

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari, dan sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang mencapai 462/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi disebabkan oleh beberapa faktor, seperti perdarahan hebat, infeksi, komplikasi dari persalinan, aborsi tidak aman, dan salah satunya adalah preeklampsia (WHO, 2022).

Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah apabila dilihat tren per tahun sejak tahun 2022-2023 mengalami penurunan dari 67 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 63 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Sedangkan AKB di Provinsi Jawa Tengah tahun 2023 sebesar 06,7 per 100.000 kelahiran hidup. Terjadi penurunan bila dibandingkan AKB tahun 2022 yaitu 06,8 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jawa Tengah,2023).

Sebesar 50,7 persen kematian maternal terjadi pada masa nifas. Sementara berdasarkan kelompok umur, pada usia 20-34 tahun sebesar 65,4 persen. Masih ditemukan sekitar 1,4 persen kematian ibu yang terjadi pada kelompok umur  $\leq 20$  tahun. Pada tahun 2022 penyebab kematian Ibu

di Jawa Tengah sebagian besar karena terpapar Covid-19 sebesar 55,2 %, sedangkan yang lainnya disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan sebesar 16,0 %, perdarahan sebesar 10,7 %, gangguan sistem peredaran darah sebesar 4,4 %, infeksi 1,7 %, dan penyebab lain-lain sebesar 11,5 %, Sedangkan kematian bayi diantaranya BBLR (41,1 %), asfiksia (28,7 %), dan sisanya (30,2 %) adalah karena sepsis, kelainan bawaan, pneumonia, diare, kelainan syaraf, kelainan saluran cerna ( Dinkes Jawa Tengah,2022).

AKI (Angka Kematian Ibu) di Kabupaten Tegal mengalami peningkatan yang cukup tinggi sejak pandemi Covid-19, dari 44,5 atau 12 kasus di tahun 2022 menjadi 06,8. Penyebab kasus kematian ibu pada tahun 2022 sebagian besar karena pendarahan , kematian ibu melahirkan pada tahun 2023, sebanyak 14 kasus (46,67%) karena terkonfirmasi pendarahan (Dinkes Kabupaten Tegal, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Talang pada bulan September sampai November tahun 2022 tidak ada kasus kematian ibu dan bayi. Jumlah ibu hamil dengan resiko tinggi ada 146 kasus. Diantaranya ibu hamil dengan hipertensi ada 5 kasus, ibu hamil dengan umur > 35 tahun ada 64 kasus, ibu hamil dengan umur < 20 tahun ada 4 kasus, ibu hamil dengan grande multipara ada 5 kasus, ibu hamil dengan riwayat SC ada 17 kasus, ibu hamil dengan riwayat asma ada 3 kasus, ibu hamil dengan jarak persalinan < 2 tahun ada 4 kasus, ibu hamil dengan Gemely 2 kasus, ibu hamil dengan HBSAG ada 1 kasus, ibu hamil dengan KEK ada 47 kasus, ibu hamil dengan presbo 2 kasus, ibu hamil dengan preeklampsia 1 kasus, ibu hamil dengan riwayat PEB 1 kasus (Puskesmas Talang,2022).

Kasus kehamilan risiko banyak ditemukan di masyarakat, tetapi tenaga kesehatan tidak bisa menemukannya satu persatu, karena itu peran serta masyarakat (keluarga dan kader) sangat dibutuhkan dalam mendeteksi ibu hamil risiko tinggi. Peran masyarakat yang ada di wilayah Talang, Kabupaten Tegal sudah berjalan dengan baik hal ini menunjukkan bahwa masyarakat lebaksiu sudah mengerti dan memahami perannya sehingga dapat terlibat secara optimal dalam menjaga dan mengawasi kesehatan ibu hamil risiko tinggi.

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia masih menjadi sebuah permasalahan yang harus diselesaikan dan menjadi tanggung jawab semua pihak. Hingga saat ini penyebab kematian ibu tertinggi masih didominasi oleh perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan, termasuk preeklampsia. Insiden preeklampsia di Indonesia adalah 128.273/tahun atau sekitar 5,3 % dan merupakan penyebab kematian ibu tertinggi ke dua setelah perdarahan ( POGI,2022).

Preeklampsia adalah kelainan multi sistemik yang terjadi pada kehamilan yang ditandai dengan adanya hipertensi dan edema. Serta dapat disertai proteinuri, biasanya terjadi pada usia kehamilan 20 minggu keatas atau dalam triwulan ketiga dari kehamilan, tersering pada kehamilan 37 minggu, ataupun dapat terjadi segera sesudah persalinan ( Chestine,2022).

Preeklampsia dapat berakibat buruk baik pada ibu maupun janin yang dikandungnya. Komplikasi pada ibu berupa sindroma HELLP (*Hemolysis, Elevated, Liver enzyme, Low Platelet*), edema paru, gangguan ginjal, perdarahan, solusio plasenta bahkan kematian ibu. Komplikasi pada

bayi dapat berupa kelahiran premature, gawat janin, berat badan lahir rendah atau IUFD (*intra uterine fetal death*) (Dharma *et al.*, 2022)

Program *One Student One Client* (OSOC) merupakan program yang diluncurkan pemerintah Provinsi Jawa Tengah dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Tengah yang cukup tinggi. Program OSOC ini merupakan kegiatan pendampingan ibu mulai dinyatakan hamil sampai masa nifas selesai bahkan bila memungkinkan dimulai sejak persiapan calon ibu sehingga mengarah pada pendampingan kesehatan bagi keluarga. Penurunan AKI di Jawa Tengah ini merupakan tanggung jawab semua masyarakat Jawa Tengah dan program OSOC ini merupakan bentuk kepedulian dari kalangan akademis Pendidikan Kesehatan di Jawa tengah untuk berperan serta dalam kegiatan tersebut. Dengan harapan program ini akan dapat menurunkan AKI di Jawa Tengah (Dinas Kesehatan,2022).

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. T dengan Pemberian Pijat Oksitosin di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal Tahun 2023 (Studi kasus Preeklampsia ). Dengan tujuan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui pendekatan kepada pasien dalam Asuhan Kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL, dan diharapkan ibu dapat melalui masa kehamilannya dengan sehat, selamat serta bayi yang dilahirkan sehat.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “ Bagaimana Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada Ny. T dengan Preeklampsia di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal Tahun 2023.

### **1.3 Tujuan Penulisan**

#### **1. Tujuan Umum**

Diharapkan penulis mampu memperoleh gambaran dan pengalaman secara nyata dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal Tahun 2023 dengan menerapkan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dan data perkembangan SOAP.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Penulis mampu melakukan pengumpulan data secara subyektif dan obyektif pada Ny. T umur 39 tahun G3 P2 A0 dengan Preeklampsia di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal tahun 2023.
- b. Penulis mampu menginterpretasikan data dan hasil pengkajian sehingga dapat merumuskan diagnose kebidanan, masalah, dan kebutuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir khususnya pada Ny. T umur 39 tahun G3 P2 A0 dengan Preeklampsia di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal tahun 2023.
- c. Penulis mampu merumuskan diagnose potensial pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir khususnya pada Ny. T umur 39

tahun G3 P2 A0 dengan Preeklampsia, di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal tahun 2023.

- d. Penulis mampu melaksanakan antisipasi penanganan segera apabila menentukan diagnose potensial pada Ny. T umur 33 tahun G3 P2 A0 dengan Preeklampsia di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal tahun 2023.
- e. Penulis mampu merencanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir khususnya pada Ny. T umur 39 tahun G3 P2 A0 dengan Preeklampsia di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal tahun 2023.
- f. Penulis mampu melaksanakan perencanaan yang telah dibuat dalam tindakan nyata pada Ny. T umur 39 tahun G3 P2 A0 dengan Preeklampsia di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal tahun 2023.
- g. Penulis mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pada Ny. T umur 39 tahun G3 P2 A0 dengan Preeklampsia di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal tahun 2023.
- h. Penulis mampu mendokumentasikan hasil tindakan yang telah dilakukan pada Ny. T umur 39 tahun G3 P2 A0 dengan Preeklampsia di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal tahun 2023.

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

##### **1. Bagi Penulis**

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta kemampuan penulis tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil,

bersalin, nifas dan bayi baru lahir dan dapat mengaplikasikan teori yang telah di dapat selama masa pendidikan.

#### 2. Bagi Puskesmas Talang

Meningkatkan mutu pelayanan yang komprehensif sehingga komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL dapat dideteksi sedini mungkin.

#### 3. Bagi Politeknik Harapan Bersama

Dapat menambah kepustakaan dan wacana khususnya tentang asuhan kebidanan secara komprehensif, yang termasuk dalam mata kuliah program studi kebidanan.

#### 4. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kehamilan kesehatan selama hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di tenaga kesehatan.

### **1.5 Ruang Lingkup**

#### 1. Sasaran

Subjek pada studi kasus ini adalah Ny. T umur 39 tahun G3 P2 A0 dengan Preeklampsia, di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal tahun 2023.

#### 2. Tempat

- a. Rumah Ny. T desa Pegirikan Rt 28/RW 7.
- b. Puskesmas Talang Kabupaten Tegal

#### 3. Waktu

- a. Waktu pengkajian dan pelaksanaan studi kasus dilakukan mulai dari tanggal 10 Oktober 2023 sampai dengan 13 November 2023.
- b. Waktu penyusunan proposal : dimulai dari penyusunan karya tulis ilmiah s/d berakhir penyusunan KTI.

## 1.6 Metode Memperoleh Data

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode kasus yaitu bertujuan untuk mengetahui penatalaksanaan pada kasus yang akan dikaji sesuai dengan Standar Manajemen Kebidanan.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini berdasarkan teori yang dipadukan dengan praktik dan pengalaman penulis memerlukan data obyektif dengan teori-teori yang dijadikan dasar analisa dalam pemecahan masalah. Untuk itu penulis menggunakan metode sebagai berikut:

### 1. Wawancara (*Interview*)

Penulis melakukan Tanya Jawab kepada Ny. T dan suami untuk mendapatkan data yang diperlukan, seperti identitas, riwayat kesehatan, riwayat obstetri, riwayat haid, riwayat kontrasepsi, kebutuhan dan pola kebiasaan ibu sehari-hari, data psikologi ibu, data sosial ekonomi, data perkawinan, dan data pengetahuan ibu.

### 2. Pengamatan (Observasi)

Yaitu suatu prosedur yang berencana antara lain: meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah aktifitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti, dikaji dari hasil yang telah dilakukan. Dari hasil observasi didapatkan data objektif seperti pemeriksaan fisik ibu, pemeriksaan obstetri, dan pemeriksaan penunjang.

### 3. Pemeriksaan fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara inspeksi, palpasi, auskultasi, dan pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan ini dilakukan untuk

mendapatkan data obyektif yang nantinya akan digunakan untuk menegakkan diagnosa.

#### 4. Dokumentasi

Pendokumentasian data pasien dengan cara pencatatan saat melakukan pelayanan kebidanan pada pasien maupun mempelajari dokumentasi yang didapatkan dari tenaga kesehatan lain seperti dokter.

#### 5. Studi Pustaka

Penulis mengumpulkan bahan-bahan pustaka yang berhubungan dengan masalah yang diteliti untuk mendasari tinjauan teori dan mendukung penulis dalam melaksanakan studi kasus.

### **1.7 Sistematika Penulisan**

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini agar dapat lebih mudah, jelas, dan berkesinambungan, maka penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah ini secara sistematik. Adapun sistematika penyusunan yang dipakai adalah sebagai berikut:

#### 1. BAB I (Pendahuluan)

Bab ini merupakan pendahuluan yang memberikan gambaran pada pembaca, peneliti, dan pemerhati tulisan Karya Tulis Ilmiah komprehensif tentang permasalahan yang akan dikupas dan diberikan solusinya oleh penulis. Bab pendahuluan ini terdiri dari : latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat, ruang lingkup, metode memperoleh data dan sistematika penulisan.

## 2. BAB II (Tinjauan Pustaka)

Landasan teori yang digunakan oleh penulis untuk mengembangkan konsep sedemikian rupa dari berbagai sumber yang relevan, autentik, dan actual. Meliputi tinjauan teori medis, tinjauan teori asuhan kebidanan, landasan hukum kewenangan bidan.

## 3. BAB III (Tinjauan Kasus)

Memuat keseluruhan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan. Jenis kasus yang diambil yaitu kasus komprehensif resiko tinggi. Kasus dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ditulis sesuai dengan urutan manajemen kebidanan 7 langkah varney, yaitu mulai dari pengumpulan data sampai evaluasi pada asuhan kebidanan kehamilan dan juga menggunakan sistem SOAP pada asuhan kebidanan nifas, bayi baru lahir, serta catatan persalinan.

## 4. BAB IV (Pembahasan)

Dalam bab ini memuat perbandingan antara teori dengan kasus yang disajikan dengan langkah-langkah manajemen kebidanan yaitu mulai dari pengumpulan data dasar sampai evaluasi.

## 5. BAB V

### a. Kesimpulan

Merupakan sintesis dari hasil pembahasan yang dapat menjawab permasalahan dan tujuan penyusunan studi kasus.

### b. Saran

Berupa masukan berdasarkan kesimpulan. Saran menekankan pada asuhan yang sifatnya lebih operasional.

#### **6. DAFTAR PUSTAKA**

Berisi semua sumber bacaan yang digunakan sebagai bahan acuan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

#### **7. LAMPIRAN**

Surat ijin penelitian, lembar konsultasi Karya Tulis Ilmiah, buku KIA pasien, dan dokumentasi Penelitian.