

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Pudiastuti 2010, h. 1). Menurut Saifuddin (2009, h. 281) pada umumnya kehamilan 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan yang disertai dengan penyulit sehingga berkembang menjadi kehamilan patologis. Oleh sebab itu perlu adanya asuhan kehamilan yang sesuai dengan masalah ibu.

Menurut Pudiastuti (2011, h. 1) asuhan kehamilan bertujuan untuk memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan perkembangan bayi, mengenali secara dini adanya ketidak normalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, mempersiapkan persalinan cukup bulan, mempersiapkan agar masa nifas berjalan normal dan pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif. Asuhan kehamilan menurut KEMENKES (2016, hh. 5-6) meliputi pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, lingkaran lengan atas (LILA), tinggi rahim, penentuan presentasi janin, perhitungan denyut jantung janin (DJJ), imunisasi tetanus toksoid (TT). Selain itu ada juga pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, konseling, dan tatalaksana atau pemberian obat.

Pada pertama kalinya ibu tidak mengenal bahwa sedang hamil. Akan tetapi sesungguhnya tubuh secara aktif bekerja untuk menyesuaikan bagi proses kehamilan. Proses penyesuaian tersebut dapat menimbulkan perubahan fisiologis baik secara fisik maupun psikologis (Irianti 2014, h. 55). Perubahan tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan selama kehamilan.

Berbagai ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil bisa terjadi di tiap trimester kehamilan. Menurut Indriyani (2013, h. 105) ibu hamil yang memasuki tahap kehamilan akan mengalami rasa tidak nyaman akibat perubahan maternal seperti perubahan payudara, sering berkemih, rasa lesu, mual muntah, keputihan, nyeri punggung, varises, kaki bengkak, keputihan dll. Tidak semua wanita hamil merasakan ketidaknyamanan tersebut, namun hal tersebut dapat berkembang menjadi perubahan yang berhubungan dengan perannya. Ibu dapat bergantung dengan orang lain untuk menjalankan aktivitasnya.

Dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dewi (2015, h. 27) ada 24 ibu hamil yang mengalami nyeri punggung akibat mekanika tubuh yang kurang baik sebanyak 11 orang (45,8%). Mekanika tubuh (body mekanik) kurang baik dapat diketahui dari jawaban responden pada kuesioner, yaitu ibu membungkuk atau tidak mempertahankan punggung tetap tegak saat melakukan aktivitas sehari-sehari seperti mencuci, memasak, menyapu, dan mengepel, serta membungkuk saat mengambil atau meraih benda yang ada di bawah maupun di lantai.

Keputihan yang terjadi pada kehamilan umumnya bersifat fisiologis, hal tersebut dikarenakan adanya perubahan hormonal yang dialami oleh ibu hamil. Keputihan fisiologis mempunyai ciri-ciri berwarna bening, tidak berbau dan tidak gatal. Penelitian yang dilakukan di BPS Wiji Sruweng Kebumen oleh Agustin (2012, h. 5) sebagian besar ibu hamil mempunyai personal hygiene yang baik dan mengalami keputihan sebanyak 19 responden (63,3%). Sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami keputihan dan mempunyai personal hygiene yang baik sebanyak 9 responden (30%). Apabila keputihan normal tidak ditangani dapat menjadi keputihan patologis yang dapat menyebabkan infeksi, ketuban pecah dini, dan kelahiran premature.

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan yang dapat hidup diluar uterus, presentasi belakang kepala, dengan kekuatan ibu sendiri dan melalui jalan lahir. Tahapan proses persalinan ada 4 yaitu kala I dimulai pembukaan satu hingga lengkap, kala II merupakan proses pengeluaran janin, kala III dimulai dari setelah lahirnya bayi sampai plasenta dan kala IV dimulai dari setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam setelahnya (Marmi 2012, hh. 11-14). Selama tahun 2017 di wilayah Kabupaten Pekalongan persalinan normal sebanyak 95,7%. Selama bulan Desember tahun 2017 persalinan yang dilakukan di Puskesmas Kedungwuni I sebanyak 31 orang (Dinkes Kabupaten Pekalongan 2017).

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelahnya. Periode pasca persalinan merupakan masa transisi kritis

bagi ibu, bayi dan keluarganya secara fisiologis, emosional, dan social (Prawirohardjo 2009, h. 357). Menurut (Ambarwati 2009, h. 87) bidan mempunyai peran dan tanggung jawab untuk mendeteksi komplikasi pada ibu, memberikan konseling pada ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, memfasilitasi hubungan ibu dan ikatan batin Antara ibu dan bayinya, memulai dan mendorong pemberian ASI.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dan berat lahir antara 2500-4000 gram (Marmi dan Kukuh 2012, h. 5). Menurut Saputra (2014, h. 15) periode neonatal merupakan periode paling kritis dalam fase pertumbuhan dan perkembangan bayi karena terjadi transisi dari kehidupan di dalam kandungan ke kehidupan diluar kandungan. Asuhan kebidanan selama masa ini yakni memberikan perawatan komprehensif pada bayi baru lahir dan memberi motivasi pada orang tua agar percaya diri dan mantap untuk mengasuh anaknya.

Data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2017 menunjukkan dari 27 puskesmas jumlah ibu hamil sebanyak 17.300 orang di Kabupaten Pekalongan. Sedangkan, jumlah ibu hamil diwilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I sebanyak 926 ibu hamil. Oleh sebab itu, penulis tertarik mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I di Desa Kwayangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I di Desa Kwayangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018?”.

C. Ruang Lingkup

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis membatasi pembahasan yang akan diuraikan yaitu tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I di Desa Kwayangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018 selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus yang dilaksanakan mulai tanggal 26 November 2017 sampai 17 Maret 2018.

D. Penjelasan Judul

Untuk menghindari persepsi maka penulis akan menjelaskan pengertian tentang judul dalam laporan tugas akhir ini yang penulis angkat, yaitu:

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Adalah pemberian asuhan secara menyeluruh yang diberikan pada Ny. I dimulai dari usia kehamilan 30 minggu, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

2. Desa Kwayangan

Merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Kedungwuni I yang merupakan alamat Ny. I dimana tempat beliau tinggal.

3. Puskesmas Kedungwuni I

Merupakan tempat pelayanan kesehatan yang ada di wilayah Kedungwuni

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I di Desa Kwayangan Wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan sesuai dengan landasan hukum, standar pelayanan kebidanan, kompetensi bidan, manajemen kebidanan, dan mendokumentasikan dengan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan normal pada Ny. I di wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa persalinan normal pada Ny. I di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa nifas normal pada Ny. I di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.

- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama masa neonatus normal pada By. Ny. I di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018.

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, serta bayi baru lahir normal dan memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan kebidanan tersebut.

2. Bagi Institusi

Menambah wawasan sebagai bahan referensi untuk mengetahui memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai neonatus.

3. Bagi Lahan Praktik

Menambah referensi bagi lahan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, serta bayi baru lahir sampai masa neonatus.

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain:

1. Anamnesa

Adalah tanya jawab yang dilakukan oleh bidan dengan klien untuk menggali data subjektif yang berkaitan dengan keadaan kesehatan klien (Mandriwati 2012, h. 27). Anamnesa yang dilakukan oleh penulis dengan Ny. I di lakukan dengan bertatap muka secara langsung.

2. Pemeriksaan Fisik

Adalah pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. I dari ujung rambut sampai ujung kaki, yang dalam pelaksanaannya dilakukan secara sistematis atau berurutan (Rahayu 2016, h. 1).

Pemeriksaan fisik tersebut meliputi:

a. Inspeksi

Adalah cara pemeriksaan dengan melihat bagian-bagian tubuh dengan menggunakan pendekatan sistematis. Hal ini bertujuan untuk mengetahui status awal kesehatan ibu dan memprediksi adanya risiko kehamilan (Mandriawati 2008, h. 73). Pada Ny. I inspeksi yang saya lakukan adalah inspeksi wajah, mata, hidung, telinga, dada dan payudara, serta abdomen.

b. Palpasi

Adalah teknik pemeriksaan dengan cara periksa raba. Tujuan pemeriksaan dengan teknik palpasi adalah mengetahui letak janin dan pertimbangan dalam memperkirakan usia kehamilan (Mandriawati

2012, h. 93). Pada Ny. I palpasi yang saya lakukan adalah palpasi payudara dan abdomen.

c. Perkusi

Merupakan pemeriksaan yang dilakukan dengan melakukan pengetukan ke permukaan tubuh (Ardhiyanti, Riska & Ika 2014, h. 185). Perkusi yang saya lakukan pada Ny. I adalah pemeriksaan punggung dan reflek patella.

d. Auskultasi

Merupakan pemeriksaan dengan mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh melalui stetoskop atau dopler (Ardhiyanti, Riska & Ika 2014, h. 186). Pada Ny. I auskultasi yang saya lakukan pada dada dan abdomen.

3. Pemeriksaan Laboratorium

a. Pemeriksaan *Haemoglobin*

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. I untuk mendeteksi adanya anemia. Pemeriksaan haemoglobin ini dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada usia kehamilan 30 minggu, 37 minggu dan pada nifas 3 hari.

b. Pemeriksaan Urine

1) *Protein urine*

Tujuannya untuk mengetahui ada tidaknya kandungan protein di dalam urine sehingga dapat mendeteksi secara dini apakah Ny. I memiliki preeklamsi atau tidak. Pemeriksaan ini dilakukan pada Ny. I saat usia kehamilan 30 minggu dan 37 minggu.

2) *Glukosa urine*

Tujuannya untuk mengetahui ada tidaknya kandungan glukosa dalam urine. Pemeriksaan yang dilakukan penulis pada Ny. I dilakukan saat usia kehamilan 30 minggu dan 37 minggu.

c. Hepatitis

Yaitu pemeriksaan darah (HbSAG) guna mendeteksi potensi penularan penyakit hepatitis B pada ibu hamil.

d. Tes anti HIV

Anti HIV (Antigen *Human Immunodeficiency Virus*) bertujuan mendeteksi adanya infeksi virus HIV yang berpotensi menular pada janin.

4. Studi dokumentasi

Yaitu mengumpulkan dan mempelajari catatan-catatan resmi, bukti-bukti, atau keterangan yang ada. Catatan-catatan tersebut seperti hasil laboratorium, dan laporan pemeriksaan ibu pada buku KIA.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi asuhan kebidanan ini, maka asuhan kebidanan ini terdiri dari 3 bab yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini disusun untuk memberikan gambaran tentang isi makalah kasus secara keseluruhan yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

Bab ini menyajikan teori yaitu meliputi kehamilan, persalinan, nifas, bayi, landasan hukum, kompetensi bidan, manajemen kebidanan, metode pengumpulan data.

BAB III TINJAUAN KASUS

Bab ini berisi tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta neonatus yang diberikan pada Ny. I di Desa Kwayangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan yang dilakukan oleh penulis, terdiri dari pengkajian dan asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi tentang pengolahan kasus yang diberikan pada klien berdasarkan teori yang ada

BAB V PENUTUP

Berisi simpulan dan saran

Daftar Pustaka

Lampiran