

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEBIDANAN KARAWANG
LAPORAN TUGAS AKHIR, MEI 2020**

**Agnes Gantikaya
NIM. P17324417014**

**“GAMBARAN PENATALAKSANAAN OLIGOHIDRAMNION DI RSUD
INDRAMAYU TAHUN 2020”**

ABSTRAK

Latar Belakang : Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator yang digunakan untuk mengetahui derajat kesehatan di suatu negara diseluruh dunia. Oligohidramnion merupakan jumlah air ketuban kurang dari 500ml, jika pada pemeriksaan ultrasonografi nilai Amnion Fluid Index (AFI) kurang dari 5 cm. Cairan ketuban merupakan prediktor toleransi janin terhadap persalinan. Apabila menurun, berkaitan dengan peningkatan resiko pada denyut jantung janin dan mekonium, meningkatkan resiko penekanan tali pusat pada janin sehingga aliran darah pada janin terhambat yang dapat menyebabkan asfiksia persalinan seksio sesarea, APGAR skor yang rendah pada menit pertama, berat badan lahir < 2500 gram, dan perawatan bayi di NICU. komplikasi intrapartum dan kesakitan serta kematian yang meningkat maka angka kejadian seksio sesarea juga ikut meningkat. Penanganan yang tepat dapat menurunkan kesakitan dan kematian pada perinatal, serta menurunkan jumlah persalinan dengan seksio sesarea, menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi.

Tujuan: tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji gambaran penatalaksanaan oligohidramnion di RSUD indramayu.

Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif studi kasus secara observasional dengan teknik pengambilan data melalui wawancara, observasi secara langsung dan studi dokumentasi rekam medik.

Hasil: Ditemukan bahwa penatalaksanaan Oligohidramnion di RSUD Indramayu adalah pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, pemantauan ttv. Serta pelaksanaan asuhan kebidanan dengan Oligohidramnion di RSUD Indramayu sudah selaras dengan SPO yang telah ditetapkan, namun dalam penatalaksananya ada beberapa kesenjangan seperti tidak ada SPO khusus untuk penanganan Oligohidramnion, dilakukannya pemeriksaan penunjang ulang untuk memastikan kebenaran diagnosa, tidak dilakukan pemeriksaan kematangan serviks sebelum dilakukan induksi persalinan, penatalaksanaan asfiksia yang sudah selaras dengan SPO yang telah ditetapkan. Semoga kedepannya penatalaksanaan oligohidramnion dapat dilaksanakan sesuai dengan SPO yang da dan akan di adakannya SPO khusus untuk penatalaksanaan Oligohidramnion serta ada pemeriksaan penunjang amniocentesis.

Kata Kunci: *Oligohidramnion, induksi persalinan, misoprostol, Asfiksia*