

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas sampai bayi baru lahir serta dalam melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan yang sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan. (Legawati, Juliana Munthe 2017).

Masalah kesehatan pada ibu selama masa kehamilan menimbulkan dampak yang meluas ke berbagai aspek kehidupan dan menjadi salah satu parameter kemajuan bangsa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang menyangkut dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Legawati, Juliana Munthe, SST., 2017).

Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan di seluruh dunia mengalami kehamilan. Sebagian besar kehamilan ini berlangsung dengan aman. Namun, sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Komplikasi ini mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahun. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, jumlah total kematian ibu diperkirakan mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Negara berkembang menyumbang sekitar 90% atau 302.000 dari seluruh total kematian ibu. Indonesia termasuk salah satu penyumbang tertinggi angka kematian ibu di dunia (BPS, 2018).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa Indonesia belum mampu memenuhi target *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 yaitu AKI sebesar 102/100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 23/1000 kelahiran hidup (SDKI, 2014).

Pada tahun 2016 konsep MDGs digantikan oleh konsep *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang menargetkan pada tahun 2030 mengurangi AKI kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup dan meniadakan terjadinya kematian bayi yang baru lahir dan kematian balita (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2017).

Menurut Kemenkes (2017) penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, sedangkan AKB berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan dari tahun ke tahun mengalami penurunan signifikan (Kemenkes, 2017).

Diketahui dari 68 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada 1991, hingga 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Diperkirakan 35-75% ibu hamil di negara berkembang dan 18% ibu hamil di negara maju mengalami anemia dan sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan (Indonesia, 2017).

TPMB Cucu Hudami merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang cukup memadai dan profesional. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, BBL, bayi balita, KB, dan lain-lain. Pada kurun waktu Januari s/d 26 Maret 2022, terdapat 36 orang bumil yg dilayani, persalinan fisiologis: 8 orang, rujukan kasus maternal: 5 orang BBL: 80 orang, Nifas: 8 orang, bayi dan balita: 49 orang, KB: 63 orang, imunisasi: 24 orang.

Berdasarkan laporan rutin program kesehatan Jawa Barat, terdapat peningkatan pada jumlah AKI dan AKB dari tahun 2016 dan 2017. Pada tahun 2020 terdapat AKI sebanyak 745 kasus, sedangkan AKB sebanyak 1.649 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020). Penurunan angka kematian ibu dan bayi di Jawa Barat tersebut, tidak lepas dari

Pemprov dalam peningkatan kesehatan dan pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Salah satunya melalui “Gerakan Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir” dengan program EMAS yaitu meningkatkan efektifitas dan efisiensi sistem rujukan dan menguatkan akuntabilitas demi peningkatan kebijakan dan sumber daya manusia. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017).

Berdasarkan laporan Puskesmas, jumlah kematian ibu maternal di Kabupaten Ciamis pada tahun 2021 sebanyak 35 kasus. Berdasarkan pencapaian tersebut maka terdapat peningkatan angka dari tahun sebelumnya (tahun 2020 sebanyak 16 jiwa). Pada tahun 2021 jumlah kematian bayi yang terjadi di Kabupaten Ciamis sebanyak 101. 289 kelahiran hidup (laporan Puskesmas), sehingga didapatkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 1,8 per 1.000 KH. Berdasarkan pencapaian tersebut maka terdapat peningkatan angka 12 dari tahun sebelumnya (tahun 2019 sebesar 5,17 per 1.000 KH) (Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, 2022).

DMG adalah diabetes yang berlangsung selama masa kehamilan sampai proses persalinan. Kondisi ini umumnya terjadi pada trimester II atau III. Diabetes Melitus Gestasional terjadi ketika tubuh tidak memproduksi cukup insulin untuk mengontrol kadar glukosa (gula) darah selama masa kehamilan. Penyebab diabetes mellitus gestasional diduga terjadi karena tubuh memproduksi lebih banyak hormone estrogen, HPL (*Human Placental Lactogen*), *growth hormone*, dan kortisol selama kehamilan (Yustina Anjelina Naru, 2017).

Angka kejadian Diabetes Melitus (DM) di dunia dari tahun ke tahun terus meningkat, data terakhir dari WHO menunjukkan pada tahun 2000 sebanyak 150 juta penduduk dunia menderita DM dan angka ini akan menjadi dua kali lipat pada tahun 2025. Peningkatan angka penderita penyakit ini akan terjadi di negara berkembang karena pertumbuhan populasi, penuaan, diet yang tidak sehat, obesitas dan kurang aktivitas fisik. Di Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)

2013 didapatkan proporsi kejadian Diabetes Melitus sebesar 6,9% pada penduduk usia ≥ 15 tahun (Yustina Anjelina Naru, 2017)

Insiden Diabetes Melitus Gestasional di Indonesia sekitar 1,9-3,6% dan sekitar 40-60% wanita yang pernah mengalami Diabetes Melitus Gestasional pada pengamatan lanjut pasca persalinan akan mengidap diabetes mellitus atau gangguan toleransi glukosa. Pemeriksaan penyaring dapat dilakukan dengan pemeriksaan glukosa darah sewaktu dan 2 jam post prandial (pp).

Ibu hamil yang berpotensi mengalami Diabetes Melitus harus memantau kadar glukosa darahnya minimal dua kali dalam seminggu. Pemeriksaan dapat dilakukan lagi 2-4 minggu sekali, lalu lebih sering diperiksa lagi saat mendekati persalinan hingga kadar glukosa darah dapat menurun pada angka 200 mg/dl itu sudah masuk kategori Diabetes Melitus, jika hasilnya antara 140-200 mg/dl masih dapat ditoleransi, tetapi harus dalam pengawasan dokter. Normalnya di angka <140 mg/dl, untuk bisa mencapai angka tersebut sangatlah disarankan melakukan perencanaan makan, yakni makan sesuai kebutuhan gizi. Pada trimester pertama kehamilan, usahakan berat badan hanya 1-1,2 kg saja, kemudian naik sekitar 0,5 kg per minggu nya (Lis, 2017).

Upaya pemerintah untuk mengatasi Diabetes Melitus Gestasional ini dengan mengadakan program akronim PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) hal tersebut adalah untuk mencapai suatu upaya agar pasien dengan penyakit kronis seperti Diabetes Melitus dapat terkontrol kondisi kesehatannya, sehingga tidak menimbulkan masalah di kemudian hari. Masalah yang dimaksud yakni apabila pasien dengan penyakit kronis tersebut jatuh dalam komplikasi yang lebih lanjut (BPJS Kesehatan, 2015).

Diabetes Melitus Gestasional menjadi masalah kesehatan masyarakat sebab penyakit ini berdampak langsung pada kesehatan ibu dan janin. Dampak yang ditimbulkan oleh ibu penderita Diabetes Melitus Gestasional adalah ibu berisiko tinggi terjadi penambahan berat badan berlebih, terjadinya *preeklampsia*, *eklampsia*, bedah sesar, dan komplikasi

kardiovaskuler hingga kematian ibu. Setelah persalinan terjadi, maka penderita beresiko berlanjut terkena Diabetes tipe 2 atau terjadi Diabetes Melitus Gestasional berulang pada masa yang akan datang. Sedangkan bayi yang lahir dari ibu yang mengalami diabetes melitus gestasional beresiko tinggi untuk terkena hipoglikemia, sindrom gangguan pernapasan, obesitas dan diabetes melitus tipe 2 (Idris, 2014).

Maka dari itu perlu adanya peningkatan pelayanan kebidanan yang menyeluruh dan bermutu serta berkesinambungan. Pelayanan tersebut yaitu pelayanan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan kewenangan bidan (Mahmud et al., 2020).

Dalam Al-Qur'an surat fathir ayat 11 dan hadis Arbain, terdapat ayat yang menjelaskan mengenai proses persalinan:

وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْقَةٍ ثُمَّ جَعَلَكُمْ أَزْوَاجًا
وَمَا تَحْمِلُ مِنْ أُنْثَىٰ وَلَا تَضَعُ إِلَّا بِعِلْمِهِ ۚ وَمَا يُعَمَّرُ مِنْ مُعَمَّرٍ وَلَا
يُنْقَضُ مِنْ عُمُرِهِ إِلَّا فِي كِتَابٍ ۚ إِنَّ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ ﴿١١﴾

Artinya:

“Dan Allah menciptakan kamu dari tanah kemudian dari air mani, kemudian Dia menjadikan kamu berpasangan (laki-laki dan perempuan). Dan tidak ada seorang perempuanpun mengandung dan tidak (pula) melahirkan melainkan dengan sepengetahuan-Nya. Dan sekali-kali tidak dipanjangkan umur seorang yang berumur panjang dan tidak pula dikurangi umurnya, melainkan (sudah ditetapkan) dalam Kitab (lauhul mahfuz). Sesungguhnya yang demikian itu bagi Allah adalah mudah”. (Diponegoro, 2010)

Dalam H.R Bukhari dan Muslim

عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ مَسْعُودٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ: حَدَّثَنَا رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَهُوَ الصَّادِقُ الْمَصْدُوقُ: إِنَّ أَحَدَكُمْ يُجْمَعُ خَلْقُهُ فِي بَطْنِ أُمِّهِ أَرْبَعِينَ يَوْمًا نُطْقَةً، ثُمَّ يَكُونُ عَلَقَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يَكُونُ مُضْغَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يُرْسَلُ إِلَيْهِ الْمَلَكُ فَيَنْفُخُ فِيهِ الرُّوحَ، وَيُؤَمَّرُ بِأَرْبَعِ كَلِمَاتٍ: بِكُتُبِ رِزْقِهِ، وَأَجَلِهِ، وَعَمَلِهِ، وَشَقِيٍّ أَوْ سَعِيدٍ، فَوَاللَّهِ الَّذِي لَا إِلَهَ غَيْرُهُ، إِنَّ أَحَدَكُمْ لَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ الْجَنَّةِ حَتَّىٰ مَا يَكُونُ بَيْنَهُ وَبَيْنَهَا إِلَّا ذِرَاعٌ فَيَسْبِقُ عَلَيْهِ الْكِتَابُ فَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ النَّارِ فَيَدْخُلُهَا، وَإِنَّ أَحَدَكُمْ لَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ النَّارِ حَتَّىٰ مَا يَكُونُ بَيْنَهُ وَبَيْنَهَا إِلَّا ذِرَاعٌ فَيَسْبِقُ عَلَيْهِ.

Artinya:

“Dari Abu Abdurrahman Abdullah bin Mas’ud Radhiyallahu ‘Anhu beliau berkata: Rasulullah Shallallahu ‘Alaihi wa Sallam menyampaikan kepada kami dan beliau adalah orang yang jujur dan terpercaya: Sesungguhnya setiap kalian dikumpulkan penciptaannya dalam perut ibunya sebagai setetes mani selama empat puluh hari, kemudian berubah menjadi setetes darah selama empat puluh hari, kemudian menjadi segumpal daging selama empat puluh hari. Kemudian diutus kepadanya seorang malaikat lalu ditiupkan padanya ruh dan dia diperintahkan untuk menetapkan empat perkara: menetapkan rizkinya, ajalnya, amalnya dan kecelakaan atau kebahagiaannya. Demi Allah yang tidak ada Allah selain-Nya, sesungguhnya di antara kalian ada yang melakukan perbuatan ahli surga hingga jarak antara dirinya dan surga tinggal sehasta akan tetapi telah ditetapkan baginya ketentuan, dia melakukan perbuatan ahli neraka maka masuklah dia ke dalam neraka. Sesungguhnya di antara kalian ada yang melakukan perbuatan ahli neraka hingga jarak antara dirinya dan neraka tinggal sehasta akan tetapi telah ditetapkan baginya ketentuan, dia melakukan perbuatan ahli surga maka masuklah dia ke dalam surga”. (Al-Imam An-Nawawi, 2011).

Berdasarkan ayat al-Qur’an surat fathir menggambarkan begitu kompleksnya proses kehamilan dan persalinan, sehingga seorang ibu akan melaluinya dengan penuh kehati-hatian, menghadapi rasa sakit, perubahan fisiologis dan psikologis serta ketidaknyamanan. Akan tetapi tetap dilalui dengan kesabaran dan penuh kasih sayang sebagai reaksi alamiah yang penuh pengalaman, perlu ada bantuan tenaga profesional seperti bidan ataupun dokter spesialis kandungan agar tidak terjadi komplikasi pada kehamilan dan persalinan (Al-Imam An-Nawawi, 2011).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R Umur 28 Tahun dengan Diabetes Melitus Gestasional di TPMB Cucu Hudami Kabupaten Ciamis”.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R umur 28 Tahun dengan Diabetes Melitus Gestasional di TPMB Cucu Hudami Kabupaten Ciamis?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan Diabetes Melitus Gestasional melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data dasar secara lengkap untuk menilai keadaan pasien secara keseluruhan di TPMB Cucu Hudami Kabupaten Ciamis.
- b. Mampu menginterpretasikan data secara komprehensif pada kehamilan dengan Diabetes Melitus Gestasional, persalinan dengan distosia bahu, nifas dan bayi baru lahir normal di TPMB Cucu Hudami Kabupaten Ciamis.
- c. Mengidentifikasi diagnosa potensial yang timbul secara komprehensif pada kehamilan dengan Diabetes Melitus Gestasional, persalinan dengan distosia bahu, nifas, dan bayi baru lahir normal di TPMB Cucu Hudami Kabupaten Ciamis.
- d. Mengantisipasi seluruh masalah potensial yang mungkin terjadi pada kehamilan dengan Diabetes Melitus Gestasional, persalinan, nifas dan bayi baru lahir normal di TPMB Cucu Hudami Kabupaten Ciamis.
- e. Menyusun rencana asuhan yang akan diberikan pada kehamilan dengan Diabetes Melitus Gestasional, persalinan, nifas dan bayi baru lahir normal di TPMB Cucu Hudami Kabupaten Ciamis.
- f. Melaksanakan penatalaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman pada kehamilan dengan Diabetes Melitus Gestasional, persalinan, nifas dan bayi baru lahir normal di TPMB Cucu Hudami Kabupaten Ciamis.
- g. Mampu mengevaluasi hasil penatalaksanaan asuhan pada kehamilan dengan Diabetes Melitus Gestasional, persalinan, nifas dan bayi baru lahir normal di TPMB Cucu Hudami Kabupaten Ciamis.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat bermanfaat bagi pengembangan pengetahuan di bidang ilmu kebidanan. Khususnya tentang Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil dengan Diabetes Melitus Gestasional di TPMB Cucu Hudami Kabupaten Ciamis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Bermanfaat sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan kebidanan serta referensi kepustakaan yang dapat dijadikan studi kasus selanjutnya mengenai pendokumentasian kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan Diabetes Melitus Gestasional, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal.

b. Bagi Lahan Praktik

Dapat digunakan sebagai masukan dan evaluasi bagi lahan praktik sehingga diharapkan dapat mempertahankan semua pelayanan yang sudah maksimal dan dapat meningkatkan pelayanan kebidanan dan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan Diabetes Melitus Gestasional yang lebih bermutu dan berkualitas.

c. Bagi Pasien

Dapat digunakan sebagai ilmu pengetahuan pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien.