

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Salah satu upaya pemerintah adalah dengan adanya program Sustainable Development Goals (SDGs). Angka Kematian Ibu (AKI) serta Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator rencana pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030. Sebagai akibatnya di tahun 2030, menurunkan rasio Angka Kematian Ibu (AKI) kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup serta Angka Kematian Bayi (AKB) minimal 12 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 masalah (PPN & Bappenas , 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) telah turun sekitar 38% yaitu per 100.000 kelahiran hidup. 94% dari semua kematian ibu sekitar dua pertiga dari 196.000 terjadi di negara berkembang seperti Afrika Sub-Sahara sementara Asia Selatan menyumbang hampir seperlima dari 58.000, diikuti oleh Myanmar. Di Asia Tenggara, antara lain Indonesia 180 per 100.000 kelahiran hidup, Timor Leste 140 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 128 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 43 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 38 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei Darussalam 31 per 100.000 kelahiran hidup. , dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama yang menyebabkan kematian ibu hampir 75% kasus yaitu pendarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, Preeklampsia dan eklampsia, serta komplikasi dari persalinan (WHO, Kematian Ibu, 2019).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi dalam 27 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) menurut WHO di negara-negara ASEAN yaitu Indonesia 20 kasus per 1.000 kelahiran hidup, Filipina 10 per 1.000 kelahiran hidup dan Vietnam terdapat 12 kasus per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian bayi di Indonesia masih tinggi dibandingkan negara ASEAN lainnya 12 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Indonesia masih tinggi dibandingkan negara ASEAN lainnya (WHO, Kematian Bayi, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sekitar 305 per 100.000 menurut data survei sensus (Supas) tahun 2015. Dan Angka Kematian Ibu (AKI) penyebabnya paling banyak yaitu hipertensi (hingga 33,07%) serta perdarahan postpartum 22,03%, komplikasi non obstetrik 15,7% dan komplikasi obstetrik lainnya 12,04% serta 6,06% infeksi kehamilan. Sedangkan AKB (Angka Kematian Bayi) pada tahun 2017 terdapat 15 kasus per 1000 kelahiran hidup menurut SDKI. Penyebab utama kematian bayi adalah komplikasi intranatal (283% penyakit pernafasan dan 21,3% kardiovaskular) BBLR dan premature 19%, kelahiran kongenital 14,8%, akibat tetanus neonatorum 1,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2019) . Angka Kematian Ibu (AKI) serta Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi masalah aktual di Jawa Tengah. Pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 88,58 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 8,93 per 1.000 kelahiran hidup. Di Jawa Tengah masih banyak kematian ibu akibat hipertensi yang meningkat hingga pada tiga tahun terakhir kematian ibu akibat hipertensi sebanyak 35%. Penyebab lain seperti perdarahan 17% dan infeksi 8%.

Demikian pula pada kematian bayi antara lain disebabkan asfiksia, infeksi neonatus, pneumonia, dan BBLR (Dinkes Provinsi Jawa Tengah , 2018)

Selama masa pandemi covid-19, Puskesmas lebaksiu , menerapkan kebijakan pelayanan salah satunya pemeriksaan kehamilan. Bagi ibu hamil diwajibkan memakai masker dan sediakan hand sanitizer. Selain itu, Angka kematian bayi (AKB) di Provinsi Jawa Tengah tahun 2023 sebesar 5,8 per 1.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan dibandingkan jumlah AKB tahun 2018 yaitu sebesar 8,37 per 1.000 kelahiran hidup. Kabupaten/kota dengan AKB tertinggi adalah Rembang yaitu 11,7 per 1.000 kelahiran hidup dan Kabupaten/kota dengan AKB terendah adalah kota Sukoharjo yaitu 2,9 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023). Data kematian ibu yang diperoleh Dinas Kesehatan di Kabupaten Tegal tahun 2023 tercatat terdapat 8 kasus kematian dari total kasus keseluruhan AKI di Jawa Tengah yaitu 337 kasus per 100.000 kelahiran hidup, penyebab kematian tertinggi yaitu Pre Eklamsi Berat dan Emboli Air Ketuban yang masing-masing sebanyak 3 kasus, sama halnya dengan Angka Kematian Bayi (0-1 tahun) di Kabupaten Tegal tahun 2023, sebanyak 179 kasus kematian dari 26.916 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal tahun 2023).

Program One Student One Client (OSOC) merupakan program yang diluncurkan pemerintah Provinsi Jawa Tengah dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Tengah yang cukup tinggi. Program OSOC 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. Penurunan AKI di Jawa Tengah ini merupakan tanggung jawab masyarakat Jawa Tengah

dan program OSOC ini merupakan bentuk kepedulian dari kalangan akademis Pendidikan Kesehatan Jawa Tengah untuk berperan serta dalam kegiatan tersebut. Dengan harapan program ini akan menurunkan AKI di Jawa Tengah (Dinas Kabupaten Tegal 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Lebaksiu pada tahun 2023 ibu hamil dengan faktor resiko ada 140. Diantaranya ibu hamil dengan resiko umur >35 tahun ada 30 kasus, ibu hamil dengan usia <20 tahun ada 10 kasus, Ibu hamil dengan anemia ada 25 kasus, ibu hamil dengan kekurangan energi kronik ada 30 kasus, ibu hamil dengan preeklamsi berat 30 kasus, ibu hamil dengan faktor jarak ada 25 kasus, lain-lain 15 kasus.

Berdasarkan data diatas penulis memilih membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. C umur 42 Tahun G5P2A2 dengan Umur > 35 Tahun, Grandemultipara dengan Penerapan Pijat Oksitosin.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. C dengan Umur > 35 Tahun, Grandemultipara dengan Penerapan Pijat Oksitosin

1.3 Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Diharapkan penulis mampu memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ny. C Umur > 35 Tahun, Grandemultipara secara komprehensif di Wilayah

Puskesmas Lebaksiu Kabupaten Tegal dengan menerapkan manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah varney dan SOAP. Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan factor umur >35th, dan Grandemultipara dengan Penerapan Pijat Oksitosin

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengumpulan data dasar secara subjektif dan objektif pada Ny. C dengan Umur > 35 Tahun, Grandemultipara, secara komprehensif di Wilayah Puskesmas lebaksiu Kecamatan lebaksiu Kabupaten Tegal.
- b. Penulis mampu menginterpretasikan data dari hasil pengkajian sehingga dapat merumuskan diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas pada Ny.C dengan faktor resiko Umur > 35 Tahun, Grandemultipara
- c. Penulis mampu mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial pada ibu hamil, bersalin dan nifas khususnya pada Ny. C dengan faktor resiko Umur > 35 Tahun, Grandemultipara.
- d. Penulis mampu melaksanakan antisipasi penanganan segera, untuk melakukan kolaborasi pada Ny. C dengan Umur > 35 Tahun, Grandemultipara.
- e. Penulis mampu menyusun rencana asuhan yang menyeluruh pada Ny. C dengan faktor resiko Umur > 35 Tahun, Grandemultipara.

Penulis mampu melaksanakan rencana asuhan yang telah dibuat dalam tindakan pada Ny. C Umur 42 tahun G5P4A0 dengan faktor resiko

Umur > 35 Tahun, Grandemultipara di Puskesmas Lebaksiu Kabupaten Tegal 2023

- f. Penulis mampu mengevaluasi hasil setelah melakukan tindakan pada Ny.C Umur 42 tahun G5P4A0 dengan faktor resiko Umur > 35 Tahun, Grandemultipara di Puskesmas Lebaksiu Kabupaten Tegal 2023
- g. Penulis mampu mendokumentasi hasil tindakan yang telah dilakukan pada Ny.C Umur 42 tahun G5P4A0 dengan faktor resiko Umur > 35 Tahun, Grandemultipara di Puskesmas Lebaksiu Kabupaten Tegal 2023

1.4 Manfaat Penulis

1. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta kemampuan penulis tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dan dapat mengaplikasi teori yang telah didapat selama masa Pendidikan.

2. Bagi Puskesmas Lebaksiu

Meningkatkan mutu pelayanan yang komprehensif sehingga komplikasi kehamilan, persalinan, nifas dan BBL dapat dideteksi sedini mungkin.

3. Bagi Politeknik Harapan Bersama

Dapat menambah kepustakaan dan wacana khususnya tentang asuhan kebidanan secara komprehensif, yang termasuk dalam mata kuliah program studi kebidanan.

4. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kehamilan Kesehatan selama hamil, persalinan ,nifas dan bayi baru lahir ditenga Kesehatan.

1.5 Ruang Lingkup

1. Sasaran

Subjek pada study kasus ini adalah Ny.C umur 42 tahun G5P4A0 dengan Umur > 35 Tahun, Grandemultipara di Puskesmas Lebaksiu Kabupaten Tegal 2023

2. Tempat

- a. Rumah Ny.C desa Timbang Reja
- b. Puskesmas Lebaksiu

3. Waktu

- a. Waktu pengkajian dan melaksanakan studi kasus dilakukan mulai dari tanggal 24 September 2023 sampai dengan 31 oktober 2023
- b. Waktu penyusunan proposal : dimulai dari penyusunan karya tulis ilmiah sampai dengan bearhir penyusunan KTI

1.6 Metode Penulis

Penelitian Penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan kualitatif adalah metode yang berdasarkan pada filsafat post positivisme, sedangkan untuk meneliti pada objek alamiah, dimana peneliti adalah instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara triangulasi (gabungan). Analisis data bersifat induktif atau

kualitatif. Bertujuan untuk mengetahui penatalaksanaan pada kasus yang akan dikaji sesuai dengan Standar Manajemen Kebidanan. Adapun teknik pengumpulan data dengan wawancara (anamnesa) observasi (pemeriksaan fisik) studi dokumentasi (Sugiyono, 2016).

1. Anamnesa / Wawancara

Suatu dipergunakan untuk mengumpulkan semua informasi akurat dan lengkap dari beberapa sumber yang berkaitan dengan klien. Pendekatan asuhan kebidanan dengan metode Varney dan data perkembangan dengan metode SOAP. Wawancara dilakukan langsung dengan klien untuk mendapatkan informasi (Yulifah dan Surachmindar, 2014).

2. Observasi

a. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dimaksudkan untuk memperoleh data objektif. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, 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 sampel urin maupun darah. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan adalah pemeriksaan hemoglobin, golongan darah, HIV, HbSag (muslikhatun, 2015).

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, 2014). 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

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini agar dapat lebih mudah jelas , dan berkesinambungan , maka penulis Menyusun Karya Tulis Ilmiah ini secara sistematis . Adapun sistematis penyusunan yang dipakai adalah sebagai berikut:

Karya Tulis Ilmiah ini disusun secara sistematis terdiri dari :

1. BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini merupakan pendahuluan yang memberikan gambaran pada pembaca, peneliti dan pemerhati tulisan karya tulis ilmiah komprehensif untuk memberikan gambaran awal tentang permasalahan yang akan dikupas dan diberikan solusinya oleh penulis. Bab pendahuluan ini terdiri atas: latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat, ruang lingkup, metode memperoleh data dan sistematika penulisan.

2. BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Menguraikan tinjauan teoritis, dimana penulis mengembangkan konsep dari berbagai sumber yang berisi tinjauan teori asuhan kebidanan dan landasan hukum kebidanan.

3. BAB III : TINJAUAN KASUS

Memuat keseluruhan asuhan kebidanan pada Ny.C umur 42 tahun G5P4AO dengan umur >35th, dan Grandemultipara dengan Penerapan Pijat Oksitosin menggunakan manajemen 7 langkah Varney dan data perkembangan ditulis dengan metode SOAP.

4. BAB IV : PEMBAHASAN

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

5. BAB V : PENUTUP

Berisi tentang kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN