

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir nifas dan Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu kejadian yang fisiologis/alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi (Marmi, 2011 h. 11). Salah satu persiapan menghadapi persalinan, ibu hamil perlu dilakukan pelayanan *antenatal* secara berkesinambungan, seperti yang tertuang di dalam pilar kedua *Safe Motherhood*. Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan di seluruh dunia hamil. Sebagian besar kehamilan ini berlangsung dengan aman. Namun, sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Komplikasi ini mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahun. Dari jumlah ini diperkirakan 90% terjadi di Asia dan Afrika subsahara, 10% di negara berkembang lainnya, dan kurang dari 1% di negara-negara maju (Saifuddin, 2013).

Antenatal care merupakan salah satu wujud yang dapat dilakukan untuk melakukan perawatan khusus tersebut. Antenatal care (ANC) sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari resiko kehamilan dengan tujuan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan

dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin (Maharani, 2013). Pelayanan antenatal sendiri sangat penting karena dapat memberikan gambaran-gambaran pada ibu hamil tentang keadaan kesehatannya dan janin yang dikandungnya. Pengawasan antenatal memberikan manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan yang menyertai kehamilan secara dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah yang tepat dan sesuai untuk menangani kelainan-kelainan yang mungkin terjadi pada masa kehamilan. (Wijayanti&Nurhidayati, 2011). Upaya meningkatkan cakupan pelayanan antenatal yang dilakukan oleh pemerintah dilakukan dengan adanya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sejak tahun 2010 yang dimanfaatkan untuk kegiatan luar gedung, seperti pendataan, pelayanan di posyandu, kunjungan rumah, penyuluhan, pelaksanaan kelas ibu hamil, serta penguatan kemitraan bidan dan dukun (Kemenkes RI, 2015 h.89).

Proses persalinan merupakan suatu peristiwa yang penting yang membutuhkan perhatian khusus baik terhadap kesehatan fisik maupun kesehatan psikologis ibu. Secara fisiologis, ibu menjelang persalinan harus berada dalam keadaan cukup gizi dan bebas dari penyakit infeksi dan penyakit-penyakit lain yang mempengaruhi proses persalinan. Sedangkan secara psikologis diharapkan ibu menjelang persalinan menunjukkan suasana hati yang tenang, damai, dan memiliki sikap/ persepsi yang positif dalam menghadapi persalinan, sehingga hal tersebut dapat mengurangi

ketegangan emosi dan dapat menurunkan/ meminimalkan rasa cemas yang sering dirasakan ibu-ibu menjelang persalinan (Sulami 2012).

Masa nifas merupakan masa setelah ibu melahirkan bayi yang digunakan untuk memulihkan kembali kesehatannya berarti memulihkan organ yang mengalami perubahan pada waktu hamil maupun bersalin. Untuk itu ibu dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini. Selain berfokus pada ibu, asuhan pada bayi baru lahir sangat diperlukan karena bayi yang dilahirkan berada dalam kondisi yang optimal. Memberikan asuhan segera, aman dan bersih untuk bayi baru lahir merupakan hal yang sangat penting dalam asuhan bayi baru lahir. Hal ini disebabkan bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi mikroorganisme yang terpapar atau terkontaminasi selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir (JNPK-KR 2008, h.199). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2017 menunjukkan jumlah ibu hamil 17.300 dari 27 puskesmas di Kabupaten Pekalongan.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik membuat Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. L di Desa Bugangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan Pada Ny. L di Desa Bugangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2018?”

C. Ruang Lingkup

Sebagai batasan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis membatasi pembahasan yang akan diuraikan yaitu tentang asuhan kebidanan pada Ny. L di desa Bugangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan.

D. Penjelasan Judul

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

1. Asuhan Kebidanan

Adalah Asuhan Kebidanan yang dilakukan secara menyeluruh dari hamil, bersalin, nifas dan bayi.

2. Puskesmas Kedungwuni II

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

Dengan demikian yang dimaksud dengan judul Laporan Tugas Akhir ini adalah kegiatan asuhan yang dilakukan pada Ny. L selama masa hamil, bersalin, nifas serta asuhan pada bayinya pada masa neonatus.

E. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L di desa Bugangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II sesuai dengan landasan hukum, standar pelayanan kebidanan, kompetensi bidan, manajemen kebidanan dan dokumentasikan sesuai dengan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kehamilan normal pada Ny. L di Desa Bugangan Wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan
- b. Memberikan asuhan persalinan normal pada Ny. L di Desa Bugangan Wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan
- c. Memberikan asuhan Nifas normal pada Ny. L di Desa Bugangan Wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan
- d. Memberikan asuhan Bayi Baru Lahir normal pada By. Ny. L di Desa Bugangan Wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan

F. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, serta neonatus normal dan memperoleh pengalaman yang nyata dalam melakukan asuhan kebidanan tersebut.

2. Bagi Bidan

Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat menjadi masukan dan motivasi untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus agar tenaga kesehatan khususnya bidan bisa menjalankan tugasnya sesuai dengan kompetensi dan bisa mengurangi angka kematian ibu dan bayi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi pengetahuan dan ketrampilan tambahan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus normal.

G. Metode Pengumpulan Data

Beberapa pengumpulan data yang dilakukan penulis antara lain:

1. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan penulis untuk mengumpulkan data yaitu dengan cara melakukan perbincangan

terhadap pasien atau dengan keluarga pasien yaitu seputar tanya jawab tentang riwayat kehamilan yang lalu dan kehamilan ini.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan penulis terhadap pasien untuk mendapatkan data objektif dan dilakukan secara langsung terhadap Ny.L.

Pemeriksaan fisik tersebut meliputi:

a. Inspeksi

pemeriksaan dengan menggunakan indera penglihatannya untuk mendeteksi karakteristik normal atau tanda tertentu dari bagian tubuh atau fungsi tubuh pasien yaitu pemeriksaan dari ujung rambut hingga ujung kaki

b. Palpasi

pemeriksaan yang dilakukan dengan perabaan dengan tangan yaitu pemeriksaan pada payudara ibu untuk mendeteksi adanya benjolan atau massa serta pemeriksaan Leopold pada perut ibu serta pengukuran TFU.

c. Perkusi

pemeriksaan yang dilakukan penulis dengan mengetuk perut ibu untuk mengetahui perut ibu kembung atau tidak

d. Auskultasi

Pemeriksaan yang dilakukan penulis dengan mendengarkan suara detak jantung janin pada perut ibu guna untuk menilai kesejahteraan janin dalam kandungan menggunakan doppler atau dengan linek.

3. Pemeriksaan Laboratorium

a. Pemeriksaan *Hemoglobin*

Pemeriksaan *hemoglobin* yaitu pemeriksaan darah menggunakan metode sahli untuk mengetahui kadar hemoglobin ibu, normalnya kadar hemoglobin (hb) ibu sebaiknya berada pada angka 11g% dan bila kurang dari angka tersebut ibu hamil dinyatakan mengalami anemia.

b. Pemeriksaan *Urine*

1) Pemeriksaan protein *urine*

Pemeriksaan urine pasien untuk mendeteksi tanda infeksi saluran kemih, kerusakan ginjal dan gangguan kesehatan lainnya dan jika disertai darah tinggi bisa menjadi tanda bahwa pasien mengalami preeklamsia.

2) Pemeriksaan glukosa urine

Pemeriksaan yang dilakukan penulis terhadap sampel urin pasien untuk mengetahui ada tidaknya *glukosa* urin dan merupakan *srining* terhadap *diabetes mellitus gestasional*.

4. Studi Dokumentasi

Yaitu metode pengumpulan data dengan cara mengambil dan mempelajari catatan – catatan seperti buku KIA, bukti – bukti atau keterangan lain yang ada. Catatan – catatan tersebut seperti buku KIA, rekam medis, hasil laboratorium, dan hasil USG.

E. Sistematik Penulisan

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

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang gambaran mengenai permasalahan yang akan dibahas, 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, konsep dasar manajemen kebidanan, landasan hukum kebidanan, standar pelayanan kebidanan dan kompetensi bidan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan yang dilakukan oleh penulis, terdiri dari pengkajian dan asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP.

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisis asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L di desa Bugangan wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan.

BAB V PENUTUP

Berisi tentang simpulan atau saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN