

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses kehamilan akan menyebabkan ibu hamil mengalami perubahan pada fisik dan psikologis, perubahan tersebut seringkali menimbulkan ketidaknyamanan yang dirasakan berbeda - beda tiap semester kehamilan, Pada Trimester III sering kali ibu mengalami sering kencing, varises dan wasir, sesak nafas , bengkak dan kram pada kaki, gangguan tidur dan mudah lelah, nyeri perut bawah (Munthe, Juliana 2022).

Ny.A GIPIA0 Usia 27 Tahun, Ny. A mempunyai permasalahan yaitu, Pada Trimester I Mual Muntah, dari keluhan tersebut Angka kejadian Mual Muntah di dunia yaitu 70-80% dari jumlah ibu hamil (Haridawati 2020). Mual dan muntah kehamilan merupakan gejala umum yang dialami oleh ibu selama kehamilan trimester I dan perlu dilakukan penanganan yang tepat untuk mengatasinya agar tidak menimbulkan dampak negatif yang tidak diinginkan, penanganan non farmakologi terdapat 8 item penanganan yang tidak dilakukan oleh kebanyakan ibu, yaitu dalam hal pola makan, mengonsumsi sayuran, menghindari minuman kafein, ramuan tradisional, mengonsumsi snack setelah bangun tidur, yoga, akupresur dan akupunktur serta mayoritas ibu tidak menggunakan penanganan farmakologi untuk mengatasi mual dan muntah kehamilan(Aizar 2019).

Trimester II dengan keluhan Sakit Pinggang, Dari keluhan sakit pinggang tersebut angka kejadian sakit pinggang Di Praktik Mandiri Bidan D.Siburian yaitu 50-80%. Dan Trimester III Kram pada tangan, Dari keluhan kram pada tangan tersebut angka kejadian kram pada tangan Di Praktik Mandiri Bidan D.Siburian yaitu 50-60 %. Hasil Kunjungan Ke I,II Dan III Ibu Mengatakan kram pada tangan, Kebas atau sering disebut juga dengan istilah kram merupakan proses menegangnya otot tubuh pada bagian tertentu, sehingga akan menimbulkan rasa sakit selama beberapa menit, bahkan bisa sampai sehari-hari (Fimela 2022). Pertumbuhan janin disertai peningkatan berat badan, perubahan hormone dapat diatasi dengan melakukan penanganan pada tangan dan kaki, Dan penanganan kebas

pada ibu hamil adalah mengatur posisi tidur, mengurangi bekerja berat / mengangkat yang berat, istirahat yang cukup, berolahraga (Yanita, N 2018).

Persalinan pada KALA I jam 10.33 wib ibu sudah pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, presentase kepala, punggung kanan ibu his datang 3x dalam 10 menit durasi 30 detik. KALA II jam 14.30 wib mengatakan perut ibu semakin sakit, pembukaan 10 ketuban pecah spontan his lebih dari 3x ibu ada keinginan untuk BAB, pada jam 15.36 menit bayi lahir spontan dan menjepit tali pusat dan memotong tali pusat dan melakukan IMD. KALA III jam 15.36 Ibu Inpartu Kala III dimana menyuntikkan oksitosin, peregangan tali pusat dan masase fundus ibu , plasenta lahir spontan pukul 15.56 wib dimana kateledon lengkap, selaput ketuban utuh , kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. KALA IV dimana keadaan umum ibu baik, tidak ada demam setelah bayi lahir , perdarahan normal $\pm$ 250 gram, dan tidak ada robekan pada ibu.

Nifas kunjungan I, II, III, IV dimana didapatkan hasil pemeriksaan pada KF1 pada jam 20.00 wib dimana terdapat loche rubra, kontraksi uterus baik, perdarahan normal, klostrum sudah keluar, tfu 2 jari di bawah pusat, KF2 pada tanggal 2 april 2023 nifas hari ke 3 dengan hasil pemeriksaan yang di dapatkan lochea sanguenta, ASI keluar lancar, kontraksi baik, dan tidak didapatkan perdarahan, KF3 didapatkan hasil pemeriksaan nifas hari ke 28 pada tanggal 27 april 2023 Loche alba, kontraksi baik, tidak ada perdarahan keadaan umum ibu baik, KF4 pada tanggal 05 mei 2023 dimana ibu masa nifas hari ke 35 menganjurkan ibu untuk memakai KB, dimana ibu sudah mentruasi kembali, tfu sudah tidak teraba.

Bayi Baru lahir dilakukan 3 kali kunjungan kunjungan I bayi sudah BAB/ BAK melakukan pemberian ASI, tetap menjaga kehangatan bayi. Kunjungan II warna kulit kemerahan, tidak ada tanda infeksi pada tali pusat, melakukan perawatan tali pusat mengajarkan posisi yang tepat saat menyusui, Kunjungan III Berat Badan bayi sudah naik dimana BB: 3.500 gram, warna bayi normal dan tidak kuning , melakukan imunisasi pada bayi baru lahir.

KB Ny. A Memakai KB suntik 3 bulan pada tanggal 28 Mei 2023, melakukan kunjungan ulang kembali pada tanggal yang di tentukan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan *continuity of care* pada Ny. A Selama Kehamilan, Persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dalam laporan tugas akhir judul “Asuhan Kehamilan, Persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana Di Praktek Mandiri D.Siburian Kota Pematang Siantar ”.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan

Asuhan kebidanan dilakukan pada Ny.A G1PIA0 Usia 27 tahun dilakukan secara berkelanjutan (*continuity of care*) yang fisiologis kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan keluarga berencana .

C. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir .

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan pada Ny.A G1PIA0 Usia 27 Tahun sesuai dengan menggunakan *continuity of care*.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa dapat melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Mengumpulkan data dasar pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana .
- b. Melakukan interpretasi pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana .
- c. Melakukan Pelaksanaan Asuhan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana .
- d. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana .
- e. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

D. Sasaran, Tempat, Dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana Pada Ny A GIPIA0 Usia 27 Tahun menggunakan metode SOAP.

2. Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny.A GIPIA0 dengan memberikan asuhan kebidanan kehamilan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencan di Klinik Bidan D.Siburian Dan Rumah pasien Di Jln.Medan kota Pematang Siantar .

3. Waktu

Waktu Asuhan kebidanan pada Ny. A yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif adalah mulai dari Kehamilan Sampai dengan Keluarga Berencana.

E. Manfaat Penulisan

1. Bagi Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan penerapan , serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *continuity of care* terhadap ibu hamil,bersalin,nifas,bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

Dapat di jadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), Khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologis dan psikologis. Asuhan yang di berikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana secara *continuity of care*.