BAB I
PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Persalinan prematur ialah perkara krusial pada bidang reproduksi manusia baik dalam negara berkembang juga maju contohnya Indonesia. Sekitar 70% terjadinya besarnya kematian perinatal dikarenakan persalinan prematur, sementara itu kematian perinatal adalah perbandingan kekuatan satu negara agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan menjadi bermutu serta menyeluruh.

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah indikator kemajuan layanan satu negara. Setiap saat kurang lebih 830 perempuan tewas lantaran bisa dibendung menggunakan kehamilan serta persalinan. 99 % seluruh kematian ibu menjadi negara berkembang kurang lebih 830 perempuan tewas lantaran masalah kehamilan dan persalinan pada semua global (WHO 2018)

Pada tahun 2017 Kementerian Kesehatan RI melalui profil Kesehatan Indonesia biasanya kejadian turunnya kematian ibu 1991 sampai 2015 berdasarkan 390 jadi 350/100.000 kelahiran hidup pencapaian SDGs global, pengurangan AKI jadi sedikit berdasarkan 70/100.000 kelahiran hidup 2030 AKI saat Jabar 2017 yang dilaporkan di tabel profil Kesehatan 2017 sebanyak 76,03/100.000 KH.

Indeks AKI dan MMR menjelaskan banyaknya resiko kematian ibu saat hamil, persalinan serta nifas diantara 100.000 kelahiran hidup pada suatu daerah pada batas tertentu. Total kematian ibu 2019 menurut laporan profil kesehatan kabupaten ataupun kota sebesar 684 masalah ataupun 74,19 /100.000 KH, menyusut 16 masalah dipadankan 2018 diantaranya 700 masalah. Pemicu kematian ibu masih didominasi 33,19 % perdarahan, 32,16 % hipertensi pada kehamilan 3,36 % peradangan 9,80 % jantung, 1,75 % provokasi metabolik serta 19,74 % faktor lain. 10 Kabupaten

ataupun Kota menggunakan kematian ibu tertinggi, ialah Kabupaten Bogor, Kabupaten Karawang, Kabupaten Garut, Kabupaten Bandung Barat, Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Indramayu, Kabupaten Bandung, Kota Depok, Kabupaten Cirebon dan Kota Bandung. Kematian ibu sebesar 684 jiwa pada ibu hamilnya sebesar 18,7 % ibu telah melahirkan sebesar 22,95 % serta ibu nifasnya sebesar 48,2 %. Kematiannya ibu sesuai dalam usia kurang dari 20 tahun sejumlah 9,94 %, usia 20 sampai 34 tahun sejumlah 54,82 % serta lebih dari 35 tahun sejumlah 31,72 %. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2019)

Pada rencana agar akselerasi penyusutan AKI lalu dalam 2012 Kemenkes mengadakan acara *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) yang dilaksanakan bisa menyusutkan AKI serta AKB sejumlah 25 %. Rencana ini diselenggarakan dalam Provinsi serta Kabupaten menggunakan total AKI serta AKB yang tinggi, ialah Sumatera Utara, Banten, Jabar, Jateng, Jatim, serta Sulawesi Selatan. Ujung penentuan Provinsi tadi ditimbulkan 52,6 % dari seluruhnya insiden kematian ibu pada Indonesia asal pada 6 provinsi tadi.

Pada implementasi emas dalam wilayah Indramayu adalah SI-IRMA-AYU (Sistem rujukan maternal dan neonatal Indramayu) adalah produk menurut pendidikan dan pelatihan kepemimpinan III (Diklatpim III) yang dilakukan mulai 2 Juni 2014 hingga 21 Oktober 2014. Serta telah disahkan eksploitasi sama Bupati Indramayu (diwakilkan staf ahli) 16 September 2014 semenjak November awal bulan 2014 telah diimplentasikan bidan, Puskesmas dan RSUD Indramayu. Awal tahun 2015 Kabupaten Indramayu menerima pengiring EMAS (*Expanding Maternal Neonatal Survival*) yang dibayarkan USAID. Satu diantaranya gambaran pengiring acaranya EMAS ialah menaikkan efektivitas serta efisiensi sistem rujuk *maternal* serta *neonatal*. Anggapan pengiring EMAS menciptakan modifikasi dalam SI-IRMA-AYU. SI-IRMA-AYU mempunyai teknisir ialah Bidan *Call Center* siaga 24 jam meninjau isi penjelasan rujukannya yang ada, melaksanakan manajemen SI-IRMA-

AYU, memudahkan komunikasi antar rumah sakit serta bidan, meninjau bidan perujukan serta status pasien yang dirujuknya serta melaksanakan pertanyaannya, usul, keinginan dan menaruh berita sekitar kehamilan serta persalinan kepada ibu hamil yang beresiko.

Berdasarkan data yang didapatkan menurut rekam medik RSUD Indramayu. Pada bulan Januari sampai Maret Tahun 2020 masih ada jumlah persalinan prematur sebanyak 47 masalah yang menyebabkan kematian bayi sebanyak 7 masalah.

Persalinan prematur menjadi penyebab primer 60 sampai 80 % integritas serta kematian neonatal pada semua global. Indonesia mempunyai nomor peristiwa prematur kurang lebih 19 % adalah penyebab primer kematian perinatal. Partus pada Indonesia sekitar sebesar 5.000.000 jiwa/tahun, jadi bisa terhitung kematian bayinya 56 per 1000 KH, membuat kurang lebih 280.000/tahun adalah kurang lebih 2,2 sampai 2,6 menit bayi tewas, penyebabnya diantaranya yaitu asfiksia (49 sampai 60 %), peradangan (24 sampai 34 %), BBLR (15 sampai 20 %). Takut persalinan (2 sampai 7 %), serta cacat bawaan (1 sampai 3 %) (Kurniasih, 2015). Faktor-faktor dalam bayi menggunakan angka persalinan prematur di Indonesia menempati urutan keempat.

Faktor-faktor penyebab persalinan prematur diantaranya contohnya sosial ekonomi rendah, kurangnya gizi, anemia, stres fisik, perokok/kecanduan obat, hipertensi/preeklamsi, DM, ISK , serviks inkompletus, kelainan rahim, infeksi intauterine, bakterial vaginosis, kehamilan ganda, riwayat persalianan preterm sebelumnya, umur ibu sebelum 18 tahun ataupun sesudah 40 tahun, ciri fisik, tertekan psikologik, kehamilan diluar nikah, perdarahan antepartum (solusio plasenta, plasenta previa, KPD) stigma bawaan janin, polihidramnion, gemeli, dan oligohidromnion. Persalinan prematur susah di duga serta susah mencari penyebabnya, sebagai akibatnya susah bisa pada terapkan menggunakan pasti. (Mochtar, 2010)

1.2. Rumusan Masalah

Menurut latar belakang, hingga didapatkan rumusan masalah yaitu, "Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M G1P0A0 dengan Persalinan Prematur Di RSUD Indramayu Tahun 2021?"

1.3. Tujuan

A. Tujuan Umum

Tujuan LTA ini ialah agar bisa menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.M G1P0A0 dengan persalinan prematur di RSUD Indramayu tahun 2021.

B. Tujuan Khusus

1) Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M G1P0A0 dengan persalinan prematur di RSUD Indramayu tahun 2021
2) Menganalisis faktor risiko terjadinya persalinan prematur pada Ny. M G1P0A0 dengan persalinan prematur di RSUD Indramayu tahun 2021

1.4. Manfaat

1) Bagi Pusat Kesehatan

   Dapat mengembangkan mutu pelayanan dan kualitas asuhan kepada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dalam menurunkan AKI maupun AKB.

2) Bagi Institusi

   Bisa berguna selaku refensi dan bertambahnya pengetahuan untuk seluruh mahasiswa/i maupun seluruh Civitas Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang

3) Bagi profesi bidan

   Untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan mengenai asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, maupun nifas.