

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**ASUHANKEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU DENGAN**  
**TBC**  
**DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEDAYU 1 BANTUL**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat Dalam Mencapai Gelar Ahli Madya  
Kebidanan di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :  
**Titin Subekti Astuti**  
**160200918**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**  
**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS ALMA ATA**  
**YOGYAKARTA**  
**2019**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA IBU DENGAN TBC  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEDAYU I**  
Titin Subekti Astuti<sup>1</sup>,Prasetya Lestari<sup>2</sup>,Sundari Mulyaningsih<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang :** *World Health Organization* (WHO) setiap hari memperkirakan 800 perempuan meninggal dunia karena masalah maternal mencapai 80% Penemuan kasus pada tahun 2017. Di Indonesia TBC menjadi salah satu penyakit penyerta yang menjadi penyebab kematian tertinggi. Dampak TBC pada kehamilan adalah, *abortus, prematur, perdarahan,IUFD.*

Pada tahun 2018 di Puskesmas Sedayu 1 terdapat 1 orang ibu hamil penderita TBC.

**Tujuan Studi Kasus :** Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan TBC di wilayah kerja Puskesmas Sedayu I

**Metode :** Observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus dari hamil TM III sampai nifas menggunakan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Teknik pengambilan data dengan wawancara, pemeriksaan fisik,buku KIA dan rekam medik.

**Hasil:** Dari hasil penelitian studi kasus pada ibu hamil dengan TBC, yang diikuti dari hamil TM III yakni kunjungan pertama UK 28 minggu ibu mengeluh menderita TBC, kunjungan kedua UK 34 minggu ibu mengeluh kontraksi hebat, kunjungan ketiga UK 38 minggu ibu mengatakan tidak memiliki keluhan, pada tanggal 30-09-2018 ibu sembuh dari TBC, dan melahirkan secara normal ditolong oleh bidan di Puskesmas Sedayu, bayi lahir sehat nifas normal tanpa komplikasi.

**Simpulan:** Setelah dilakukan asuhan kebidanan dari hamil sampai nifas, ibu dengan kondisi baik dan sembuh dari penyakit TBC

**Kata Kunci :**Asuhan kebidanan komprehensif Ibu hamil TBC

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

AKI di dunia masih sangat tinggi, sebanyak 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi pada waktu melahirkan. Di Indonesia, setiap tahunnya sebanyak 18.000 perempuan meninggal akibat komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan. Di negara berkembang pada tahun 2015, sebanyak 500.000 wanita. Sekitar 99% dari semua kematian ibu terjadi<sup>1</sup>.

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus 2015, AKI di Indonesia mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>2</sup> Jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh hipertensi sebanyak 27,1%, serta kematian yang diakibatkan penyakit penyerta yaitu kanker, jantung, dan TB paru mencapai 40,8%<sup>3</sup>.

Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit menular langsung yang penyebabnya adalah *mycobacterium tuberculosis*. Kuman menyerang paru tetapi dan bisa menyerang bagian organ tubuh lain. Kuman TBC memiliki bentuk seperti batang mempunyai sifat tahan terhadap asam pewarnaan (BTA)<sup>4</sup>.

Inokulasi basil tuberkel ini terjadi melewati inhalasi droplet pernapasan. Begitu inokulasi terjadi, akan terdapat lesi awal didalam paru disertai pembentukan cairan hasil peradangan lokal, yang diikuti kematian sel di sekeliling jaringan paru. Infeksi menular ke kelenjar limfe dan

selanjutnyakeseluruh tubuh. Akibat penyebaran itu, TBC juga dapat terjadi di kelamin, rangka tubuh, dan sebagainya.<sup>5</sup>

Target program penanggulangan TBC agar mencapai penemuan pasien baru TBC BTA positif paling sedikit 70% dari perkiraan dan menyembuhkan 85%. Harapan target yang dibuat bisa menurunkan angka kejadian dan kematian akibat TBC hingga setengahnya di tahun 2010 dibanding saat tahun 1990, serta dapat mencapai tujuan *millenium development goals* (MDGs) pada tahun 2015. Angka keberhasilan pengobatan sangat tinggi di Kabupaten Sleman (91,64 %) dan yang terendah di Bantul (65,00 %). Penemuan kasus baru BTA (+) di DIY sebanyak 992 dengan jumlah suspek sebanyak 20.260 orang<sup>6</sup>.

Di tahun 2017 kasus TBC sebesar 39,64% mengalami kenaikan daripada tahun 2016 yang diperoleh sebesar 34,89%. Jumlah kematian akibat TBC diperoleh sebanyak 3 orang pasien. Angka kesuksesanterdiri dari angka kesembuhan dan pengobatan lengkap TBC. Angka kesuksesan pada tahun 2017 didapatkan sebanyak 65%. Angka kesembuhan pada tahun 2017 didapatkan sebanyak 76,38%. Angka kesembuhan pengobatan TB di Kabupaten Bantul pada tahun 2017 terjadi kenaikan bila dibandingkan dengan tahun 2016 sebanyak 71% dan angka kesembuhan ini juga dibawah target Nasional (85%). Penyebaran kasus TBC terjadi diseluruh wilayah Kabupaten Bantul<sup>7</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Christiana,dkk yang dikutip dari Eka Oktavia (2017) bahwa peran seorang bidan dalam memberi anjuran pada

ibu hamil agar melakukan pemeriksaan penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS dan lain-lain sampai pasien mengerti dan setuju untuk dilakukan pemeriksaan. Apabila peran seorang bidan di pandang baik oleh pasien maka pasien akan melakukan pemeriksaan atau pencegahan terhadap penyakit menular<sup>8</sup>. Bidan mengeluarkan berbagai strategi operasional program KIA, seperti menggunakan ANC terpadu, memberikan konseling saat kehamilan, saat persalinan dan masa nifas, donor darah, persalinan dibantu oleh 2 bidan, bersalin di pelayanan kesehatan, kunjungan nifas, imunisasi, penyuluhan kesehatan, PHBS dan kolaborasi sama dengan dokter<sup>9</sup>.

Keberhasilan program pemerintah tergantung pada upaya yang dilakukan oleh masyarakat menentukan program untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan yang terjadi. Melalui peran serta masyarakat pemerintah diharapkan mampu mengefektifkan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Banyak program pelayanan kesehatan yang sangat membutuhkan bantuan masyarakat antara lain pelaksanaan penyediaan air bersih, sanitasi lingkungan, perbaikan gizi, dan lain sebagainya. Bantuan masyarakat akan memperlancar pelaksanaan program kesehatan yang tepatsesuai dengan sasaran yang ditentukan<sup>10</sup>.

Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 102 tahun 2017 dalam menangani kasus TBC memberikan kebijakan melalui kegiatan intensifikasi penemuan pasien TBC melalui jejaring layanan TBC, intensifikasi penemuan kasus TBC, pada layanan swasta antara lain,

mendirikan klinik pratama, praktik swasta, laboratorium swasta, apotek, koordinasi dengan organisasi profesi untuk notifikasi kasus TBC, penemuan pasien melalui kerja sama layanan KIA, HIV/AIDS, program PTM, penemuan kasus TBC aktif berbasis kontak pada keluarga dan masyarakat, dan meningkatkan mutu pelayanan diagnosis TBC<sup>11</sup>.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Sedayu I pada tanggal 18 Januari tahun 2019 didapatkan data kunjungan ANC (*Antenatal Care*) pada bulan Juli 2018 sampai pada bulan Januari 2019 sebanyak 211 kunjungan Ibu hamil. Dari semua Ibu hamil yang melakukan ANC terdapat satu pasien Ibu hamil yang sedang mengalami penyakit TBC<sup>12</sup>.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang diatas maka masalah dari studi kasus ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan TBC?”

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### 1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan TBC

### 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam pengkajian asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan TBC ini adalah agar mahasiswa:

- a. Mampu melakukan pengumpulan data dasar pada asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan TBC

- b. Mampu menginterpretasikan data dasar pada asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan TBC
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa masalah potensial pada asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan TBC
- d. Mampu melakukan tindakan segera pada asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan TBC
- e. Mampu merencanakan asuhan yang menyeluruh pada asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan TBC
- f. Mampu mengevaluasi pada asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan TBC
- g. Mampu mencari kesenjangan antara teori dan praktek pada asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan TBC

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi secara nyata, jelas dan mengembangkan teori yang ada serta menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan TBC.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Penulis

Meningkatkan kemampuan penulis untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapat di institusi yaitu metodeologi

penelitian sebagai sarana penelitian asuhan kebidanan komprehensif pada Ibu dengan TBC

b. Bagi Pasien

Studi kasus ini dapat memberikan banyak manfaat pada ibu hamil untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang resiko tinggi kehamilan dengan TBC sehingga mereka menyadari pentingnya informasi yang didapat.

c. Bagi institusi akademik di Universitas Alma Ata Yogyakarta

Sebagai bahan referensi dan di harapkan pada hasil studi kasus ini dapat memberikan informasi serta menambah wawasan sebagai bahan studi kasus selanjutnya

d. Bagi profesi

Sebagai salah satu masukan untuk tenaga kesehatan sebagai upaya meningkatkan beberapa kualitas pelayanan kesehatan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan TBC secara optimal.

e. Bagi puskesmas

Diharapkan agar puskesmas dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan dalam asuhan kebidanan komprehensif pada Ibu dengan TBC.

## E. Keaslian Studi Kasus

**Tabel 1.1 Keaslian Studi, Kasus**

No	Nama Penulis	Judul dan tempat Penelitian	Hasil studi kasus	Persamaan	Perbedaan
1	Ira Rantika (2016) <sup>13</sup>	Asuhan kebidanan pada Ibu hamil dengan Asma di Ruang Kenanga	Berdasarkan hasil penelitian, responden sudah mengetahui tentang pencegahan TB walaupun tidak secara detail, misal pengertian TB, namun belum mengetahui penyebab maupun pencegahan. Tingkat pengetahuan bisa berasal dari faktor luar seperti informasi yang didapat dari bidan, puskesmas, atau tenaga kesehatan lainnya.	Persamaan penelitian ini dengan studi kasus yang telah dilakukan yaitu menggunakan metode deskriptif	Perbedaan penelitian ini dengan studi kasus yang telah dilakukan adalah terletak pada jumlah responden serta medianya
2.	Prasetya Lestari (2016) <sup>14</sup>	Usia Berpengaruh Dominan Terhadap Perilaku Perawatan Luka Perinium pada Ibu Nifas di RSUD Sleman	Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden ibu dengan usia 20-35 tahun, mayoritas responden berpendidikan SMP, mayoritas responden sebaga IRT, dan mayoritas responden memiliki 1-2 anak.	Persamaan penelitian ini dengan studi kasus yang telah dilakukan terletak pada subyek penelitian	Perbedaan dalam penelitian ini dengan studi kasus yang telah dilakukan terletak pada teknik dan metode pengambilan data.

3	Luvita Sari, Susi Ernawati (2015) <sup>15</sup>	Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Perawatan Payudara di Klinik Bina Sehat Kasihan, Bantul, Yogyakarta	Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan ibu hamil TM III tentang perawatan payudara di Klinik Bina Sehat Kasihan Bantul Yogyakarta sebagian responden berusia 20-35 tahun sebanyak 50 responden (70,4%), berpendidikan menengah yaitu sebanyak 38 responden (53,5%), tidak bekerja yaitu sebanyak 43 responden (47,9%).	Persamaan penelitian ini dengan studi yang telah dilakukan adalah terletak pada subyek penelitian.	Perbedaan dalam penelitian ini dengan studi kasus yang telah dilakukan adalah jumlah responden yang digunakan
4	Eka Prawitasari, Anafrin Yugistryowati, Dyah Kartika Sari <sup>16</sup>	Penyebab Terjadinya Ruture Perinium pada Persalinan normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi <i>rupture perinium</i> ibu bersalin di RSUD Muntilan bulan februari tahun 2015 yaitu derajat 2 sebanyak 24 orang (58,4%), pada derajat 3 sebanyak 9 orang (21,95%), <i>ruptureperinium</i> derajat 1 sebanyak 8 orang (19,51%).	Persamaan penelitian ini dengan studi kasus yang telah dilakukan adalah terletak pada subyek penelitian	Perbedaan dalam penelitian ini dengan studi kasus yang telah dilakukan adalah metode penelitian
5	Desti Astuti, Anafrin Yugistryowati, Oktaviana Maharani(2015) <sup>17</sup>	Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Kolostrum dengan Motivasi Pemberian Kolostrum di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul,	Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden penelitian berumur antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 40 responden (74,1%), berpendidikan SMA sebanyak 28 responden (51,9%), sebagai IRT sebanyak 35	Persamaan penelitian ini dengan studi yang dilakukan adalah terletak pada subyek penelitian	Perbedaan dalam penelitian ini dengan studi kasus yang dilakukan adalah metode penelitian

---

Yogyakarta	orang (64,8%), sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan tentang kolostrum dalam kategori baik sebanyak 44 orang (81,5%), dan memiliki motivasi tinggi dalam pemberian kolostrum sebanyak 45 responden (83,3%).
------------	---

---



## DAFTAR PUSTAKA

- (1) SDKI. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta. 2012 tersedia dalam <http://www.chrl.org?pelatihan-demografis/SDKI.2012> (Diakses pada tanggal 12 Oktober 2018) [Internet]
- (2) Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kemenkes; 2015
- (3) Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kemenkes; 2015
- (4) Saktya Yudha A. U. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Sistem Respirasi*. Yogyakarta: DEEPUBLISH; 2017
- (5) Helen Varney, Jan M. Kriebs. Carolyn L. Gregor. *Buku ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: EGC; 2007
- (6) *Profil Kesehatan DIY*. Yogyakarta. 2017 (Diakses pada tanggal 10 Oktober 2018) [Internet]
- (7) *Profil Kesehatan Bantul*. Yogyakarta. 2018 (Diakses pada tanggal 10 Oktober 2018) [Internet]
- (8) Eka O`Iktavia. *Peran Bidan Dalam Antenatal Care Meningkatkan Tindakan Pencegahan Tuberkulosis Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta. 2017 Tersedia dalam <http://digilib.unisayogya.ac.id> (Diakses pada tanggal 14 Oktober 2018 [Internet])
- (9) Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- (10) Hidayat A. A, Uliyah M. *Praktikum Keterampilan Dasar Praktik Klinik: Aplikasi Dasar-Dasar Kebidanan*. Jakarta: EGC; 2008
- (11) *Peraturan Walikota Yogyakarta*. Yogyakarta. 2017 ( Diakses pada tanggal 14 Oktober 2018) [Internet]
- (12) *Rekam Medik Puskesmas Sedayu I*. Yogyakarta. 2018
- (13) Ira Rantika, *Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil dengan Asma di Ruang Kenanga*
- (14) Prasetya Lestari, *Usia Berpengaruh Dominan Terhadap Perilaku Perawatan Luka Perinium Pada Ibu Nifas di RSUD Sleman: JNKI*
- (15) Luvita Sari, Susi Ernawati, *Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Perawatan Payudara di Klinik Bina Sehat Kasihan Bantul, Yogyakarta: JNKI*
- (16) Eka Prawita Sari, Anafrin Yugistyowati, Dyah Kartika Sari, *Penyebab terjadinya Rupture Perinium pada Persalinan Normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang: JNKI*
- (17) Desti Astuti, Anafrin Yugistyowati, Oktavia Maharani, *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang kolostrum dengan Motivasi Pemberian Kolostrum di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul: JNKI*
- (18) Nurul Kamariyah, dkk. *Buku Ajar Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika; 2014

- (19) Sulistiyawati Ari. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika; 2012
- (20) Kisanti A. 2008. Kehamilan. <http://www.akbid.com/index.artiele.kehamilan>
- (21) Elisabeth Siwi Walyani. Th. Endang Purwoastuti. Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS; 2015
- (22) Depkes RI. 2004. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta : JNPK-KR. Persalinan. Jakarta: EGC
- (23) APN, 2016. Buku Acuan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK-KR
- (24) Vivian Nanny Lia Dewi, Tri Sunarsih. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Jakarta: Salemba Medika; 2011
- (25) Anik Maryunani. Manajemen Kebidanan Terlengkap. Jakarta: TIM; 2016
- (26) Saleha, Sitti. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika; 2009
- (27) Manuaba. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC; 1998
- (28) Irianto Koes. Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular. Bandung: ALFABETA CV; 2011
- (29) Widoyono. Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya. Edisi ke 2. Jakarta: Erlangga; 2011
- (30) Hermayudi, Ayu Putri Ariani. Pulmonologi. 1st ed. Yogyakarta: Naha Medika; 2017
- (31) Danusantoso H. Buku Saku Penyakit Paru. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2016
- (32) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta; 2014.
- (33) Utama Saktya Yudha A. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Sistem Respirasi. Yogyakarta: CV Budi Utama; 2017.
- (34) Dr. Asik Surya, Camelia Basri SK. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta; 2011.
- (35) Hiswani. Tuberkulosis merupakan Penyakit Infeksi yang masih menjadi masalah Kesehatan Masyarakat. 2009. Tersedia dalam <http://library.usu.ac.id/download/fkm-hiswani6pdf2009> (Diakses pada tanggal 19 Oktober 2018) [Internet]
- (36) Maryanim Anik, 2009. Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Pospartum). Jakarta: CV. Trans Unfo Media
- (37) Kemenkes RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta: Kemenkes; 2011

- (38)Najoan Nan Warouw. Aloysius Suryawan. Manajemen TBC dalam Kehamilan. 2007.Tersedia dalam<http://media.neliti.com> (Diakses pada tanggal 21 Oktober 2018)  
[Internet]
- (39)Meiyanti.2007.Penatalaksanaan Tuberkulosis Pada Kehamilan. UNIVERSA MEDICINA. 26(3): hlm
- (40)Betty M. Asuhan Kebidanan 7 Langkah SOAP. Jakarta: EGC; 2013
- (41)Efendi Sianturi. Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan. Jakarta: EGC; 2015
- (42)Sugiyono,2011. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D . Bandung: CV Alfabeta