

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan telah melakukan hubungan seksual dengan seseorang pria yang organ reproduksinya sehat sangat besar kemungkinannya akan mengalami kehamilan. Kebutuhan selama kehamilan berbeda-beda untuk setiap individu dan juga dipengaruhi oleh riwayat kesehatan dan status gizi sebelumnya (Proverawati 2009, h. 37).

Diperkirakan pada tahun 2015 orang dewasa yang mengalami overweight akan mencapai 2,3 miliar sedangkan yang obesitas sebesar 700 juta orang (Adviran dkk, 2010). Saat ini obesitas mendapat perhatian yang serius karena jumlah penderitanya yang semakin meningkat termasuk didalamnya adalah wanita pada usia produktif dan jumlah penderita obesitas pada wanita hamil juga meningkat sekitar 18,5% sampai dengan 38,3%.

Penyebab ibu hamil dengan obesitas dapat dipicu oleh beberapa faktor genetik, psikis, obat-obatan, perkembangan dan juga lingkungan (Adriani 2012, hh 119-123). Wanita hamil dengan obesitas sangat beresiko untuk mengalami penyakit-penyakit seperti hipertensi dalam kehamilan, gestasional diabetes, gangguan pernafasan dan tromboemboli (Yao dkk, 2014). Untuk mencegah adanya komplikasi, maka dilakukan antenatal care sesuai dengan

standar pelayanan kebidanan yakni standar 3 tentang identifikasi ibu hamil, standar 4 tentang pemeriksaan dan pemantauan antenatal, serta standar 5 tentang palpasi abdominal (Pudiastuti 2011, h. 63).

Pentingnya asuhan kehamilan dikaitkan dengan status gizi adalah sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor risiko kehamilan. Menurut Organisasi Kesehatan dunia (WHO). Antenatal care untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin (Huliana, 2009). Pemanfaatan perawatan prenatal diketahui bervariasi lintas-sectional dengan karakteristik sosiodemografi, terutama ras/ etnis, pendidikan, usia, dan status perkawinan (Charles, 2008).

Pentingnya asuhan persalinan ialah memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman, dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi (Saefudin, 2009 h.101). Fokus asuhan kebidanan pada ibu bersalin adalah persalinan bersih dan aman, serta mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi. Fokus yang diutamakan pada asuhan ibu bersalin adalah partograf, manajemen aktif kala III, serta mencegah hipotermi pada bayi baru lahir. Asuhan ini lebih pada pendekatan pencegahan terjadinya komplikasi daripada menunggu terjadinya komplikasi (Sondakh, 2013).

Setelah kelahiran bayi dan plasenta, ibu mengalami suatu periode pemulihan kembali kondisi fisik dan psikologinya. Diharapkan pada periode 6 minggu setelah melahirkan adalah semua sistem dalam tubuh ibu akan pulih

dari berbagai pengaruh kehamilan dan kembali pada keadaan sebelum hamil (Anggraini 2010, h.31). Masa nifas merupakan masa yang paling efektif bagi bidan untuk menjalankan perannya sebagai pendidik, agar tidak timbul berbagai masalah yang mungkin saja akan berlanjut pada komplikasi masa nifas (Purwanti 2012, h.1).

Setelah bayi dilahirkan dan berhasil beradaptasi dari intra ke eksterna bayi harus dijaga tetap hangat. Bayi baru lahir (BBL) sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme, baik selama proses persalinan maupun beberapa saat setelah bayi lahir. Oleh sebab itu,, diharapkan penolong persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan kompeten serta dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada neonatus (usia 0-28 hari). Dalam pelayanan kesehatan neonatus, bayi, dan anak balita selain melakukan pemeriksaan keadaan neonatus, bayi dan anak balita petugas juga mampu memberikan konseling kepada ibu tentang perawatan neonatus bayi, dan anak balita di rumah.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2017 diketahui dari 27 puskesmas menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 17.300. Jumlah ibu hamil di Puskesmas Kedungwuni I sebanyak 926 dengan resiko tinggi sebanyak sebanyak 24,41% (226 orang). Selama tahun 2017 di wilayah Kabupaten Pekalongan prevelensi persalinan normal sebanyak 95,7%. Selama bulan Desember tahun 2017 persalinan yang dilakukan di Puskesmas Kedungwuni I sebanyak 31 orang.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “ Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di Desa Kwayangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan Tahun 2018”

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan ini yaitu “Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di Desa Kwayangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I tahun 2018?”

## **C. Ruang Lingkup**

Dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini penulis melakukan asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. S di Desa Kwayangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan dan dilakukan asuhan mulai tanggal 30 November 2017 sampai 10 Maret 2018.

## **D. Penjelasan Judul**

Untuk menghindari adanya kesalahpahaman tentang Laporan Tugas Akhirini, maka penulis menjelaskan tentang :

1. Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan pada Ny. S yang dilakukan dari saat hamil, bersalin, nifas dan neonatus di Desa Kwayangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I.

## 2. Desa Kwayangan

Adalah salah satu desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I.

## 3. Puskesmas Kedungwuni

Merupakan fasilitas kesehatan milik pemerintah yang terletak di Desa Capgawen kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

### **E. Tujuan Penulisan**

#### 1. Tujuan Umum

Dapat memberikan asuhan kebidanan pada Ny. S secara komprehensif dengan kompetensi dan kewenangan bidan di wilayah kerja puskesmas Kedungwuni Kabupaten Pekalongan pada tahun 2018.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan obesitas pada Ny. S di Desa Kwayangan wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018
- b. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan persalinan normal pada Ny. S di Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018
- c. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal pada Ny. S di Desa Kwayangan wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018

- d. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus normal pada bayi Ny. S di Desa Kwayangan wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2018

## **F. Manfaat Penulisan**

### 1. Bagi penulis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan dengan obesitas, bersalin nifas dan bayi. Serta mendapatkan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan.

### 2. Institusi pendidikan

- a. Memberikan masukan dalam kegiatan pembelajaran terutama mengenai asuhan kebidanan pada kehamilan dengan obesitas, bersalin, nifas dan bayi.
- b. Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Diploma III Kebidanan khususnya yang berkaitan dengan kehamilan dengan obesitas, bersalin, nifas dan bayi.

### 3. Bagi lahan praktik

Dengan adanya Laporan Tugas Akhir menjadi evaluasi bagi lahan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan dengan obesitas, bersalin, nifas dan bayi.

## **G. Metode Pengumpulan Data**

Adapun metode yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu :

### 1. Anamnesa

Penyusun mengadakan tanya jawab dengan Ny. S beserta keluarga guna mendapatkan data untuk membuat diagnosa serta memberikan asuhan yang dibutuhkan.

### 2. Observasi

Penyusun melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis mengenai gejala-gejala pada Ny. S

### 3. Pemeriksaan fisik

Penyusun melakukan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan instrument tertentu, meliputi :

#### a. Inspeksi

Permulaan pengkajian kesehatan pada Ny. S untuk mendapatkan prioritas masalah.

#### b. Palpasi

Dilakukan pemeriksaan dari kepala sampai kaki menggunakan telapak tangan maupun menggunakan instrument tertentu.

#### c. Auskultasi

Mendengarkan suara di dalam tubuh menggunakan doppler untuk memantau detak jantung janin serta menggunakan stetoskop ketika mengecek tekanan darah.

d. Perkusi

Dilakukan dengan mengetuk bagian tubuh untuk mengetahui kondisi tubuh seperti mengetuk lutut untuk menggunakan reflek hamer.

4. Pemeriksaan Laboratorium

Dilakukan dengan mengambil bahan atau sampel berupa urin untuk pemeriksaan protein urin dan urin reduksi, serta pengambilan darah untuk pemeriksaan kadar haemoglobin.

5. Studi dokumentasi

Studi dilakukan dengan mempelajari kesehatan klien yang bersangkutan dari catatan bidan dan buku KIA, hasil USG, hasil laboratorium.

## **H. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan dalam Laporan Tugas Akhir adalah :

**BAB I**    Pendahuluan

Terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, penjelasan judul, tujuan penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan

**BAB II**   Tinjauan Pustaka

Meliputi: Konsep Kehamilan, Obesitas, Konsep Bersalin, Konsep Nifas, Konsep Bayi Baru Lahir, Managemen Kebidanan, Landasan Hukum, Standar Kompetensi, Standar Pelayanan Kebidanan dan Pendokumentasian



### BAB III Tinjauan Kasus

Terdiri dari uraian pengkajian, asuhan dan penatalaksanaan dari Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di Desa Kwayangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan

### BAB IV Pembahasan

Menganalisis asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S di Desa Kwayangan Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan

### BAB V Penutup

Terdiri dari simpulan dan saran

### DAFTAR PUSTAKA

### LAMPIRAN