

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (MMR) diperkirakan mencapai 8.300 per 100.000 kelahiran hidup di seluruh dunia pada tahun 2018 akibat kesulitan kehamilan dan persalinan, menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Di seluruh dunia, infeksi bayi baru lahir, prematur, asfiksia, pneumonia, dan masalah persalinan lainnya menyebabkan angka kematian bayi (AKB) sebesar 7.000 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2018 (Organisasi Kesehatan Dunia).

Di seluruh dunia, prevalensi kehamilan ektopik kongenital berkisar antara 35% hingga 75%, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Kekurangan energi kronis (KEK) dikaitkan dengan penurunan status gizi dan bertanggung jawab atas 40% kematian ibu di negara-negara berkembang, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2018).

Indonesia masih memiliki angka kematian ibu (MMR) yang tinggi. Data Kementerian Kesehatan memperkirakan terdapat 6.856 kematian ibu pada tahun 2021, naik dari 4.197 pada tahun 2020 (KemenPPPA, 2019).

Wanita hamil berusia 15–49 tahun masih memiliki prevalensi risiko KEK yang signifikan (17,3%), menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2018. Dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkaran lengan atas (LILA) pada tahun 2020, sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LILA kurang dari 23,5 cm sehingga berisiko terkena endometriosis kongenital (KED), berdasarkan data yang bersumber dari laporan rutin yang diperoleh dari 34 provinsi. Hasilnya

menunjukkan bahwa pada tahun 2020, ibu hamil akan memiliki risiko KEK sebesar 9,7 persen, dibandingkan dengan target 16%. Kementerian Kesehatan Indonesia (2020) menyatakan bahwa KEK merupakan masalah kesehatan yang relatif kecil dan berdampak pada kurang dari 10% populasi.

Anemia selama kehamilan dikaitkan dengan 40% kematian ibu di negara berkembang, seperti yang dilaporkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia. Anemia menimpa 48,9% ibu hamil di Indonesia pada tahun 2018, menurut Riset Kesehatan Dasar (Kementerian Kesehatan, 2020).

Prevalensi anemia pada TM III tertinggi terdapat di Provinsi Jawa Tengah yang tercatat sebesar 57,1% kasus. Pemerintah Indonesia mewajibkan seluruh ibu hamil untuk mengonsumsi 90 tablet transfusi habis (TTD) untuk melindungi bayinya dari anemia. Pada tahun 2020 terdapat cakupan 83,6% ibu hamil di Indonesia yang menerima tablet suplemen darah. Angka ini meningkat sebesar 64% dibandingkan tahun 2019 (Kementerian Kesehatan, 2020). Sebaliknya, 91,3% pasien di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020 sudah mendapatkan tablet suplemen darah.

Data yang diperoleh dari badan statistic kabupaten Tegal di ketahui jumlah ibu hamil pada tahun 2023 sepanjang bulan Januari hingga September dengan resiko KEK sebanyak 2.669, anemia TM III sebanyak 3.342 (Dinkes Kesehatan Kabupaten Tegal, 2023). diabetes gestasional, kehamilan ekopik, partus lama, abnormaliskromosom, IUFD (Nugroho& Utama, 2014). Ibu hamil yang mencapai usia 35 tahun atau lebih

pada saat hamil akan mengalami komplikasi seperti hipertensi gestasional, preeklampsia, diabetes gestasional, anemia, perdarahan postpartum, tindakan Sectio caesarea, dan kelahiran prematur (Jing, et all, 2018).

Status gizi seseorang rendah ketika mengalami kekurangan energi kronis. Hal ini disebabkan karena makanan yang mengandung zat mikro dan sumber energi tidak dikonsumsi. Selama kehamilan, kebutuhan wanita akan meningkat ke tingkat yang sangat tinggi karena cepatnya pertukaran hampir semua beban, terutama pada trimester ketiga. Mengonsumsi lebih sedikit kalori akan menyebabkan gizi buruk atau yang biasa disebut KEK, sehingga penting untuk meningkatkan konsumsi pangan khususnya makanan kaya energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Covid-19 adalah penyakit yang berhubungan dengan malnutrisi. Gizi buruk merupakan suatu kelainan medis yang timbul akibat ketidakseimbangan zat gizi, baik terlalu sedikit maupun terlalu banyak. Menurut Suparisa dkk. (2016), risiko terjadinya disfungsi ereksi kronis (KED) ditunjukkan dengan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm, sedangkan hasil 23,5 cm menunjukkan tidak ada risiko KEK.

Anemia pada ibu hamil, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan Stunting pada anak merupakan akibat dari KEK. Rekomendasi untuk mencegah endometriosis kongenital (KEK) antara lain mengimbuai ibu untuk menunggu hingga usia lanjut atau telah mencapai usia berbahaya untuk

hamil, memastikan nutrisi memenuhi standar yang dianjurkan, dan mencari informasi tentang KEK (Heryunanto 2022).

Jika konsentrasi hemoglobin (atau jumlah dan ukuran sel darah merah) turun di bawah nilai biasanya (dalam gr/dl), penyakit yang disebut anemia dapat terjadi, sehingga mengurangi kemampuan darah untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh. Pertumbuhan janin yang terhambat, berat badan lahir rendah, dan kematian janin adalah beberapa dampak negatif yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas ketika terdapat anemia. Persalinan lama dan pendarahan adalah gejalanya. Penyembuhan luka bisa memakan waktu lama setelah melahirkan (Proverowati A, 2011 dalam Notesya, 2018).

Resiko kejadian anemia meningkat dengan bertambahnya usia lebih dari 30 tahun. Wanita dengan usia > 35 tahun yang memiliki jumlah 4 anak dan berada pada kehamilan trimester ketiga dengan kadar konsentrasi Hb <7 g/dL disertai Kehamilan yang berulang akan berdampak terhadap kerusakan pembuluh darah uterus yang selanjutnya akan mendatangkan resiko kelahiran mati pada janin, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (Ali et al., 2020).

Kebijakan pemerintah Indonesia bertujuan untuk menumbuhkan masyarakat yang kuat dan mandiri. Sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) tahun 2015, rencana untuk mencapai tujuan tersebut adalah dengan meningkatkan upaya pembangunan nasional, yang hasilnya adalah Indonesia sehat dimana seluruh masyarakat mempunyai akses terhadap pangan dan gizi yang dibutuhkan. Bantu penyedia layanan kesehatan

mengedukasi pasien tentang KEK, penyebabnya, dan strategi pencegahannya dengan bekerja sama. Penjangkauan adalah salah satunya; hal ini memerlukan penyebaran informasi dan menginspirasi kepercayaan sehingga individu tidak hanya mendapat informasi tetapi juga termotivasi untuk mematuhi pedoman terkait kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2017). Bantuan bagi ibu hamil dengan KEK, PMT (pemberian makanan tambahan) pemerintah seperti biskuit, penyuluhan, identifikasi dini ibu hamil risiko tinggi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah), dan upaya pemerintah dalam mencegah dan mengobati anemia merupakan bagian dari upaya pemerintah untuk mengatasi situasi ini di Jawa Tengah. Selama kehamilan, wanita dianjurkan mengonsumsi setidaknya 90 pil. Hemoglobin tidak dapat terbentuk tanpa zat besi (Fe), suatu unsur mikro yang sangat penting bagi organisme (Rizki, Lipoeto, dan Ali 2018).

Klien yang mendapat pelayanan kebidanan komprehensif mulai dari bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita, anak prasekolah, bahkan remaja. Pelayanan terkait keluarga berencana, kesehatan reproduksi, dan seksualitas perempuan juga merupakan komponen pelayanan ini, yang meliputi tahapan kehidupan perempuan sebagai berikut: prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, klimakterik, peralihan, dan nifas (Kementerian Kesehatan, 2020).

Penulis menawarkan perawatan tambahan, termasuk sentuhan penuh kasih sayang pada wajah, sebagai bagian dari asuhan kebidanan yang komprehensif. Pilihan pengobatan komplementer dan alternatif lainnya untuk mengurangi stres dan kecemasan adalah kontak wajah atau akupresur (Sulistiyorini et al., 2020). Beberapa manfaat akupresur wajah antara lain meredakan sakit kepala, mengurangi stres, dan mempercantik penampilan seseorang (Sumantri, 2016).

Berdasarkan survey yang dilakukan di Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal dan data diatas penulis memilih membuat untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah

dengan judul “**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dengan Studi Kasus Faktor resiko tinggi Usia > 35 Tahun, KEK dan Anemia dengan Penerapan Facial Loving Touch Ringan Di Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal Tahun 2023**”. Apabila seorang ibu mendapat asuhan kebidanan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, dan baby-birth-long (BBL) diyakini, maka ibu tersebut akan mempunyai kehamilan yang sehat dan aman serta bayi yang sehat.

1.2 Rumusan Masalah

Ada beberapa macam rumusan masalah yaitu: “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Faktor resiko tinggi Usia >35 Tahun, KEK dan Anemia Ringan dengan *Facial Loving Touch* di Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal?”.

1.3 Tujuan

1) Tujuan Umum

Di Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal pada tahun 2020, penulis mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S dengan menerapkan sistem pelayanan nifas pelengkap metode tradisional dan berdasarkan 7 langkah Varney dan SOAP.

2) Tujuan Khusus

- 1) Di wilayah Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal dilakukan pendataan dasar subjektif dan objektif Ny. S yang merupakan faktor risiko tinggi, berusia >35 tahun, menderita KEK dan anemia ringan.
- 2) Untuk menyusun diagnosis, permasalahan, dan kebutuhan obstetrik

pada wanita di wilayah Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal yang berusia di atas 35 tahun, mempunyai riwayat penyakit kardiovaskular (KED), dan menderita anemia sedang, maka diperlukan untuk menafsirkan data yang diperoleh dari penilaian.

- 3) Di wilayah Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal tahun 2023, temukan diagnosa atau kemungkinan masalah faktor risiko tinggi Ny. S: umur >35 tahun, KEK, dan anemia ringan.
- 4) Di Wilayah Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal antisipasi melakukan tindakan dini dengan berkolaborasi dengan Ny. S yang mempunyai faktor risiko tinggi (umur >35), KEK, dan anemia ringan.
- 5) Bagi wanita penderita anemia ringan, faktor risiko tinggi (umur >35), KEK, dan lokasi di Kawasan Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal, membuat rencana pengobatan menyeluruh yang mencakup terapi tambahan.
- 6) Di wilayah Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal melaksanakan rencana perawatan yang telah disusun terhadap Ny. S yang memiliki faktor risiko tinggi seperti berusia di atas 35 tahun, menderita penyakit paru obstruktif kronik (CE), dan anemia ringan.
- 7) Kaji luaran intervensi terhadap Ibu Faktor Resiko Tinggi (Usia >35), KEK, dan Anemia Ringan di Daerah Slawi Kabupaten Tegal.

1.4 Manfaat

- 1) Bagi penulis

bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan saya tentang pelayanan

kebidanan lengkap untuk wanita hamil, ibu baru, dan bayi dengan menerapkan apa yang telah saya pelajari dalam penelitian saya pada kasus-kasus yang melibatkan pasien berusia di atas 35 tahun, disfungsi ereksi kronis (CED), dan anemia sedang.

2) Manfaat Untuk Tempat Pelayanan Kesehatan

Bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), dokumen ini dapat menjadi sumber informasi bagi pelajar dan masukan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara komprehensif bagi ibu hamil, ibu baru, dan bayinya.

3) Manfaat Untuk Institusi

Ideal untuk melengkapi bacaan perpustakaan ilmiah tentang semua aspek asuhan kebidanan, termasuk perawatan prenatal, persalinan, nifas, dan bayi. Pasien berusia lebih dari 35 tahun datang dengan anemia sedang dan KEK.

4) Manfaat Bagi Masyarakat atau Pasien

Dengan semakin banyaknya edukasi masyarakat mengenai kehamilan dan risikonya, dapat lebih memahami cara mencegah anemia ringan KEK dan komplikasi lainnya. Tujuan lainnya adalah mendorong lebih banyak perempuan untuk melakukan pemeriksaan rutin di rumah sakit dan klinik sebelum, selama, dan setelah melahirkan sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

1.5 Ruang Lingkup

- 1) Referensi Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Pasien Usia Di Atas 35 Tahun, Endokrinopati Kongestif, dan Anemia Ringan Diinginkan.

- 2) Wilayah Puskesmas Slawi yaitu Desa Procot di Kabupaten Tegal yang menjadi tempat pengambilan kasus.
- 3) Untuk memulai meninjau pelaksanaan studi kasus, penulis mewawancarai dan mengunjungi Ny. S pada tanggal 27 September 2023. Pada tanggal 28 November 2023, dilakukan pemantauan selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

1.6 Metode Memperoleh

Studi kasus ini disusun dengan menggunakan data yang dikumpulkan dari Pelayanan Kebidanan Komprehensif. One Student One Client (OSOC) merupakan teknik pendekatan yang digunakan, dengan pengumpulan data dan asuhan kebidanan melalui sistem 7 langkah Varney dan pengembangan data memanfaatkan SOAP.

1) Anamnesa / Wawancara

Suatu pendekatan digunakan untuk mengumpulkan data yang komprehensif dan akurat mengenai klien dari berbagai sumber. Pendekatan asuhan kebidanan menggunakan teknik Varney dan pengembangan data menggunakan cara SOAP. Untuk mengumpulkan informasi, klien diwawancarai secara tatap muka (Yulifah dan Surachmindar, 2014).

2) Observasi

a) Pemeriksaan Fisik

Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk mengumpulkan informasi faktual. Pemeriksaan umum, TTV (takikardiogram), dan pemeriksaan khusus (inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi) merupakan bagian dari

pemeriksaan fisik (Yulifah et al., 2014).

b) Pemeriksaan Penunjang

Sampel urin dan darah termasuk di antara sekian banyak pemeriksaan laboratorium yang harus dijalani ibu hamil. Pemeriksaan yang dilakukan di laboratorium antara lain hemoglobin, golongan darah, HIV, dan HBSag (Muslikhatun (2015).

c) USG

Salah satu bentuk pencitraan medis non-invasif adalah pemeriksaan USG, yang menggunakan gelombang suara frekuensi tinggi untuk menghasilkan gambar organ dan jaringan dalam.

d) Dokumentasi

Meneliti riwayat kesehatan pasien, baik terkini maupun historis, serta menuliskan penjelasan rinci mengenai pengobatan yang dilakukan bidan (Muslikhatun, 2015).

1.7 Sistematika Penulisan

Makalah ilmiah ini mengikuti format terstruktur dan mencakup:

1. BAB 1 Pendahuluan

Dalam bab pertama ini, penulis memperkenalkan penelitiannya, memberikan gambaran umum kepada pembaca tentang apa yang mungkin baca, dan memberikan komentar tentang penulisan ilmiah komprehensif untuk menyiapkan landasan bagi isu-isu dan jawaban yang akan menyusul. Bagian pendahuluan ini terdiri dari bagian-bagian berikut: konteks, rumusan masalah, tujuan, ruang lingkup, prosedur pengumpulan data, dan

sistematika penulisan.

2. Bab II Tinjauan Pustaka

Landasan teori diambil dari berbagai sumber yang relevan, asli, dan historis yang penulis gunakan untuk merumuskan gagasan ini. Landasan hukum kewenangan kebidanan, kerangka teori kedokteran, dan tinjauan teori asuhan kebidanan.

3. Bab III Tinjauan Kasus

Meliputi seluruh aspek asuhan kebidanan bagi Ny. S pada masa kehamilan, persalinan, masa nifas, serta bayi baru lahirnya. Seorang wanita berusia 36 tahun dengan riwayat faktor risiko, G3 P2 A0 Datang ke Puskesmas Slawi: KEK, anemia ringan, dan usia lebih dari 35 tahun.

4. BAB IV Pembahasan

Mencakup analisis kasus per kasus tentang bagaimana tahapan manajemen kebidanan dibandingkan dengan kenyataan.

5. BAB V Penutup

Berisi tentang kesimpulan dan Saran.

6. Daftar Pustaka

7. Lampiran