

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya pada derajat kesehatan ibu (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). selain itu untuk menilai program derajat kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesejahteraan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Menurut WHO Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia tahun 2023 yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebanyak 235 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu dari catatan program kesehatan keluarga kementerian kesehatan pada tahun 2023 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini naik dari 4.221 pada tahun 2022. Menurut data kemenkes di Indonesia sendiri Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2022 mencapai 4.005 jiwa dan di tahun 2023 terjadi peningkatan menjadi 4.129 jiwa, sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 sebanyak 20.882 dan meningkat pada tahun 2023 meningkat sebanyak 29.945 kematian (Kemenkes, 2023).

Di Kabupaten Tegal sendiri khususnya di Puskesmas Pagiyanen, Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2022 adalah 0, sedangkan pada tahun 2023 terjadi peningkatan dengan total 4 jiwa yang disebabkan karena Pre Eklamsia Berat (PEB) di masa nifas sebanyak 2 kasus dan 2 kasus adalah perdarahan post partum.

Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 sebanyak 3 jiwa dengan kasus BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) sebanyak 2 kasus dan IUFD (Intra Uterine Fetal Distress) sebanyak 1 kasus, sedangkan pada tahun 2023 terjadi peningkatan sebanyak 4 jiwa dengan kasus Intra Uterine Fetal Distress (IUFD) sebanyak 1 kasus, Laringomalasia (LM) sebanyak 1 kasus, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 2 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2023).

Jumlah kasus ibu hamil dengan resiko tinggi pada tahun 2023 di Puskesmas Pagiyanten juga tinggi yaitu sebanyak 588 jiwa dengan jenis resiko tinggi umur <20 tahun sebanyak 16 jiwa (2,8%), umur >35 tahun sebanyak 145 jiwa (25%), jarak persalinan <2 tahun sebanyak 29 jiwa (4,9%), tinggi badan <145 cm sebanyak 12 jiwa (2%), jumlah anak ≥ 5 sebanyak 10 jiwa (1,7%), Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan LILA <23,5 cm sebanyak 124 jiwa (21%), Anemia sebanyak 61 jiwa (10,3%), Hipertensi sebanyak 43 jiwa (7,3%), riwayat SC sebanyak 110 jiwa (18,7%), kehamilan Gemelli sebanyak 4 jiwa (0,6%), kelainan letak sebanyak 8 jiwa (1,3%) dan obesitas sebanyak 26 jiwa (4,4%). Total jumlah ibu hamil pada puskesmas Pagiyanten Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal tahun 2023 yaitu sebanyak 955 ibu hamil, sedangkan jumlah persalinan pada tahun 2023 sebanyak 710 persalinan dengan jumlah persalinan spontan 450 dan persalinan dengan bantuan atau SC sebanyak 260 persalinan (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2023).

Kehamilan resiko tinggi ditemukan pada ibu hamil yang memiliki masalah usia, paritas dan jarak kehamilan bisa dikenal dengan “4T” yaitu terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak dan terlalu dekat (Manuaba, 2014).

Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun memicu terjadinya anemia, keguguran, prematuritas dan berat bayi lahir rendah serta komplikasi kehamilan lainnya (Manuaba, 2014). Terlalu tua yang dimaksud adalah usia lebih dari 35 tahun yaitu kehamilan tersebut dapat resiko timbulnya kombinasi antara penyakit usia tua sehingga kehamilan tersebut yang menyebabkan risiko meninggal atau cacat pada bayi dan ibu hamil menjadi bertambah tinggi (Sinsin, 2014).

Grande Multipara atau kehamilan lebih dari 4 kali, merupakan penyebab kematian lainnya paritas yang terlalu banyak dapat menyebabkan resiko terjadi gangguan dalam kehamilan, menghambat proses persalinan, menyebabkan perdarahan dan dapat menambah beban ekonomi keluarga (Barus, 2018). Resiko yang mungkin terjadi jika ibu memiliki jumlah kehamilan > 4 kali adalah keguguran, anemia, BBLR, prematur, dan komplikasi lainnya. Selain itu dapat menyebabkan perdarahan setelah persalinan karena kondisi rahim ibu yang tidak bisa berkontraksi dengan baik. Jumlah kehamilan merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu (Barus, 2018).

Program pendampingan ibu hamil dengan resiko tinggi merupakan program yang diluncurkan pemerintah Provinsi Jawa Tengah dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Tengah yang cukup tinggi. Program 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 keluarga yang dilakukan oleh Mahasiswa Kebidanan. Diharapkan dengan metode

pendampingan ini, AKI di Jawa Tengah pada umumnya dan Kabupaten Tegal pada khususnya dapat diturunkan (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2023).

Seorang wanita yang telah mengalami kehamilan sebanyak 5 kali atau lebih, lebih mungkin mengalami kontraksi lemah saat persalinan (karna otot rahimnya lemah). Perdarahan setelah persalinan, persalinan yang cepat, yang bisa menyebabkan meningkatnya resiko perdarahan vagina yang berat, plasenta previa (Nugroho& Utama, 2014).

Kasus resiko tinggi ibu hamil dengan resti usia >35 tahun dan jumlah kehamilan ≥ 5 di puskesmas pagiyanten sangat tinggi dengan jumlah 145 ibu hamil sehingga memerlukan pengawasan khusus untuk ibu hamil yang memiliki resiko tinggi tersebut. Sesuai penjelasan teori di atas menyebutkan bahwa ibu hamil dengan resiko tinggi khususnya umur >35 tahun dan jumlah kehamilan ≥ 5 memiliki kemungkinan banyak permasalahan dalam kehamilannya salah satunya yaitu resiko terjadinya Atonia Uteri terlebih jika pada persalinan sebelumnya ibu mengalami riwayat Atonia Uteri. Oleh karena itu penulis mengambil judul Karya Tulis Ilmiah “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M umur 45 Tahun G5P4A0 dengan Umur > 35 Tahun, Grandemultipara dan Riwayat Atonia Uteri di Puskesmas Pagiyanten Kabupaten Tegal” dengan alasan Ny. M membutuhkan asuhan secara komprehensif yaitu untuk menurunkan kemungkinan-kemungkinan komplikasi yang akan terjadi baik saat kehamilan, persalinan maupun nifas akibat dari resiko tinggi yang dialami oleh Ny.M.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M dengan studi kasus Umur > 35 Tahun, Grande Multipara dan Riwayat Atonia Uteri di wilayah Puskesmas Pagiyanten Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal Tahun 2023?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Diharapkan penulis mampu memberikan Asuhan secara komprehensif kepada ibu hamil khususnya ibu hamil dengan resiko tinggi baik di Wilayah Puskesmas Pagiyanten Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal maupun tempat yang akan ditemui selanjutnya dengan menerapkan manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah varney dan SOAP serta penerapan asuhan komplementer.

1.3.2 Tujuan Khusus

Diharapkan penulis mampu :

- a. Mengumpulkan data dasar secara subjektif dan objektif pada Ny. M dengan Umur > 35 Tahun, Grande Multipara dan Riwayat Atonia Uteri secara komprehensif di Wilayah Puskesmas Pagiyanten Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.
- b. Menginterpretasikan data dari hasil pengkajian sehingga dapat merumuskan diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas pada Ny.M dengan faktor resiko Umur > 35 Tahun, Grande Multipara dan Riwayat Atonia Uteri secara

- komprehensif di Wilayah Puskesmas Pagiyanten Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.
- c. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial pada ibu hamil, bersalin dan nifas khususnya pada Ny. M dengan faktor resiko Umur > 35 Tahun, Grande Multipara dan Riwayat Atonia Uteri secara komprehensif di Wilayah Puskesmas Pagiyanten Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.
- d. Antisipasi tindakan penanganan segera, untuk melakukan kolaborasi pada Ny. M dengan Umur > 35 Tahun, Grande Multipara dan Riwayat Atonia Uteri secara komprehensif di Wilayah Puskesmas Pagiyanten Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.
- e. Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh disertai dengan asuhan komplementer pada Ny. M dengan faktor resiko Umur > 35 Tahun, Grande Multipara dan Riwayat Atonia Uteri secara komprehensif di Wilayah Puskesmas Pagiyanten Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.
- f. Melaksanakan rencana asuhan yang telah dibuat pada Ny.M dengan faktor resiko Umur > 35 Tahun, Grande Multipara dan Riwayat Atonia Uteri secara komprehensif di Wilayah Puskesmas Pagiyanten Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.
- g. Mengevaluasi hasil setelah melakukan tindakan pada Ny.M dengan faktor resiko Umur > 35 Tahun, Grande Multipara dan Riwayat Atonia Uteri secara komprehensif di Wilayah Puskesmas Pagiyanten Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau tambahan referensi bagi tenaga kesehatan terkait Asuhan Kebidanan Komprehensif pada kasus Umur > 35 Tahun, Grande Multipara dan riwayat Atonia Uteri.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi

Diharapkan dapat digunakan sebagai kontribusi dalam perkembangan bahan ajar terkait Asuhan Kebidanan Komprehensif pada kasus Umur > 35 Tahun, Grande Multipara dan riwayat Atonia Uteri dengan penerapan asuhan komplementer.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Subjek pada study kasus ini adalah Ny. M G5P4A0 dengan Umur > 35 Tahun, Grande Multipara dan riwayat Atonia Uteri.

1.5.2 Tempat

Tempat pengambilan kasus di wilayah kerja Puskesmas Pagiyanten Kecamatan Adiwena Kabupaten Tegal.

1.5.3 Waktu

Waktu pengambilan studi kasus dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini dilaksanakan pada bulan September 2023 – Mei 2024.

1.6 Metode Penelitian

Penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan cara pendekatan studi kasus. Pendekatan kualitatif adalah metode yang penelitian

yang berlandaskan pada filsafat yang digunakan untuk meneliti pada kondisi ilmiah (eksperimen) dimana peneliti sebagai instrumen, teknik pengumpulan data dan analisis yang bersifat kualitatif lebih menekankan pada makna. Analisis data yang bersifat induktif atau kualitatif bertujuan untuk mengetahui penatalaksanaan pada kasus yang akan dikaji sesuai dengan Standar Manajemen Kebidanan. Adapun teknik pengumpulan data dengan anamnesa/wawancara, observasi/ pemeriksaan dan studi dokumentasi (Sugiyono, 2016).

1.6.1 Anamnesa / Wawancara

Suatu teknik yang digunakan untuk mengumpulkan semua informasi akurat dan lengkap dari beberapa sumber yang berkaitan dengan klien. Pendekatan Asuhan Kebidanan dengan metode Varney dan data perkembangan dengan menggunakan metode SOAP, wawancara dilakukan langsung dengan klien untuk mendapatkan suatu informasi (Yulifah dan Surachmindar, 2014).

1.6.2 Observasi

a. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dimaksudkan untuk memperoleh data objektif. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi pemeriksaan umum, pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (TTV), pemeriksaan fisik khusus (inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi) (Yulifah dan Surachmindar, 2014).

b. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan pada ibu hamil adalah pemeriksaan melalui sample urine maupun darah.

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan adalah pemeriksaan hemoglobin, golongan darah, HIV dan HbsAg (Muslikhatun, 2015).

1.6.3 Dokumentasi

Membaca dan mempelajari status kesehatan yang berbentuk tulisan, meliputi keadaan sehat dan sakit pasien pada masa lampau dan masa sekarang, menggambarkan asuhan kebidanan yang diberikan (Muslikhatun, 2015). Validasi data dilakukan dengan triangulasi metode yaitu sebagai pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari beberapa pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Dalam penulisan tugas akhir ini penulis menggunakan jenis triangulasi metode dimana penulis melakukan metode wawancara yang ditunjang dengan metode observasi pada saat wawancara dilakukan (Sugiyono, 2016).

1.7 Sistematika Penulisan Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah ini disusun secara sistematis terdiri dari:

1.7.1 BAB I Pendahuluan

Bab ini merupakan pendahuluan yang memberikan gambaran untuk pembaca dan peneliti tentang karya tulis ilmiah komprehensif untuk memberikan gambaran awal ilmiah tentang permasalahan yang akan dikupas dan diberikan solusinya oleh penulis. Bab pendahuluan ini terdiri atas:

- a. Latar Belakang
- b. Rumusan Masalah
- c. Tujuan Penulisan

- d. Manfaat Penelitian
- e. Ruang Lingkup
- f. Metode Memperoleh Data
- g. Sistematika Penulisan

1.7.2 BAB II Tinjauan Pustaka

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

1.7.3 BAB III Tinjauan Kasus

Berisi tentang Asuhan Kebidanan pada kehamilan dengan resiko tinggi Umur >35 tahun, Grande Multipara dan Riwayat Atonia Uteri, nifas Normal dan BBL pada Ny. M di Puskesmas Pagiyanten.

1.7.4 BAB IV Pembahasan

Berisi tentang perbandingan antara teori dan kenyataan pada kasus yang disajikan sesuai langkah-langkah manajemen kebidanan.

1.7.5 BAB V Penutup

Berisi tentang kesimpulan dari pembahasan

1.7.6 DAFTAR PUSTAKA

1.7.7 LAMPIRAN

