

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang penting dalam melihat evaluasi keberhasilan di program kesehatan ibu. AKI merupakan perbandingan antara jumlah ibu yang meninggal dunia di periode di kehamilan, persalinan, dan nifas akibat faktor terkait di kehamilan, persalinan dan nifas ataupun penanganannya, namun bukan di alasan lain seperti dengan kecelakaannya atau kejadian tak terduga, dalam setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) juga akan menjadi tolak ukur dalam menilai kondisi kesehatan secara keseluruhan (Kemeskes RI, 2022). Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Angka Kematian Bayi (AKB) akan menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2019). Secara umum Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2022 mencapai 4.005 jiwa dan di tahun 2023 mulai meningkat menjadi 4.129 jiwa disebabkan karena perdarahan, eklamsia dan hipertensi, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 mencapai 20.882 jiwa dan di tahun 2023 meningkat menjadi 29.945 jiwa disebabkan karena BBLR, asfiksia, kelainan bawaan (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2023). Angka Kematian Ibu di Kabupaten Tegal dalam

dua tahun ini mengalami peningkatan adalah di tahun 2022 sebanyak 15 kasus sedangkan pada tahun 2023 meningkat menjadi sebanyak 18 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2023). Penyebab kematian ibu di Kabupaten Tegal pada tahun 2023 yaitu perdarahan 5 kasus, preeklamsia 5 kasus, jantung 4 kasus, infeksi 1 kasus, gangguan metabolik 2 kasus dan lain-lain 1 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2023).

Berdasarkan data yang dapat diperoleh dari Puskesmas Talang tahun 2022 tidak terdapat Kasus Kematian Ibu dan Kasus Kematian Bayi dan pada tahun 2023 terdapat 1 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh PEB dan jantung. Dan pada tahun 2023 tidak terdapat Kasus Kematian Bayi. Ibu hamil dengan faktor resiko di Puskesmas Talang diantaranya dengan difaktor umur < 20 tahun berjumlah 6 kasus, faktor umur > 35 tahun berjumlah 93 kasus, jarak persalinan < 2 tahun berjumlah 23 kasus, faktor TB < 145 cm berjumlah 7 kasus, faktor jumlah anak > 5 berjumlah 9 kasus, faktor LILA kurang dari 23,5 cm berjumlah 79 kasus, faktor anemia berjumlah 180 kasus, faktor hipertensi berjumlah 26 kasus, faktor riwayat SC berjumlah 36 kasus, faktor gemelli berjumlah 2 kasus, faktor kelainan letak berjumlah 18 kasus. Salah satunya yaitu LILA kurang dari 23,5 cm berjumlah 79 kasus (Puskesmas Talang, 2023).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih seperti bidan, dokter dan perawat di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan

jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2022).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada wanita hamil, yang disebabkan oleh kekurangan energi dalam jangka waktu yang cukup lama, yang terdapat mengakibatkan gangguan kesehatan, sehingga peningkatan kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak dapat terpenuhi (Kemeskes RI, 2016). Dampak kekurangan gizi ibu hamil kekurangan asupan gizi pada trimester I dikatakan dengan kejadian tinggi bayi lahir premature, kematian janin, dan kelainan pada system saraf pusat bayi. Sementara itu kekurangan energi kronik terjadi pada trimester II dan III, yang dapat menghambat pertumbuhan janin tidak berkembang sesuai usia kehamilan. Selain itu, terdapat contoh dampak kekurangan gizi ibu hamil adalah anemia, kenaikan berat badan rendah selama hamil, nyidam (pica) dan mual muntah berlebihan selama hamil (*hyperemesis gravidarum*) (Rismalinda, 2015). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir yang berat badan saat lahir kurang dari 2500-2499 gram. BBLR memiliki dampak yang cukup serius dalam proses pertumbuhan dan perkembangan pada bayi baru lahir. Pada BBLR memiliki resiko yang lebih besar untuk mengalami gangguan perkembangan kognitif seperti retardasi mental. Selain itu pada bayi BBLR yang disebabkan oleh premature, kondisi paru-paru yang belum sepenuhnya matang membuat BBLR tersebut beresiko mengalami asfiksia. BBLR juga memiliki system imun yang kurang baik dibandingkan pada bayi dengan berat normal sehingga lebih mudah mengalami infeksi yang dapat

mengakibatkan kesakitan atau bahkan kematian (Hartiningrum & Fitriyah, 2018).

Pijat oksitosin merupakan pemijatan kepada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *corbae* kelima-keenam yang dapat merangsang hormon oksitosin dan prolaktin setelah melahirkan (Rahayu, 2016). Pijat oksitosin dapat dilakukan dengan mudah karena gerakannya tidak terlalu banyak untuk dan waktu yang dibutuhkan relative singkat. Pijat oksitosin ini dapat memberikan ibu rasa lebih nyaman dan rileks (Yusari, 2017). Pijat oksitosin pada tulang belakang akan menyebabkan *neurotransmitter* merangsang medulla *oblongata* dan langsung mengirimkan pesan ke hipotalamus hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan payudara mengeluarkan air susunya. Pemberian pijat oksitosin merupakan salah satu tugas bidan sebagai *care giver* dalam memberikan asuhan kebidanan dari yang mudah sampai yang kompleks. Bidan memberi dukungan dan rasa nyaman pada ibu *postpartum* melalui tindakan pijat oksitosin, sehingga dapat meningkatkan produksi ASI dan meningkatkan efektivitas menyusui. Bidan juga memberikan pendidikan kesehatan sekalian mendemonstrasikan Teknik pijat oksitosin yang benar kepada suami atau keluarga klien.

Program pendampingan ibu hamil dengan resiko tinggi adalah 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 adanya metode pendampingan ini, Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Tengah pada umumnya dan Kabupaten Tegal pada khususnya dapat di turunkan (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2023). Program pendampingan ibu hamil dengan resiko tinggi ini dilaksanakan melalui kerjasama antar instansi pendidikan kesehatan kebidanan dan puskesmas. Mahasiswa kebidanan melakukan pendampingan dan asuhan kebidanan *komprehensif*. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pemeriksaan yang dilakukan secara rinci, menyeluruh, dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir yang diharapkan dapat mengurangi kematian maternal yang menjadi salah satu permasalahan terbesar di dunia saat ini (Media Centre WHO, 2016). Tujuan dari asuhan kebidanan *komprehensif* adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Legawati, 2018).

Dari uraian sebelumnya diketahui bahaya ibu hamil dengan KEK oleh karena itu, penulis dapat tertarik untuk mengambil judul Tugas Akhir “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I umur 24 tahun G1P0A0 dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal” dengan tujuan untuk dapat menurunkan di Angka Kematian Ibu (AKI) dengan cara pendekatan melalui pasien sedini mungkin sejak kehamilannya untuk membuat skrining awal sehingga jika terjadi komplikasi akan langsung ditangani sesuai dengan kebutuhannya pasien.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I dengan Kekurangan Energi Kronik di wilayah Puskesmas Talang pada Tahun 2023” dan dapat menerapkan menejemen di Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan SOAP.

## 1.3 Tujuan Penulis

### 1. Tujuan Umum

Diharapkan penulis mampu untuk dapat memperoleh gambaran dan pengalaman secara langsung dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif kepada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal pada tahun 2023 dengan diterapkan menejemen kebidanan sebagai pola pikir ilmiah sesuai dengan 7 Langkah Varney dan data perkembangan yang dapat menggunakan SOAP serta penerapan asuhan komplementer.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengumpulkan pengkajian di data secara subjektif dan objektif kepada ibu hamil, bersalin, dan nifas kepada Ny. I dengan Kekurangan Energi Kronik secara komprehensif di Wilayah Puskesmas Talang tahun 2023.
- b. Menginterpretasikan data dari hasil pengkajian sehingga dapat merumuskan diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil, bersalin dan nifas kepada Ny. I dengan Kekurangan Energi Kronik secara kmprehensif di Wilayah Puskesmas Talang tahun 2023.

- c. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial kepada ibu hamil, bersalin, dan nifas khususnya kepada Ny. I dengan Kekurangan Energi Kronik secara komprehensif di Wilayah Puskesmas Talang tahun 2023.
- d. Antisipasi tindakan penanganan segera apabila menentukan diagnosa potensial kepada Ny. I dengan Kekurangan Energi Kronik secara komprehensif di Wilayah Puskesmas Talang tahun 2023.
- e. Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh disertai dengan asuhan komplementer kepada Ny. I dengan Kekurangan Energi Kronik secara komprehensif di Wilayah Puskesmas Talang tahun 2023.
- f. Melaksanakan asuhan yang telah dibuat kepada Ny. I dengan Kekurangan Energi Kronik secara komprehensif di Wilayah Puskesmas Talang tahun 2023.
- g. Mengevaluasi hasil setelah melakukan semua tindakan asuhan kepada Ny. I dengan Kekurangan Energi Kronik secara komprehensif di Wilayah Puskesmas Talang tahun 2023.

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

1. Bagi Penulis

Untuk dapat menambah pengetahuan serta wawasan dalam memberikan asuhan komprehensif kepada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir agar dapat menerapkan teori yang di dapat selama masa Pendidikan Kuliah.

2. Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini sebagai masukan dan memberikan informasi dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan

komprehensif kepada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir agar dapat mengurangi AKI dan AKB.

### 3. Bagi Institusi

Dapat di gunakan sebagai referensi dalam asuhan kebidanan komprehensif kepada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

### 4. Bagi Pasien atau Masyarakat

Di harapkan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan dan faktor resiko pada kehamilan serta meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan selama kehamilan, persalinan, nifas di dalam fasilitas pelayanan kesehatan agar bertujuan untuk menurunkan AKI dan AKB.

## **1.5 Ruang Lingkup**

### 1. Sasaran

Subjek yang akan diberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif kepada Ny. I di Wilayah Puskesmas Talang Kabupaten Tegal Tahun 2023 (Studi Kasus Kekurangan Energi Kronik).

### 2. Tempat

Pengambilan kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif kepada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Puskesmas Talang Kabupaten Tegal.

### 3. Waktu

Waktu dalam pengambilan studi kasus pembuatan proposal Tugas Akhir pada tanggal 25 September 2023.

## 1.6 Metode Memperoleh Data

### 1. Wawancara

Yaitu suatu yang digunakan untuk dapat 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 rachmindar, 2014).

### 2. Observasi

Yaitu suatu untuk pembuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Mula-mula rangsangan dan luar mengenai indra, dan terjadi pengindraan, kemudian apabila rangsangan tersebut menarik perhatian akan dilanjutkan dengan menggunakan adanya pengamatan (Soekidjo, 2014).

### 3. Pemeriksaan Fisik

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

#### a. Inspeksi

Yaitu proses di pemeriksaan dengan menggunakan metode pengamatan atau observasi.

b. Palpasi

Yaitu pemeriksaan dengan menggunakan cara menyentuh tubuh bagian yang akan dipriksa.

c. Auskultasi

Yaitu pemeriksaan yang menggunakan cara mendengarkan bunyi didalam tubuh dan menempelkan stetoskop di area yang ingin dipriksa.

d. Perkusi

Yaitu pemeriksaan yang menggunakan cara mengetuk tubuh dengan menggunakan jari.

4. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan di laboratorium yang harus dilakukan kepada ibu hamil adalah pemeriksaan melalui sample darah maupun sample urine. Pemeriksaan laboratorium yang akan dilakukan yaitu pemeriksaan hemoglobin, golongan darah, HIV dan HbsAg (Muslikhatunn, 2015).

### 1.7 Sistematika Penulisan

Tugas Akhir ini dapat disusun secara sistematika terdiri dari 3 BAB yaitu :

1. BAB I PENDAHULUAN

Bab ini merupakan pendahuluan yang memberikan Gambaran untuk pembaca dan peneliti tentang permasalahan tugas akhir dan untuk memberikan gambaran solusi untuk penulis. Bab pendahuluan ini terdiri atas:

a. Latar Belakang

b. Rumusan Masalah

c. Tujuan Manfaat

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

## 2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi 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.

## 3. BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang asuhan kebidanan pada kehamilan dengan resiko Kekurangan Energi Kronik, nifas normal, dan BBL pada Ny. I di Wilayah Puskesmas Talang.

## 4. BAB IV PEMBAHASAN

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

## 5. BAB V PENUTUP

Berisi tentang kesimpulan dari pembahasan.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN