

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data dari WHO (*World Health Organization*), Sekitar 810 wanita meninggal dunia karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap harinya. Antara tahun 2000 dan 2017, rasio kematian ibu turun sekitar 38% diseluruh dunia. Pada tahun 2017 kematian ibu diperkirakan 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Rasio kematian ibu dinegara berkembang pada tahun 2017 adalah 462/100.000 kelahiran hidup disbanding 11/100.000 kelahiran hidup dinegara maju (WHO, 2017)¹⁾. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) diperkirakan mencapai 11/1.000 kelahiran hidup (WHO, 2018)²⁾.

Secara umum terjadi penurunan AKI di Indonesia yaitu dari 390 pada tahun 1991 menjadi 305 pada tahun 2015. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15/1.000 kelahiran hidup, AKB 24/1.000 kelahiran hidup, AKI 32/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2018)³⁾

AKI di Provinsi Jawa Barat tahun 2017 tercatat sebanyak 76,03/100.000 kelahiran hidup, dengan proporsi kematian ibu hamil 183 orang, pada ibu bersalin 224 orang, dan pada ibu nifas 289 orang. AKB di Jawa Barat tahun 2017 sebesar 3,4/1.000 kelahiran hidup menurun 0,53 ponit dibanding tahun 2016 sebesar 3,93/1.000 kelahiran hidup. Dari

angka kematian tersebut terdapat AKN sebesar 3,1/1.000 kelahiran hidup (*Dinkes Jabar, 2018*)⁴⁾

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, kematian ibu pada tahun 2019 sebanyak 100 dari 44.850 persalinan. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, preeklampsia berat, dan komplikasi lain. Sedangkan kematian bayi sebanyak 81 kasus dari 44.850. penyebabnya adalah asfiksia, infeksi, aspirasi, diare, dan penyebab lain yang tidak diketahui (*Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, 2019*)⁵⁾

Gawat janin merupakan salah satu faktor yang menyebabkan dilakukan tindakan *section caesarea*. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, tingkat persalinan SC di Indonesia (10%), dimana angka tersebut hampir mendekati batas maksimal standar WHO, yaitu 5-15%. Indikator SC di rumah sakit swasta (30%) dari total jumlah persalinan. Serta gawat janin pun berpotensi menyebabkan masalah pada bayi baru lahir yaitu asfiksia yang dapat menyebabkan kematian bayi. (*Mulyawati, dkk, 2011; Judhita, 2009*)⁶⁾. Menurut dr. Dora Darussalam, masalah ini erat hubungannya dengan gangguan kesehatan ibu hamil, kelainan tali pusat, atau masalah yang mempengaruhi kesejahteraan bayi selama atau sesudah persalinan. Beberapa kondisi pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah sehingga pasokan oksigen ke bayi menjadi berkurang.⁷⁾

Gawat janin terjadi bila janin tidak menerima cukup oksigen, sehingga mengalami hipoksia. (*Rukiyah, Ai Yeyeh dkk. 2002*)⁸⁾. Gawat

janin adalah kekhawatiran obstetri tentang keadaan janin, yang kemudian berakhir dengan seksio sesarea atau persalinan buatan lainnya. (Sarwono Prawirohardjo.2009)⁹).

Dapat disimpulkan bahwa gawat janin pada persalinan adalah suatu keadaan dimana janin tidak mendapatkan O₂ yang cukup, yang jika tidak segera ditangani maka akan menyebabkan kerusakan permanen sistem saraf pusat dan organ lain serta kematian.

Upaya penurunan AKI merupakan salah satu target Kementerian Kesehatan. Beberapa program yang telah dilaksanakan antara lain Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Bantuan 15 Operasional Kesehatan (BOK) ke puskesmas di kabupaten/kota; safe motherhood initiative, program yang memastikan semua perempuan mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya (tahun 1990); dan Gerakan Sayang Ibu pada tahun 1996 (Mi'raj, 2017)¹⁰).

Selain itu, telah dilakukan penempatan bidan di tingkat desa secara besar-besaran yang bertujuan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir kepada masyarakat. Upaya lainnya yaitu strategi Making Pregnancy Safer (tahun 2000). Selanjutnya pada tahun 2012 diluncurkan Program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) dalam rangka menurunkan AKI dan neonatal sebesar 25% (Rahmi, 2016)¹¹).

Selain upaya yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan melalui berbagai program dan kegiatan untuk menurunkan AKI tersebut, mulai tahun 2007, pemerintah melalui Kementerian Sosial juga melaksanakan sebuah program yang mendukung upaya penurunan AKI, karena salah satu fokusnya adalah ibu hamil yang terdapat dalam rumah tangga miskin. Program tersebut adalah Program Keluarga Harapan (PKH), yang membuka akses keluarga miskin yang menjadi Keluarga Penerima Manfaat (KPM), termasuk ibu hamil untuk memanfaatkan berbagai fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia di sekitar mereka. Kewajiban KPM PKH di bidang kesehatan antara lain adalah melakukan pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil.

Berbagai upaya untuk menurunkan AKI yang dilakukan oleh pemerintah tersebut akan lebih efektif jika didukung oleh semua pihak. Dinas Kesehatan kabupaten Karawang menjadi percontohan Dinas Kesehatan sejumlah Kabupaten di Jawa Barat karena kabupaten Karawang berhasil menurunkan resiko kematian ibu dan bayi secara signifikan. Kabupaten karawang paling baik dalam menjalankan program si Jari EMAS ini karena mampu mengurangi kematian ibu dan bayi. Dalam setahun, si jari emas bisa merujuk sebanyak 3.586 ibu hamil ke 18 rumah sakit swasta dan 1 RSUD karawang dengan melibatkan tenaga bidan 1.528 orang dari 50 puskesmas se-kabupaten. Dalam Peraturan Bupati Karawang (PERBUP) Nomor 69 tahun 2015 BAB IV Pasal 8 ayat 3 point d tentang Wilayah Cakupan Rujukan Kabupaten Karawang

ditentukan berdasarkan : *"Data kunjungan pasien gawat darurat Ibu dan Bayi Baru lahir yang tercatat di Fasilitas Kesehatan dan terekam di call center dan penggunaan SMS Gateway Si Jari Emas Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Kabupaten Karawang"*.

Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit PONED dan 300 Puskesmas/Balikesmas PONED, dan memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit. (Kementerian Kesehatan RI, 2016)¹²⁾

Upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang dimulai pada kala I sampai dengan kala IV persalinan. (Kementerian Kesehatan RI, 2016)¹²⁾

Berbagai upaya yang dilakukan pemerintah Kabupaten Karawang untuk menurunkan kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita antara lain melalui penempatan bidan desa di setiap desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan

Komplikasi (P4K), serta penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergensi Dasar* (PONED) di Puskesmas perawatan dan Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif* (PONEK) di rumah sakit.¹³⁾

Berdasarkan register pasien di BPM Cilamaya Kulon periode 2018, tercatat angka kejadian gawat janin 1 kasus (1,11%) dari 90 ibu bersalin. Sedangkan pada periode 2019 tercatat angka kejadian gawat janin 2 kasus (2,4%) dari total 82 ibu bersalin.¹⁴⁾ Dapat disimpulkan bahwa angka kejadian kasus gawat janin di BPM Cilamaya mengalami kenaikan persentasi dari periode tahun sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai penerapan manajemen kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan judul *Gambaran Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Gawat Janin Di Bpm Cilamaya Kulon Kabupaten Karawang Tahun 2020*.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran asuhan yang diberikan kepada ibu bersalin dengan gawat janin di BPM Cilamaya Kulon yang berlokasi di desa Bayur Kidul, Cilamaya Kulon, Kabupaten Karawang

1.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus Laporan Tugas Akhir ini adalah :

1. Diketuainya penyebab terjadinya gawat janin pada ibu bersalin
2. Diketuainya kuantitas dan kualitas pemeriksaan kehamilan pada ibu bersalin di BPM Cilamaya Kulon
3. Diketuainya penatalaksanaan pra rujukan di BPM Cilamaya Kulon
4. Diketuainya tata laksana asuhan ibu nifas dengan post *sectio sesarea* di BPM Cilamaya Kulon

1.3 Manfaat

Dengan adanya observasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan gawat janin ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk semua pihak yang terkait diantaranya:

1.3.1 Bagi Bidan

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan asuhan dan melakukan penatalaksanaan yang tepat pada kasus gawat janin.

1.3.2 Bagi Poltekkes Bandung Kebidanan Karawang

Dengan diadakannya penelitian ini diharapkan mampu memberi masukan dalam materi perkuliahan, sebagai pengembangan ilmu dan memberikan gambaran serta informasi bagi penelitian selanjutnya.

1.3.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan dapat berguna sebagai bahan tambahan acuan untuk penelitian persalinan dengan gawat janin.

1.4 Asumsi Penelitian

Kejadian Gawat Janin di pengaruhi oleh beberapa faktor, seperti terdapat Persalinan lama, Lilitan tali pusat, Tekanan pada tali pusat, Ketuban pecah dini, Kehamilan lewat waktu, Gangguan his, Perdarahan akibat plasenta previa dan solusio plasenta, Preeklampsia-eklampsia, serta solusio plasenta. Gawat janin dapat didiagnosa melalui pemeriksaan denyut jantung janin, karena terjadinya gawat janin menimbulkan perubahan pada denyut jantung, serta gawat janin dapat didiagnosa dengan melihat pengeluaran mekonium pada letak kepala karena terjadi rangsangan nervus X, sehingga peristaltik usus meningkat dan spingter ani terbuka.

Menurut Asumsi penulis, persalinan lama dan kehamilan lewat waktu adalah penyebab terjadinya kejadian gawat janin pada ibu bersalin.

1.5 Pertanyaan Penelitian

1. Apa faktor yang mempengaruhi kejadian gawat janin pada ibu bersalin?
2. Bagaimana kuantitas dan kualitas pemeriksaan kehamilan pada ibu bersalin di BPM Cilamaya Kulon?
3. Bagaimana penatalaksanaan pra rujukan di BPM Cilamaya Kulon?

4. Bagaimana tata laksana asuhan ibu nifas dengan post *sectio sesarea* di BPM Cilamaya Kulon?