

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah, dimana setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi sehat, telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan mengalami kehamilan (Nugrawati dan Amriani, 2021).

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung. Contoh dari kehamilan resiko tinggi, seperti Hipertensi, Diabetes, KEK (kekurangan energi kronik), Anemia, Obesitas, penyakit penyerta seperti jantung (Indrawati, 2016).

Anemia pada masa kehamilan merupakan masalah yang dapat mengancam baik ibu maupun janin dalam kandungan ibu. Mengingat besarnya masalah tersebut, anemia merupakan penyebab kesakitan dan kematian bagi ibu dan bayi. Efek utama anemia pada ibu adalah gejala kardiovaskuler, penurunan fungsi fisik dan mental, penurunan fungsi imun dan kelelahan.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu akibat kehamilan, persalinan, dan masa nifas dan berfungsi sebagai indikator status Kesehatan Perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu

dari tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) yang bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah AKI di dunia mencapai 295.000 dengan penyebab kematian yaitu tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre eklampsia dan eklampsia), perdarahan, infeksi post partum,dan aborsi yang tidak aman. Selain itu Angka Kematian Bayi (AKB) menurut WHO tahun 2020 di dunia berjumlah 2.350.000 dengan penyebab kematian yaitu asfiksia, trauma kelahiran, infeksi, prematuritas, kelainan bawaan (WHO, 2020).

Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) jumlah AKI pada tahun 2021 sebanyak 7,39 per 100.000 kelahiran hidup mengalami peningkatan dari tahun 2020 yang berjumlah 4,63 per 100.000 kelahiran hidup, perdarahan sebanyak 1330 (18%) kasus, hipertensi sebanyak 1077 (14,6%) kasus, dan lain - lain 2000 (27%) kasus. Ditemukan juga AKB pada tahun 2020 dengan jumlah 9,78 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 11,7 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2021. Adapun penyebab kematian bayi terbanyak disebabkan karena bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak (34,5%), asfiksia sebanyak (27,8%), kelainan kongenital sebanyak (12,8%), infeksi sebanyak (4,0%) (SDKI, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Tengah, Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 84,6 per 100.000 kelahiran hidup atau 485 kasus kematian ibu sepanjang tahun 2022 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya 2021 yaitu 199 per 100.000 kelahiran hidup atau 1011 kasus kematian ibu.

Penyebab kematian ibu terbanyak adalah hipertensi (36,45%), perdarahan (19,91%), gangguan peredaran darah (8,10%), dan gangguan sistem metabolisme (1,62%). Sebanyak 24,07% penyebab lain-lain seperti Tubercolosis (TBC), emboli air ketuban, kanker, jantung, asma, dan lain-lain. Adapun Angka Kematian Bayi (AKB) di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2022 sebesar 7,02 per 1.000 kelahiran hidup (4.027 kasus) lebih baik dibandingkan pada tahun 2021 sebesar 7,87 per 1.000 kelahiran hidup (3.997 kasus) dan pada tahun 2020 sebesar 7,79 per 1.000 kelahiran hidup (2.970 kasus). Penyebab kematian bayi (usia 0 -28 hari) antara lain : Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak (38%), asfiksia (27%), kelainan kongenital (16%), sepsis (3%), dan lain - lain (gangguan nafas, gangguan pencernaan, gangguan kardiovaskuler, gangguan saraf, dan kecelakaan) yaitu sebesar (14%). Penyebab kematian bayi (usia 29 hari-11 bulan) yaitu diare (13%), pneumonia (9%), Kelainan saluran cerna (6%), kela inan saraf (6%), covid (3%), dan lain-lain (63%), yaitu gangguan nafas (18%), kelainan kongenital (18%), kardiovaskuler (15%), kejang, demam, kanker, kecelakaan (10%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2022).

Di Puskesmas Slawi pada tahun 2023, terdapat 1 angka kematian ibu (AKI) dengan preeklamsia pada bulan Januari. (Data dari PSW KIA Puskesmas Slawi pada tahun 2023).

Pada Tahun 2022 Puskesmas Slawi memiliki 1.139 ibu hamil, diantaranya 834 dengan kehamilan normal, 35 dengan faktor usia <20 tahun, 74 dengan faktor usia >35 tahun, 33 dengan kehamilan jarak <2 tahun, 14 dengan >paritas, 13 dengan tinggi badan <145 cm, 61 KEK, 12

dengan hipertensi, 11 dengan ane mia, 7 dengan riwayat obstetri jelek, 36 dengan riwayat SC, 5 dengan penyakit dan 4 dengan HbsAg (+). Sedangkan pada bulan Januari - Februari tahun 2022 sebanyak 87, diantaranya 51 dengan kehamilan normal, 32 dengan anemia dan 4 KEK (Rekaman data PWS KIA puskesmas slawi, 2023).

Kematian ibu di Kabupaten Tegal pada tahun 2023 ditemukan sebanyak 18 kasus, hal ini mengalami peningkatan dari 15 kasus pada tahun 2022. Penyebab kematian ibu terbanyak yaitu disebabkan karena perdarahan sebanyak 5 kasus, pre eklampsia 5 kasus, jantung 4 kasus, gangguan metabolismik 2 kasus, lain - lain 1 kasus, infeksi 1 kasus, sedangkan AKB di Kabupaten Tegal ditemukan sebanyak 5,1 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 lalu mengalami peningkatan sebanyak 5,3 per 1.000 kela hiran hidup pada tahun 2022 dan terdapat 126 kasus. Penyebab kematian bayi terbanyak disebabkan oleh BBLR sebanyak 47 kasus, asfiksia sebanyak 32 kasus, kelainan kongenital sebanyak 7 kasus, ikterus sebanyak 3 kasus, pneumonia sebanyak 3 kasus, ISPA sebanyak 2 kasus, diare sebanyak 1 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2022).

Anemia pada ibu hamil akan menambah resiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), resiko perdarahan saat persalinan bahkan dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi. Komplikasi ringan dari anemia antara lain kelainan kuku, atrofi papil lidah, stomatitis, dan penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit, gangguan pada pertumbuhan sel tubuh dan sel otak, penurunan kognitif, rendahnya kemampuan fisik, gangguan

motorik, pengaruh psikologis, dan perilaku penurunan prestasi belajar (Nurbadriyah, 2019).

Ibu dengan diabetes gestasional selama masa kehamilan memiliki dampak resiko lebih tinggi untuk berkembangnya gangguan hipertensi (preeklampsia), janin besar, keguguran, partus lama, bayi lahir prematur dan persalinan secara sectio caesarea (Ningsih *et al.*, 2019).

Sedangkan resiko komplikasi pasca persalinan ibu dengan diabetes gestasional dapat memperberat komplikasi dari diabetes yang sudah ada sebelumnya, seperti : jantung, ginjal, saraf, gangguan penglihatan, dan berisiko menderita diabetes melitus tipe II dalam jangka waktu 10 tahun dari masa kehamilan (Dugan & Ma Crawford, 2019; Ningsih *et al.*, 2019).

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemeriksaan yang dilakukan secara rinci, menyeluruh, dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang diharapkan dapat mengurangi kematian maternal yang menjadi salah satu permasalahan terbesar di dunia saat ini (Media Centre WHO, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul studi kasus “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. E Umur 28 Tahun G2 P1 A0 dengan Ane mia Ringan dan Diabetes Melitus Gestasional dengan Penerapan Pijat Oksitosin dan *Facial Loving Touch* di Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal Tahun 2023”. Dengan tujuan menurunkan AKI dan AKB dengan cara melakukan pendekatan kepada pasien sedini mungkin sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan

nifas, sehingga jika terdapat komplikasi dapat ditangani sesuai dengan kebutuhan pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny. E Usia 28 Tahun G2P1A0 Dengan Anemia Ringan dan Diabetes Melitus Gestasional di Puskesmas Slawi?”

1.3 Tujuan Penulisan

a. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ny. E Usia 28 tahun G2P1A0 Dengan Anemia Ringan dan Diabetes Melitus Gestasional di Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal dengan menggunakan metode 7 Langkah varney dan metode SOAP serta penerapan Asuhan Nifas Komplementer.

b. Tujuan Khusus

Diharapkan penulis mampu :

- 1) Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. E Usia 28 tahun G2P1A0 Dengan Anemia Ringan dan Diabetes Melitus Gestasional di Puskesmas Slawi tahun 2023.
- 2) Mampu menentukan diagnosa kebidanan pada Ny. E dengan Anemia Ringan dan Diabetes Melitus Gestasional di Puskesmas Slawi tahun 2023.
- 3) Mampu menentukan diagnosa potensial yang terjadi pada Ny. E dengan Anemia Ringan dan Diabetes Melitus Gestasional di Puskesmas Slawi tahun 2023.

- 4) Mampu menentukan perlu tidaknya tindakan segera yang harus dilakukan pada Ny. E dengan Anemia Ringan dan Diabetes Melitus Gestasional di Puskesmas Slawi tahun 2023.
- 5) Mampu merencanakan asuhan menyeluruh pada Ny. E Anemia Ringan dengan Diabetes Melitus Gestasional di Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal tahun 2023.
- 6) Mampu melaksanakan rencana asuhan secara efektif dan aman pada Ny. E dengan Anemia Ringan dan Diabetes Melitus Gestasional di Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal tahun 2023.
- 7) Mampu mengevaluasi asuhan yang telah diberikan pada Ny. E dengan Anemia Ringan dan Diabetes Melitus Gestasional di Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal tahun 2023.

1.4 Manfaat Penulisan

a. Manfaat Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas serta dapat mengaplikasikan teori yang sudah didapatkan sejak masa pendidikan.

b. Manfaat bagi Lahan Praktek

Sebagai masukan dan pertimbangan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan pada asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

c. Manfaat bagi Akademik

Sebagai refensi perpustakan bagi institusi pendidikan dan merupakan masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan studi kasus

selanjutnya tentang asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan. Dimana hasil asuhan ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk bahan studi kasus selanjutnya.

d. Manfaat bagi Masyarakat

Diharapkan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor resiko kehamilan, serta meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan selama hamil, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas difasilitas pelayanan kesehatan yang bertujuan menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

1.5 Ruang Lingkup

Dalam penyusunan KTI memperjelas masalah kesehatan agar tidak meluas dan menyimpang, maka ditentukan ruang lingkup permasalahan. Adapun ruang lingkup permasalahan yang akan dibahas yaitu:

a. Sasaran

Asuhan kebidanan komprehensif berfokus pada ibu hamil dengan Studi Kasus Anemia Ringan dan Diabetes Melitus Gestasional dengan Penerapan Penerapan Pijat Oksitosin dan *Facial Loving Touch*.

b. Tempat

Lokasi pengambilan kasus berada di Desa Trayeman wilayah Puskesmas Slawi Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

c. Waktu

- 1) Waktu pengambilan kasus dimulai sejak pada hari kamis, 24 September 2023 pukul 14:00 WIB sampai dengan pemberian asuhan kebidanan berakhir, tanggal 1 Desember 2023.
- 2) Waktu penyusunan KTI dimulai dari bulan September 2023 sampai dengan bulan Mei 2024.

1.6 Metode Memperoleh Data

Dalam penyusunan proposal studi kasus ini penulis menggunakan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif serta pengambilan data dengan metode 7 langkah Varne y dan data perkembang~~a~~ SOAP.

Adapun teknik pengumpulan data penulis menggunakan metode sebagai berikut:

a. Wawancara

Suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti memperoleh keterangan secara lisan dari responden atau pasien.

b. Observasi

Suatu hasil pembuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan bertujuan untuk mendapat data - data yang obyektif.

1) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan pada pasien meliputi pemeriksaan fisik, diagnosa obstetric dan diagnose penunjang, penulis melakukan pemeriksaan meliputi pemeriksaan fisik menurut Rahma (2020) diantaranya :

- a) Inspeksi

Merupakan teknik pemeriksaan fisik yang mengutamakan kemampuan pengamatan pemeriksa.

b) Palpasi

Merupakan teknik pemeriksaan fisik yang mengandalkan kepekaan tangan pemeriksa terhadap daerah pemeriksaan.

3) Auskultasi

Merupakan teknik pemeriksaan fisik dengan mengandalkan kepekaan mendengar bunyi yang dihasilkan organ dalam melalui bantuan alat stetoskop.

4) Perkusia

Merupakan tindakan pemeriksaan fisik yang mengutamakan kemampuan ketrampilan membedakan suara hasil ketukan tangan pemeriksa pada daerah pemeriksaan.

2) Pemeriksaan Penunjang

a) Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium adalah pemeriksaan kesehatan dengan menggunakan sampel darah, urine, atau jaringan tubuh.

b) USG

Pemeriksaan USG adalah salah satu dari teknologi kedokteran (medical imaging yang digunakan untuk mencitrakan bagian dalam organ atau jaringan tubuh dengan gelombang suara ultra, tanpa membuat sayatan atau luka (non - invansive).

c) Catatan terbaru dan catatan sebelumnya (Suryani, 2014).

1.7 Sistematika Penulisan

Karya Tulis Ilmiah ini disusun secara sistematika terdiri atas:

a. BAB I Pendahuluan

Bab pendahuluan ini yang memberikan gambaran pada pembaca, peneliti dan pemerhati karya tulis ilmiah komprehensif untuk memberikan gambaran awal permasalan yang akan dibahas dan diberi solusi oleh penulis.

Bab pendahuluan terdiri dari : latar belakang, rumusan masalah, tujuan manfaat, ruang lingkup. Metode memperoleh data dan sistematika penulisan.

b. Bab II Tinjauan Pustaka

Landasan teori yang digunakan oleh penulis untuk mengembangkan konsep dari bermacam sumber yang relevan, autentik, dan actual.

Kerangka teori medis, tinjauan teori asuhan kebidanan dan landasan hukum kewenangan bidan.

c. Bab III Tinjauan kasus

Dari keseluruhan asuhan kebidanan yang telah dilakukan, jenis kasus yang diambil yaitu kasus komprehensif mulai dari hamil, bersalin dan nifas. Asuhan kebidanan ditulis sesuai urutan manajemen kebidanan 7

langkah Varne y dan SOAP, mulai dari pengumpulan data sampai evaluasi pada asuhan kebidanan dan nifas.

d. Bab IV Pembahasan

Menjelaskan mengenai perbandingan teori dan kenyataan pada kasus yang disajikan sesuai langkah - langkah manajemen kebidanan.

e. Bab V Penutup

Berisi mengenai kesimpulan dan saran

f. Daftar Pustaka

Berisi sumber-sumber materi

g. Lampiran

Berisi surat-surat, buku KIA dan lain - lain.