat laktasi, riwayat nifas, riwayat sosial serta segala sesuatu kebutuhan yang diucapkan oleh klien.

2. Pengamatan Observasi

Pengamatan observasi merupakan proses untuk melihat perilaku pasien, ekspresi wajah, bau, suhu, dan lain-lain dengan menggunakan indra pengelihatan (Romauli, 2014, h.162).

Dalam melakukan pengamatan observasi pada Ny. N dengan tetap menggunakan masker dan menjaga jarak setelah tanya jawab, terlihat bahwa Ny. N sangat terbuka dalam memberikan informasi dan senang saat dilakukan untuk pengamatan observasi.

3. Pemeriksaan Fisik

Adalah proses untuk mendapatkan data objektif dengan menggunakan instrument tertentu yang dilakukan pada Ny. N dan bayi Ny. N

- a. Inspeksi merupakan cara pemeriksaan fisik hanya dengan melihat dan memandang menggunakan indra pengelihatan (Romauli, 2014, h.173).

Penulis melakukan pemeriksaan pada Ny. N dan By. Ny.N dengan cara melihat atau memandang. Inspeksi yang dilakukan meliputi: pemeriksaan wajah, mata, hidung, telinga, leher, dada, abdomen, vagina, anus dan ekstremitas, pemeriksaan antropometri pada BBL dan neonatus dengan persetujuan Ny. N sebelumnya dan menggunakan masker serta menjaga jarak untuk menghindari penularan virus Covid-19.

- b. Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba (Romauli, 2014 h.173).

Penulis dalam melakukan pemeriksaan pada Ny. N dengan cara meraba mulai dari leher, dada, payudara, abdomen, pemeriksaan leopold, vt, pemeriksaan antropometri pada bayi dan neonatus dengan persetujuan Ny. N sebelumnya dengan menggunakan masker dan sarung tangan serta mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.

c. Perkusi

Perkusi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara mengetuk langsung ke permukaan tubuh (Romauli, 2014 h.173).

Penulis dalam melakukan pemeriksaan pada Ny. N dan By. Ny. N dengan cara mengetuk langsung ke permukaan tubuh seperti pemeriksaan punggung dan reflek patella dengan persetujuan Ny. N sebelumnya dengan menggunakan APD lengkap untuk mencegah penularan virus Covid-19.

d. Auskultasi

Auskultasi adalah cara pemeriksaan fisik dengan mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh seperti paru-paru, jantung, dan bagian abdomen (Mangkuji at all, 2014 h.33).

Penulis melakukan pemeriksaan pada Ny. N dan By.Ny.N dengan cara mendengarkan terutama untuk memastikan denyut jantung janin dengan menggunakan Doppler/ leanec dan mengecek pernafasan bayi sesuai protokol kesehatan di era pandemic Covid-

19, memastikan kondisi organ dalam toraks dan abdomen menggunakan stetoskop.

4. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada Ny. N untuk mendukung penegakan diagnose meliputi:

a. Pemeriksaan *Urine*

1) Pemeriksaan *Protein Urine*

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui apakah ibu menderita preeklamsi apa tidak melalui pemeriksaan reduksi urin atau kadar albumin (Romaui, 2014, h.177).

Penulis melakukan pemeriksaan *urine* pada Ny. N untuk mengetahui adanya protein urine.

2) Pemeriksaan *Glukosa Urine*

Tes *glukosa urine* yang dilakukan penulis pada saat pertama kali mengkaji klien pada Ny. N untuk mengetahui ada tidaknya *glukosa urine* dan merupakan *skrining* terhadap *diabetes mellitus gestasional* (Oktaviani, 2018 h.279).

b. Pemeriksaan *Haemoglobin (Hb)*

Pemeriksaan *haemoglobin* adalah pemeriksaan yang dilakukan oleh penulis kepada Ny. N untuk mengetahui kadar *haemoglobin* dalam darah. Pemeriksaan yang dilakukan kepada Ny. N yaitu dengan menggunakan Hb Sahli dan Hb Digital (Oktaviani, 2018 h.279).

5. Studi Dokumentasi

Metode pengumpulan data yang dilakukan penulis kepada Ny. N dengan mempelajari data sehingga dapat dijadikan sebagai pendukung dalam menganalisa, dengan cara mengambil dan mempelajari catatan-catatan seperti buku KIA, bukti-bukti atau keterangan lain yang ada. Catatan-catatan tersebut seperti buku KIA, hasil laboratorium, dokumen dokter (hasil USG), dan beberapa hasil pemeriksaan seperti:

a. Pemeriksaan *HbSAg*

Pemeriksaan *HbSAg* yang dilakukan Puskesmas kepada Ny. N. Bertujuan untuk mendeteksi potensi penularan Penyakit hepatitis B pada ibu hamil (Oktaviani, 2018 h.281).

b. Pemeriksaan *HIV*

Pemeriksaan *HIV* yang dilakukan Puskesmas kepada Ny. N bertujuan untuk mendeteksi adanya infeksi virus *HIV* yang berpotensi menular pada janin (Oktaviani, 2018 h.281).

c. Pemeriksaan *USG*

Pemeriksaan *USG* yang dilakukan DSOG kepada Ny. N bertujuan untuk mengetahui kondisi kehamilan ibu, seperti mengetahui usia kehamilan, letak janin, denyut jantung janin, letak plasenta, kondisi ketuban, taksiran berat janin (Oktaviani, 2018 h.281).

d. Rapid Test

Pemeriksaan Rapid Test yang dilakukan bidan kepada Ny. N bertujuan untuk deteksi dini pada virus covid-19.

H. Sistematika Penulisan

Laporan tugas akhir ini disusun dalam 5 (lima) BAB, yang terdiri dari beberapa sub bab. Adapun susunannya adalah sebagai berikut:

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 kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan neonates, konsep dasar asuhan kebidanan dan konsep dasar kebidanan, dasar hukum pelayanan kesehatan, standar pelayanan kebidanan, standar kompetensi bidan, manajemen kebidanan dan metode pendokumentasian.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N di Desa Gebangkerep Wilayah Kerja Puskesmas Sragi II Kabupaten Pekalongan Tahun 2021 yang dilakukan oleh penulis, terdiri dari pengkajian dan asuhan kebidanan dilakukan dengan metode SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang analisa kasus kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. N di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi II Kabupaten Pekalongan berdadarkan teori yang ada.

BAB V PENUTUP

Berisi simpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN