

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka kematian ibu adalah jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan atau persalinan per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2020). Dari tahun 2000 sampai 2020, pada tahun 2020, hampir setiap hari ada 800 wanita yang kehilangan nyawa karena sebab-sebab yang seharusnya bisa dicegah yang berhubungan dengan masa kehamilan dan persalinan. Setiap dua menit sekali, ada seorang ibu yang meninggal pada tahun 2020. Dari tahun 2000 sampai 2020, angka kematian ibu (AKI, yaitu jumlah ibu yang meninggal per 100.000 kelahiran hidup) menurun sekitar 34% diseluruh dunia. Pada tahun 2020, Bantuan dari tenaga kesehatan yang terlatih sebelum, saat dan sesudah melahirkan dapat menjaga keselamatan ibu dan bayi yang baru lahir (WHO, 2020).

Salah satu bentuk faktor risiko pada ibu hamil adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan lingkar lengan atas kurang dari 23,5 cm, atau penambahan berat badan < 9 Kg selama masa kehamilan. Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro yang berlangsung lama atau menahun (Ramadhani, 2019), Kehamilan merupakan suatu investasi yang perlu di

persiapkan, dalam proses ini gizi memiliki peran penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami (KEK) atau Kurang Energi Kronis. Kenaikan berat badan pada saat hamil merupakan komponen yang mengalami perkembangan selama masa kehamilan. Kurang Energi Kronis (KEK) yang ditandai dengan lingkaran atas LILA < 23,5 cm. Kurang Energi Kronis (KEK) dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil (Fadilah & Fatimah, 2021). bahaya KEK bagi ibu anemia pada ibu, resiko bayi lahir prematur, terhambatnya perkembangan otak janin, bayi lahir dengan berat lahir rendah, dan bayi berisiko stunting. Bahaya Kek bagi bayi yaitu akan mengalami berat bayi lahir rendah (BBLR) dan akan mengalami stunting, (Elsera et al., 2021).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi KEK pada kehamilan secara global 35-37%. WHO juga mencatat 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan KEK dengan prevalensi terbanyak dari kasus tersebut karena ibu Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang dapat menyebabkan status gizinya berkembang (WHO, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia sendiri sampai sekarang, masih tinggi, yaitu 7,39 per 100.000 kelahiran hidup, belum mencapai sasaran yang ditetapkan yaitu 183 per 100.000 KH pada tahun 2024. Hal yang sama juga berlaku untuk bayi dan balita yang masih harus dilindungi dari kematian (Kemenke RI, 2023). Berdasarkan data laporan kinerja Kementerian Kesehatan tahun 2023 di Indonesia menunjukkan bahwa presentase Ibu Hamil KEK yaitu (9,2%).

Angka Kematian Ibu (AKI) Di Jawa Tengah pada tahun 2020, 96.8 per 100.000 angka kelahiran hidup namun pada tahun 2022 sudah mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup dan pada 2023 mengalami penurunan yang signifikan mencapai 84,6 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes Jawa Tengah, 2023). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah tahun 2023 kehamilan risiko tinggi, ibu hamil dengan KEK mengalami peningkatan dari tahun 2022 sebanyak 53.892 kasus menjadi 39.823 kasus di tahun 2023.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Tegal, meningkat menjadi 30 kasus pada tahun 2021. Penyebab kasus kematian ibu pada tahun 2021 sebagian besar karena infeksi virus covid 19, dari 30 kasus kematian ibu melahirkan pada tahun 2021, sebanyak 14 kasus (46,67%) karena terkonfirmasi Covid-19. Angka kematian ibu mengalami penurunan pada tahun 2022 menjadi 63,5 (15 kasus). Penurunan angka kematian ibu ini selaras dengan penurunan Covid-19. Pada tahun 2022 pelayanan kesehatan ibu dan anak mulai membaik sehingga angka kematian ibu dapat ditekan. AKI tersebut sudah memenuhi target Indikator Indonesia Sehat 2010 sebesar 150 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal 2019-2024. AKI Kabupaten Tegal masih jauh dari target yang diharapkan yaitu 44 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 12 kasus kematian (Dinkes Tegal, 2022). Di Kabupaten Tegal, pada tahun 2022 jumlah ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) yaitu 18,7%.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal Tahun 2023 ada : 1.059 ibu hamil, jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak

475 orang, risiko tinggi ibu hamil disebabkan dengan diagnosa seperti umur ibu <20 tahun 17 kasus, umur ibu >35 tahun 133 kasus, jarak <2 tahun 31

kasus, KEK 109 kasus, anemia 50 kasus, anak >5 17 kasus, lain-lain 118 kasus. Dari data tersebut ibu hamil dengan resiko tinggi umur >35 tahun dan lain-lain menempati 2 teratas dari jumlah ibu hamil resiko tinggi. Data puskesmas juga menunjukan kehamilan resiko tinggi kekurangan energi kronik menduduki peringkat kedua yaitu sebanyak 109 kasus, hal ini merupakan sesuatu yang sangat serius, (Puskesmas Pangkah 2023).

Salah satu asuhan diberikan untuk mengurangi risiko wanita dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) yaitu postnatal massage, postnatal massage merupakan salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk menatalaksana kelelahan pada ibu nifas. Postnatal massage ini mempunyai keunggulan karena merupakan tindakan yang menyeluruh, intervensi yang lain seperti senam nifas atau pijat oksitosin menataksana pada sebagian tubuh saja. Postnatal massage ini belum menjadi aktivitas yang rutin seperti senam nifas, padahal banyak ibu membutuhkan relaksasi setelah melahirkan agar bisa beraktivitas dengan baik pada masa nifas. Pijatan yang dilakukan mulai dari punggung, kaki, tangan dan pundak akan memberikan efek relaksasi dan melemaskan otot-otot yang tegang setelah proses persalinan.

Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi masalah yang aktual di Jawa Tengah (AKB 2022 : 8,24/1.000 KH) meskipun angka ini sudah lebih baik dibandingkan target nasional (AKB : 24/1.000 KH). Tingginya AKB

yang antara lain disebabkan asfiksia (sesak nafas saat lahir), bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), infeksi neonatus, pneumonia, diare dan gizi buruk. Status gizi buruk bayi antara lain disebabkan belum tepatnya pola asuh khususnya pemberian ASI eksklusif.

Komitmen yang dirasakan masih kurang dari pemangku kebijakan, pemberi pelayanan, masyarakat dan individu menjadi point penting masih tingginya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (Dinkes Jawa Tengah, 2023).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Tegal dalam kurun lima tahun terakhir cenderung fluktuatif. Angka kematian bayi dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun 2018 sampai tahun ke tahun 2022 cenderung mengalami penurunan dari 6,7 pada tahun 2018 menjadi 5,59 pada tahun 2019. AKB kembali meningkat pada tahun 2020 menjadi 6,9 hal ini terjadi sebagai akibat pandemic Covid-19 yang membatasi upaya pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir. AKB pada tahun 2021 menurun menjadi sebesar 5,1 per 1000 kelahiran hidup dan mengalami kenaikan kembali pada tahun 2022 menjadi 5,3 pada tahun 2022 (Dinkes Tegal, 2022)

Penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4”terlalu”, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan ( $>35$  tahun), terlalu muda pada saat melahirkan ( $<20$  tahun), terlalu banyak anak ( $>4$  anak), terlalu rapat jarak kelahiran /paritas ( $<2$  tahun). (Dinkes Jawa Tengah, 2023).

AKI dan AKB di Jawa Tengah menurun secara signifikan dengan penurunan AKI sebesar 14 persen per tahunnya dan AKB mengalami

penurunan dari 5485 (2016) menjadi 4481 (2018). Keberhasilan penurunan ini mendapatkan respons yang positif dari berbagai pihak, terutama BKKBN dan masyarakat Jawa Tengah. Bahkan, pada tahun 2018.

Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan 5NG dalam mengurangi angka kematian ibu memberikan dampak positif bagi pemerintah Jawa Tengah yang membuka peluang kerja sama dengan tujuan yang lebih luas. Dalam hal ini, kerja sama 5NG dengan Jalin tidak hanya terkait pada penurunan AKI dan AKB tetapi juga mencegah terjadinya stunting dan memastikan kondisi janin. Oleh karena itu, jika dikaitkan dengan Sustainable Development Goals (SDGs) –atau yang dalam bahasa Indonesia dikenal dengan istilah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB), Program ini tidak hanya berkontribusi dalam pencapaian TPB Tujuan 3 (Kesehatan) tetapi juga berkontribusi pada pencapaian TPB 2 (pangan dan gizi) terkait mengurangi kasus stunting yaitu dengan memastikan pemberian asupan gizi yang cukup bagi ibu dan bayi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu “ Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny. W Usia 28 Tahun G2P1A0 Dengan Kekurangan Energi Kronik di Puskesmas pangkah?”

## **1.3 Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ny. W Usia 28 tahun G2P1A0 dengan Kekurangan Energi Kronik di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal (Studi Kasus Risiko Tinggi Kekurangan Energi Kronik)

dengan menggunakan metode 7 Langkah varney dan metode SOAP serta penerapan Asuhan Nifas Komplementer.

## 2. Tujuan Khusus

Diharapkan penulis mampu :

- a. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan dengan mengidentifikasi pengumpulan data dasar pada Ny. W Usia 28 tahun G2P1A0 Dengan Kekurangan Energi Kronik di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal.
- b. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan dengan menginterpretasi data dasar pada Ny. W di Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal.
- c. Mampu melaksanakan diagnosa potensial pada Ny. w di Puskesmas Pangkah.
- d. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan dengan antisipasi tindakan segera pada Ny. W di Puskesmas Pangkah
- e. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan dengan mengintervensi asuhan kebidanan pada Ny. W di Puskesmas Pangkah.
- f. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan dengan melaksanakan implementasi asuhan pada Ny. W di Puskesmas Pangkah.
- g. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan dengan mengevaluasi asuhan kebidanan pada Ny. W di Puskesmas Pangkah.
- h. Mampu mendokumentasi asuhan kebidanan pada Ny. W di Puskesmas Pangkah.

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1. Bagi Penulis**

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas serta dapat mengaplikasikan teori yang sudah didapatkan sejak masa pendidikan.

### **2. Bagi Lahan Praktek**

Sebagai masukan dan pertimbangan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan pada asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

### **3. Bagi Akademik**

Sebagai refrensi perpustakaan bagi institusi pendidikan dan merupakan masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan studi kasus selanjutnya tentang asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan. Dimana hasil asuhan ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk bahan studi kasus selanjutnya.

### **4. Bagi Masyarakat**

Diharapkan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor resiko kehamilan, serta meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan selama hamil, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas difasilitas pelayanan kesehatan yang bertujuan menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

## 1.5 Ruang Lingkup

### 1. Sasaran

Asuhan kebidanan komprehensif berfokus pada ibu hamil dengan Studi Kasus Kekurangan Energi Kronik dengan Penerapan *Posnatal Massage*.

### 2. Tempat

Lokasi pengambilan kasus berada di Desa Pecabean wilayah Puskesmas Pangkah Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal.

### 3. Waktu

a. Waktu pengambilan kasus dimulai sejak pada hari kamis, 24 September 2023 pukul 14:00 WIB sampai dengan pemberian asuhan kebidanan berakhir, tanggal 2 November 2023.

b. Waktu penyusunan KTI dimulai dari bulan September 2023 sampai dengan bulan Mei 2024.

## 1.6 Metode Memperoleh Data

Dalam penyusunan proposal studi kasus ini penulis menggunakan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif serta pengambilan data dengan metode 7 langkah Varney dan data perkembangan SOAP.

Adapun teknik pengumpulan data penulis menggunakan metode sebagai berikut:

### 1. Wawancara

Suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti memperoleh keterangan secara lisan dari responden atau pasien.

### 2. Observasi

Suatu hasil pembuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan bertujuan untuk mendapat data-data yang obyektif.

a. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan pada pasien meliputi pemeriksaan fisik, diagnosa obstetric dan diagnose penunjang, penulis melakukan pemeriksaan meliputi pemeriksaan fisik menurut Rahma (2020) diantaranya :

b. Dokumentasi

Semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen atau catatan untuk memperoleh data-data pasien.

c. Kepustakaan

Bahan-bahan pustaka merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang latar belakang teori atau suatu penelitian.

## **1.7 Sistematika Penulisan**

Dalam penyusunan laporan ini agar dapat lebih mudah jelas dan berkesinambungan, maka penulis menyusun laporan ini secara sistematis penyusunan yang dipakai adalah sebagai berikut :

### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab pendahuluan ini yang memberikan gambaran pada pembaca, peneliti dan pemerhati karya tulis ilmiah komprehensif untuk memberikan gambaran awal permasalahan yang akan dibahas dan diberi solusi oleh penulis.

Bab pendahuluan terdiri dari : latar belakang, rumusan masalah, tujuan manfaat, ruang lingkup. Metode memperoleh data dan sistematika penulisan.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

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

## BAB III TINJAUAN KASUS

Dari keseluruhan asuhan kebidanan yang telah dilakukan, jenis kasus yang diambil yaitu kasus komprehensif mulai dari hamil, bersalin dan nifas. Asuhan kebidanan ditulis sesuai urutan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan SOAP, mulai dari pengumpulan data sampai evaluasi pada asuhan kebidanan dan nifas.

## BAB IV PEMBAHASAN

Menjelaskan mengenai perbandingan teori dan kenyataan pada kasus yang disajikan sesuai langkah-langkah manajemen kebidanan yaitu mulai dari pengumpulan data dasar sampai evaluasi.

## BAB V PENUTUP

### a. Kesimpulan

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

b. Saran

Berupa masukan berdasarkan kesimpulan. Saran menekan pada asuhan yang sifatnya lebih operasional.