

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan kepada masa kehamilan, persalinan, nifas, serta bayi baru lahir atau neonatus, sehingga diharapkan mampu untuk menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian karena ibu hamil dan bersalin tersebut mempunyai resiko terjadinya kematian (Pratami, 2014).

Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Di negara berkembang Angka kematian ibu pada tahun 2020 mencapai 430 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju hanya mencapai 13 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu merupakan salah satu target Global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan Angka Kematian Ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2024).

Angka kematian Ibu di Indonesia jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sejumlah masalah yang dialami ibu hamil diantaranya 48,9 % ibu hamil dengan

anemia, 12,7 % dengan hipertensi, 17,3 % kurang energi kronik (KEK), dan 28 % dengan risiko komplikasi. Sementara Angka Kematian Bayi pada tahun 2022 mencapai 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945. Kematian bayi banyak disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia (Kemenkes RI, 2023).

Angka Kematian Ibu yang terjadi di Jawa Tengah menurun yaitu pada tahun 2022 yaitu 84,60 per 100.000 kelahiran hidup di Jawa Tengah dibandingkan pada tahun 2021 yaitu mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara Angka Kematian Bayi pada tahun 2020 mencapai 12,77 per 1000 kelahiran hidup (Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, 2023).

Angka Kematian Ibu pada tahun 2021 mencapai 30 dan sebagian besar kasus kematian ibu disebabkan karena terinfeksi virus covid-19. Sedangkan Angka Kematian Bayi pada tahun 2021 sebanyak 5,1 per 1000 kelahiran hidup (Pemerintah Kabupaten Tegal, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Pagiyanten pada tahun 2022 tidak terdapat kasus kematian ibu, namun pada tahun 2023 terdapat 4 kasus diantaranya 2 kasus pada masa persalinan dan 2 kasus pada masa nifas. Jumlah risiko tinggi ibu hamil yaitu sebanyak 477 kasus diantaranya 16 kasus umur < 20 tahun, 120 kasus umur >35 tahun, 25 kasus jarak persalinan < 2 tahun, 11 kasus dengan tinggi badan < 145 cm, 9 kasus dengan jumlah anak > 5, 96 kasus dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK), 47 kasus Anemia dengan Hb 8-11 gr%, 2 kasus Anemia < 8 gr%, 32 kasus dengan Hipertensi, 89 kasus dengan riwayat SC, 4 kasus dengan gemeli, 6 kasus dengan kelainan letak presentasi bokong, 2 kasus dengan posisi lintang dan 18 kasus dengan

obesitas. Dari data tersebut ibu hamil dengan KEK menempati urutan ke 2 dari jumlah kasus ibu hamil risiko tinggi. Sedangkan ibu hamil dengan Anemia berada pada urutan ke 4 dari jumlah kasus ibu hamil berisiko tinggi (Data Puskesmas Pagiyanten, 2023).

Risiko peningkatan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada wanita usia subur yaitu lebih tinggi pada ibu hamil dibandingkan dengan ibu yang tidak hamil yaitu masing-masing 21,4% pada ibu hamil dan 13,6% pada ibu yang tidak hamil di usia 30-34 tahun. Sedangkan pada usia 25-29 tahun sebanyak 20,9% yang hamil dan yang tidak hamil sebanyak 19,3% (Risikesdas, 2013; Syakur dkk., 2020).

Ibu hamil dengan kadar hemoglobin di bawah 11,0 gr% selama trimester I dan III atau 10,5 gr% selama trimester II, itu disebut dengan anemia kehamilan. Angka prevalensi Anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil terus meningkat di berbagai negara, termasuk Indonesia. Angka ini bervariasi dari negara maju dengan rata-rata 18% hingga negara berkembang dengan rata-rata 56% (Pratami, 2016). Pengaruh anemia pada kehamilan dapat berdampak bagi ibu dan janin, diantaranya yaitu kelahiran prematur, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Perdarahan Post Partum atau bahkan kematian (Anjar dkk., 2021).

Terapi komplementer merupakan terapi yang diberikan untuk mencegah dan mengobati penyakit atau sebagai promosi kesehatan. Terapi komplementer bersifat melengkapi atau bersifat sebagai pendukung dari pengobatan medis konvensional. Terdapat banyak terapi komplementer, salah satunya yaitu *Face Loving Touch*. *Face Loving Touch* atau totok wajah

adalah suatu metode perawatan wajah yang dilakukan dengan pemijatan pada daerah wajah. Totok wajah berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan skor kecemasan dengan p value 0,000 (Sumantri, 2016; Septi Widiyanti dkk., 2021). Totok wajah dapat memberikan efek menyegarkan pada wajah, sehingga ibu tampak lebih segar, sehat dan cantik (Herwinati, 2017; Septi Widiyanti dkk., 2021).

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.A Usia 25 Tahun G1P0A0 Dengan Pemberian *Face Loving Touch* di Puskesmas Pagiyanten Kabupaten Tegal Tahun 2023 (Studi kasus Anemia Ringan dan Kekurangan Energi Kronik). Tujuannya adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui pendekatan kepada pasien dalam Asuhan Kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan Bayi Baru Lahir (BBL), serta diharapkan ibu dapat melalui masa kehamilannya dengan sehat, selamat serta bayi yang dilahirkan juga sehat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “ Bagaimana Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada Ny. A dengan Anemia Ringan dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Pagiyanten Kabupaten Tegal Tahun 2023? “

## **1.3 Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Diharapkan penulis mampu memperoleh gambaran dan pengalaman secara nyata dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu

hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di puskesmas Pagiyanten Kabupaten Tegal Tahun 2023 dengan menerapkan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney SOAP.

## 2. Tujuan Khusus

Diharapkan penulis mampu:

- a. Mengumpulkan data dasar secara subjektif dan objektif pada Ny A di puskesmas Pagiyanten (studi kasus Anemia Ringan dan Kekurangan Energi Kronik).
- b. Menginterpretasikan data dasar dan masalah pada Ny A di Puskesmas Pagiyanten Kabupaten Tegal (studi kasus Anemia Ringan dan Kekurangan Energi Kronik).
- c. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial yang terjadi pada Ny A di Puskesmas Pagiyanten Kabupaten Tegal (studi kasus Anemia Ringan dan Kekurangan Energi Kronik).
- d. Menentukan kebutuhan tindakan segera yang harus dilakukan pada Ny A di Puskemas Pagiyanten Kabupaten Tegal (studi kasus Anemia Ringan dan Kekurangan Energi Kronik).
- e. Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh pada Ny A di Puskesmas Pagiyanten (studi kasus Anemia Ringan dan Kekurangan Energi Kronik).
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan secara efektif dan aman pada Ny A di Puskesmas Pagiyanten Kabupaten Tegal (studi kasus Anemia Ringan dan Kekurangan Energi Kronik).

- g. Mengevaluasi asuhan yang telah diberikan pada Ny A di Puskesmas Pagiyanten Kabupaten Tegal (studi kasus Anemia Ringan dan Kekurangan Energi Kronik).
- h. Mendokumentasikan hasil temuan dan tindakan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny A di Puskesmas Pagiyanten Kabupaten Tegal (studi kasus Anemia Ringan dan Kekurangan Energi Kronik) dalam pendokumentasian asuhan kebidanan (SOAP).

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

1. Manfaat untuk penulis

Menambah wawasan, pengetahuan dan kemampuan penulis tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan dapat mengaplikasikan teori yang telah di dapatkan selama masa pendidikan.

2. Manfaat untuk pasien

Untuk menambah wawasan pengetahuan mengenai Anemia dan Kekurangan Energi Kronik pada ibu, cara untuk mendeteksi secara dini serta diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan dengan mendapatkan asuhan yang komprehensif.

3. Manfaat Bagi Puskesmas Pagiyanten

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau tambahan referensi bagi tenaga kesehatan terkait asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A usia 25 tahun dengan pemberian *Face Loving Touch* di Puskesmas Pagiyanten Kabupaten Tegal studi kasus Anemia

Ringan dan Kekurangan Energi Kronik sebagai bahan evaluasi pelaksanaan pelayanan kebidanan pada kasus ini.

#### 4. Manfaat Bagi Politeknik Harapan Bersama

Diharapkan dapat menambah referensi terkait asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A usia 25 tahun dengan pemberian *Face Loving Touch* di Puskesmas Pagiyanten Kabupaten Tegal studi kasus Anemia Ringan dan Kekurangan Energi Kronik.

### 1.5 Ruang Lingkup

#### 1. Sasaran

Subjek pada kasus ini adalah Ny A umur 25 tahun G1P0A0 dengan Anemia Ringan dan Kekurangan Energi Kronik di Puskesmas Pagiyanten Kabupaten Tegal Tahun 2023, dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

#### 2. Tempat

Tempat pengambilan kasus dilakukan di Desa Pagiyanten rumah Ny. A dan di Puskesmas Pagiyanten Kabupaten Tegal.

#### 3. Waktu

Waktu pengambilan studi kasus dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini dilaksanakan pada 2 Oktober 2023.

### 1.6 Metode Memperoleh Data

Dalam penyusunan studi kasus ini penulis menggunakan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan menggunakan manajemen 7 langkah varney dan data perkembangan menggunakan SOAP.

Adapun teknik pengumpulan data, penulis menggunakan metode sebagai berikut:

1. Anamnesa / Wawancara

Penulis melakukan tanya jawab kepada Ny. A 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, perkawinan, dan data pengetahuan ibu.

2. Observasi

Yaitu suatu prosedur yang berencana antara lain; melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti atau dikajidari 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 menegakan 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

Karya Tulis Ilmiah ini disusun secara sistematis yang terdiri dari:

#### 1. Bab I Pendahuluan

Bab ini merupakan pendahuluan yang memberikan gambaran pada pembaca, penulis, 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 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

Berisi tentang perbandingan antara teori dengan kenyataan pada kasus yang diajukan sesuai langkah-langkah manajemen kebidanan yaitu mulai dari pengumpulan data dasar sampai evaluasi.

#### 5. Bab V Penutup

##### a. Kesimpulan

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

##### b. Saran

Berisi masukan berdasarkan kesimpulan dan 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

Bersisi surat ijin penelitian, lembar konsultasi Karya Tulis Ilmiah, buku KIA pasien, dan dokumentasi penelitian.