

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan saat yang sangat menakjubkan dalam kehidupan seorang wanita. Hal itu juga merupakan saat yang menegangkan ketika sebuah kehidupan baru yang misterius bertumbuh dan berkembang didalam rahim. Sekali kehamilan terjadi, berbagai macam efek terjadi dalam tubuh wanita, baik efek karena perubahan hormon, bentuk tubuh, maupun kondisi emosional wanita yang mengalami kehamilan. (Dewi, Sunarsih 2011).

Setiap wanita ingin merasakan masa kehamilan yang normal dan tidak mengalami masalah dalam kehamilannya tetapi angka kematian ibu di indonesia masih tinggi. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2015-2019 dan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI meningkat menjadi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, dan berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI menunjukkan penurunan yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. (Laporan Kesehatan, 2016).

Tingginya AKI karena adanya faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan seperti: terlalu muda (usia <20 tahun), terlalu tua (usia >35 tahun), terlalu sering melahirkan (jarak kehamilan <2 tahun), terlalu banyak anak (>3 anak). Kehamilan resiko tinggi merupakan kehamilan yang

memungkinkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan dari risiko yang dimiliki ibu dibandingkan dengan kehamilan normal. Untuk mencegah terjadinya komplikasi pada saat persalinan, maka perlu melakukan deteksi dini dengan melakukan anamnesis, pemeriksaan kehamilan, dan pemeriksaan penunjang jika dibutuhkan, sehingga dapat diketahui kelompok risiko obstetri sebagai penyebab langsung terjadinya penyulit atau komplikasi dalam persalinan. (Astuti,dkk 2017).

Selain ibu hamil yang beresiko tinggi selama proses kehamilan, banyak ketidaknyamanan yang di alami ibu hamil seperti, sering berkemih dan gangguan tidur. Keluhan sering berkemih karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat, sehingga menyebabkan dasar kandung kemih terdorong ke depan dan ke atas. Bidan dapat menjelaskan pada ibu bahwa sering berkemih merupakan hal yang normal akibat dari perubahan yang terjadi selama kehamilan, menganjurkan ibu untuk mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur agar istirahat ibu tidak akan terganggu. (Husin, 2013).

Selain sering berkemih ibu hamil juga mengalami ketidaknyamanan seperti gangguan tidur, cepat lelah pada kehamilan disebabkan oleh nokturia (sering berkemih di malam hari), terbangun di malam hari dan mengganggu tidur yang nyenyak. Cepat lelah pada ibu hamil dikarenakan tidur malam yang tidak nyenyak karena terbangun tengah malam untuk berkemih. Insomnia disebabkan ketidaknyamanan akibat uterus yang membesar, ketidaknyamanan

lain selama kehamilan dan pergerakan janin, terutama jika janin aktif, kemudian menganjurkan ibu untuk mandi air hangat, minum air hangat, contohnya susu sebelum tidur, melakukan aktivitas yang tidak menimbulkan stimulus sebelum tidur. (Husin, 2013).

Dalam memberikan asuhan kehamilan bidan tidak hanya mampu mengkaji masalah ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil, tetapi bidan juga harus mampu mengidentifikasi kebutuhan ibu hamil yaitu personal hygiene seperti, menjaga kebersihan kuku merupakan salah satu aspek penting dalam mempertahankan perawatan diri, melalui kuku berbagai kuman dapat masuk ke dalam tubuh, untuk itu seharusnya kuku tetap dalam keadaan sehat dan bersih. Menganjurkan ibu untuk mencuci tangan dan memotong kuku, kemudian rendam air hangat selama 2 menit, dan sikat bagian kuku yang kotor dengan sabun.

Mengingat pentingnya peran bidan sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, peneliti, hal ini melatarbelakangi penulis untuk melakukan studi kasus. Melalui pendekatan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny.S umur 43 tahun G4P3A0 dengan masalah ibu hamil resiko tinggi, ketidaknyamanan sering berkemih, gangguan tidur dan personal hygiene di BPM Ernawati S.ST Banyuwangi Pringsewu Lampung.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Penulis mampu memberikan Asuhan kebidanan ibu hamil secara komprehensif pada Ny.S dengan pendekatan proses kebidanan di BPM Ernawati, S.ST.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil.
- b. Mampu menegakkan assessment Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil.
- c. Mampu menentukan planning dan melaksanakan evaluasi sesuai Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil.
- d. Mampu melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil.
- e. Mampu mengidentifikasi kesenjangan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil.

C. Manfaat

1. Bagi Pasien

Dengan melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil diharapkan dapat melewati masa kehamilan dengan baik dan menghadapi persalinan dengan lancar.

2. Bagi PMB (Praktik Mandiri Bidan)

Dapat menjadi bahan pertimbangan sebagai upaya peningkatan mutu dalam memberikan Asuhan Kebidanan khususnya pada Ibu Hamil.

3. Bagi Institusi

Dapat menilai sejauh mana kemampuan mahasiswa dalam menerapkan pengetahuan yang telah didapat dengan mempraktekkan dan menerapkannya pada pasien secara langsung.

4. Bagi Penulis

Dapat menerapkan ilmu yang sudah didapat dengan mengaplikasikannya pada pasien secara langsung.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan studi kasus ini meliputi : asuhan kebidanan ibu hamil normal pada Ny. S yang dilakukan tanggal 24April 2019 di BPM Ernawati S.ST Desa Banyuwangi Kecamatan Banyumas Kabupaten Pringsewu Tahun 2019.

E. Metode Penulisan

Metode penulisan pada laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif yaitu metode yang menggambarkan keadaan sebenarnya dengan asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, diagnosa, identifikasi, perencanaan, pelaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan. Adapun tehnik pengumpulan data pada kasus ini yaitu ;

1. Wawancara

Metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana penelitian (responden).Wawancara langsung dilakukan kepada klien mengenai penyakitnya .

2. Pengkajian Fisik

Suatu pengkajian yang dapat dipandang sebagai bagian tahap pengkajian atau pemeriksaan klinis dari sistem pelayanan yang prinsipnya menggunakan cara-carayang sama dengan pengkajian fisik kedokteran, yaitu inpeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

3. Studi Pustaka

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi yang relevan berdasarkan kasus yang dibahas yakni Asuhan Kehamilan Normal dari beberapa buku dan informasi dari internet. Bersumber dari data catatan Dokter, Bidan maupun sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan dan diagnosa sementara.

F. Sistematika Penulisan

Penulisan laporan yang digunakan dalam pembuatan laporan kasus ini dibagi menjadi 5 BAB sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pendahuluan berisi latar belakang, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

Menjelaskan tentang konsep kehamilan dan management Asuhan Kebidanan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Tinjauan kasus berisi: Subjektif, Objektif, Assasment, Planning disertai hasil.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi profil BPM dan pemaparan dari subjektif dan objektif sampai evaluasi yang dilakukan dengan membandingkan antara konsep teori dan tinjauan kasus, pemaparan mengenai kesenjangan antara teori dan praktek

BAB V PENUTUP

Penutup berisi kesimpulan dan saran.