

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan umumnya berlangsung 40 minggu atau 280 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan aterm ialah usia kehamilan antara 38 – 42 minggu dan merupakan periode terjadinya persalinan normal (Saifudin 2016,h.685). Dalam proses kehamilan tidak semua berjalan dengan lancar, ada beberapa faktor yang menyebabkan kehamilan berkembang menjadi komplikasi yang beresiko dan atau telah memiliki resiko sejak awal kehamilan namun tidak secara langsung meningkatkan resiko kematian ibu. Ada dua faktor yang resiko dalam kehamilan, yaitu faktor yang dapat terjadi atau sudah ada sebelum hamil dan faktor resiko selama kehamilan. Hal ini memungkinkan terjadi komplikasi selama kehamilan, persalinan berlangsung juga saat masa nifas (Imron dan Asih 2019,hh.2-3).

Faktor resiko sebelum hamil salah satunya riwayat abortus. Riwayat merupakan salah satu faktor pada kehamilan yang dapat mempengaruhi keadaan kehamilan selanjutnya, seperti resiko kecil terjadinya infeksi pelvis dan perforasi dinding uterus yang merupakan dampak dari kuretase yang dapat mengakibatkan gangguan pada kehamilan berikutnya (Leveno 2016,h.2).

Menurut hasil penelitian angka abortus spontan di Indonesia adalah 10% - 15% dari 5 juta kehamilan setiap tahunnya atau 500.000 – 750.000, sedangkan abortus buatan sekitar 750.000 – 1.5 juta setiap tahunnya. Frekuensi ini dapat mencapai 50%. Angka kematian karena abortus mencapai 2500 setiap tahunnya (Yanti 2018).

CPD atau panggul sempit adalah ketidakmampuan janin untuk melewati panggul ibu (Hakimi M, 2010), sehingga hal ini dapat menyebabkan ketidakmampuan kepala bayi untuk mengadakan mouldage sebagaimana semestinya sehingga menyebabkan persalinan menjadi lama dan persalinan tidak dapat melalui proses pervaginam, tetapi dapat dilakukan dengan tindakan *sectio cesarea* (Wiknjosastro 2010).

Hasil dari *Medical record* ditemukan dari 167 ibu hamil yang dilakukan tindakan *Sectio Cesarea* dengan indikasi CPD atau panggul sempit sebanyak 28 ibu atau (16,76%). Hal ini disebabkan karena bentuk tubuh atau postur tubuh dan panggul ibu kecil sehingga tidak memungkinkan untuk melakukan persalinan normal. Panggul dikatakan kecil atau sempit jika ukurunya 1-2 cm kurang dari ukuran normal. Sumelung, Kundre & Karudeng (2014,h.4).

Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan dengan lancar atau tidak ada masalah maupun penyulit. Ada dua cara persalinan yaitu persalinan alamiah atau proses persalinan lewat vagina dan persalinan *sectio cesarea* (Wiknjosastro,h.217). Persalinaan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi

belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Sukarni K 2019,h.185). Persalinan sectio cesarea adalah persalinan yang melalui sayatan pada dinding abdomen dan uterus yang masih utuh dengan berat janin >1.000 gram atau umur kehamilan >28 minggu (Manuaba 2012,h.259).

Asuhan masa nifas itu penting karena periode ini merupakan masa yang kritis bagi ibu dan bayinya. Kemungkinan dapat terjadi masalah atau penyulit telah melahirkan atau masa nifas. Jika tidak ditangani sesegera mungkin secara efektif dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi, bahkan dapat menyebabkan kematian pada masa nifas. Untuk mendeteksi dini terjadinya komplikasi pada masa nifas maka kita dapat melakukan pemeriksaan dan tindakan jika terdapat masalah atau komplikasi (Lisnawati 2013,h.165). Melahirkan dengan SC atau seksio caesaria membutuhkan waktu yang cukup lama untuk mengembalikan organ-organ tubuh seperti sebelum hamil. Selain itu perawatannya lebih lama dibanding dengan persalinan yang dilakukan secara alami. Perawatan yang dibutuhkan ibu selama masa nifas yaitu membantu ibu memantau dan mempertahankan kesehatannya dengan memberikan informasi kesehatan dan keterampilan yang tepat (Sumelung, Kundre & Karudeng 2014,h.4).

Masa neonatus yaitu masa yang sangat penting dan memerlukan perhatian dan perawatan yang sangat extra atau khusus. Melalui inisiasi menyusu dini dan fasilitas bounding attachment, bayi dapat memperoleh kehangatan yang dibutuhkan (Asrinah 2010,h.143). Penanganan bayi baru lahir yang kurang baik dapat mengakibatkan kelainan atau gangguan yang

dapat mengakibatkan kecacatan seumur hidup dan kemungkinan bisa terjadi kematian (Saputra 2014,h.16).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Mojo Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang bahwa jumlah keseluruhan ibu hamil dengan riwayat abortus sebanyak 18 Orang atau 1,099% dari 1.637 ibu hamil di tahun 2020.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di Desa Blendung Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Pemalang Tahun 2021”

B. Rumusan Masalah

Asuhan Kebidanan penting dilakukan memastikan kesehatan ibu dan janin. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah yaitu “ Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S di Desa Blendung Wilayah Kerja Puskemas Mojo Kabupaten Pemalang Tahun 2021”

C. Ruang Lingkup

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, penulis membatasi Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S di Desa Blendung Wilayah kerja Puskemas mojo Kabupaten pemalang dari tanggal 2 Desember 2020 sampai tanggal 22 Februari 2021.

D. penjelasan judul

Untuk menghindari perbedaan persepsi, maka penulis akan menjelaskan tentang judul dalam Laporan Tugas Akhir ini sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan kebidanan berupa pelayanan yang sesuai standar kompetensi asuhan kebidanan komprehensif yang dibutuhkan ibu selama kehamilan dengan riwayat abortus, persalinan sectio cesarea, masa nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

2. Desa Blendung

Adalah tempat tinggal Ny. S dan salah satu desa di wilayah kerja puskesmas Mojo kecamatan ulujami kabupaten pemalang.

3. Puskesmas Mojo

Adalah tempat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang berada di wilayah Mojo kabupaten pemalang.

E. Tujuan penulisan

1. Tujuan penulisan

Penulis dapat memberikan Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. S di Desa Blendung Wilayah kerja puskesmas Mojo Kabupaten Pemalang Tahun 2021 sesuai dengan standar, kompetensi dan didokumentasikan dengan benar

2. Tujuan khusus

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan dengan riwayat abortus pada Ny. S di Desa Blendung Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Pemalang tahun 2021.
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama persalinan dengan sectio cesarea pada Ny.S di RSUD Siaga Medika Kabupaten Pemalang tahun 2021
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama nifas normal pada Ny.S di Desa Blendung Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Pemalang tahun 2021
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan selama bayi baru lahir normal sampai dengan neonatus normal pada bayi Ny.S di Desa Blendung Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Pemalang tahun 2021

F. Manfaat penulisan

1. Bagi penulis

- a. Dapat memahami, mengerti dan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus
- b. Dapat menambah pengetahuan, wawasan serta pengalaman khususnya pada asuhan kebidana ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus
- c. Dapat meningkatkan ketrampilan dan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas, bayi baru lahir dan neonatus

2. Bagi institusi pendidikan

Dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa memahami dan menguasai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus. Serta dapat dijadikan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya asuhan kebidanan komprehensif kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

3. Bagi Bidan

Sebagai bahan masukan dalam pengawasan dan penanganan pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus. Sehingga dapat mengevaluasi tentang asuhan kebidanan yang telah diberikan

G. Metode Pengumpulan Data

1. Anamnesa

Mencakup identitas istri dan suami, riwayat kehamilan sekarang meliputi hpht, riwayat menstruasi, obat yang dikonsumsi, riwayat kehamilan yang lalu meliputi jumlah kehamilan, riwayat perdarahan pada persalinan, kehamilan dengan tekanan darah tinggi, riwayat kesehatan, keadaan sosial ekonomi meliputi status perkawinan, riwayat kb, pola makan minum, kebiasaan merokok, kebiasaan sehari-hari (Mangkuji 2017,h.30). Anamnesa yang dilakukan pada Ny.S dan bayi untuk mendapatkan data Subyektif.

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pada kehamilan dilakukan melalui pemeriksaan pandang (Inspeksi), pemeriksaan raba (Palpasi), periksa dengar (Auskultasi), dan periksa ketuk (Perkusi), pemeriksaan dilakukan dari ujung rambut sampai ujung kaki (Rahayu 2016,h.1).

a. Inpeksi

Inpeksi adalah pemeriksaan dengan melihat dan mengamati dari ujung kepala sampai ujung kaki (Mangkuji 2017,h.31). pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.S dan bayi dengan melihat dan mengamati meliputi pemeriksaan wajah, mata, hidung, telinga, mulut, leher, dada, payudara, abdomen, dan ekstremitas.

b. Palpasi

Palpasi bertujuan untuk menentukan besar konsistensi rahim, bagian-bagian janin, letak dan presentasi janin serta gerakan janin, pemeriksaan ini merupakan pemeriksaan leopod (Mangkuji, 2017,h.31). pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.S dan Bayi dengan cara meraba mulai dari bagian kepala sampai ujung kaki.

c. Perkusi

Suatu pemeriksaan fisik dengan cara mengetuk menggunakan kekuatan pendek yang bertujuan untuk mengetahui keadaan yang ada. Pemeriksaan ini dilakukan pada ibu hamil saat pemeriksaan nyeri ketuk ginjal dan reflek patella (Mufdlilah,2018,h.14)

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.S berupa nyeri ketuk ginjal dan reflek patella

d. Auscultasi

Auscultasi 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 ini dilakukan pada Ny.S dan bayimenggunakan Stetoskop monoral (Stetoskop obstetrik untuk mendengarkan DJJ atau detak jantung janin, gerak aktif, bising usus).

3. Pemeriksaan Penunjang

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

a. pemeriksaan hemoglobin (Hb)

pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil yang dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama dan satu kali pada trimester ketiga, pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui ibu anemia atau tidak selama kehamilan (Oktaviani, 2018, h.279).

pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.S dengan metode sahli.

b. Pemeriksaan Urin Glukosa

pemeriksaan ini dilakukan kunjungan pertama kehamilan. Jika hasil pemeriksaan positif maka bisa dipastikan untuk pemeriksaan gula darah untuk memastikan adanya Diabetes Mellitus Gestasional (Oktaviani, 2018, h.279).

pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.S untuk mengetahui kadar gula merah pada ibu menggunakan metode benedict

c. pemeriksaan Protein Urin

untuk mengetahui kadar protein dalam urin pada ibu hamil, dilakukan pada waktu kunjungan pertama kehamilandan akhir kehamilan atas indikasi. Adapun pemeriksaan urin protein ini untuk mendeteksi ibu hamil terjadinya preeklamsi (Oktaviani,2018,h.280). pemeriksaan ini dilakukan pada Ny.S untuk mengetahui adanya protein pada urin ibu dengan metode ragen asam asetat.

4. Studi Pendokumentasian

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).Bukti atau keterangan seperti buku KIA, hasil pemeriksaan USG dan hasil Rapid Antigen.

H. Sistematika penulisan

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi Laporan Tugas Akhir ini, maka proposal 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 TINJUAN PUSTAKA

Berisi tentang konsep dasar asuhan kebidanan kehamilan, riwayat kehamilan lalu, manajemen kebidanan, metode pendokumentasian, standar pelayanan kebidanan 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 adanya perbedaan atau tidak antara teori dan praktik pada asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

BAB V PENUTUP

Berisi tentang simpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

