

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin, atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran.¹

AKI dan AKB merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015-2019 dan SDGs berdasarkan data SUPAS 2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan (AKI 305/100.000 KH, AKB (22,23/1000 KH)).² Target global SDGs (*Sustainable Development Goals*) adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 KH. artinya diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya.²

Penyebab Utama kematian ibu di Indonesia adalah komplikasi berupa perdarahan setelah persalinan (40-60%), Penyebab yang lain adalah Eklamsia, penyakit sistem sirkulasi, persalinan macet dan Abortus.³

Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 menyebutkan angka kematian ibu di ASEAN tergolong paling tinggi di dunia. Sementara ini total AKI di ASEAN sekitar 170 ribu per tahun. Sebanyak 98% dari seluruh AKI di kawasan ini salah satunya adalah Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, menyebutkan angka kematian ibu di Indonesia yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas sebesar 359 per 100.000 kelahiran

hidup. Angka ini terbilang cukup tinggi dari dibandingkan tahun sebelumnya. Sedangkan untuk partus lama adalah 1,8% dari penyebab kematian ibu di Indonesia.⁴

AKI di Kabupaten Bekasi pada tahun 2019 tercatat ada 22 kasus, faktor penyebab kematian ibu di Kabupaten Bekasi disebabkan oleh HPP 10 kasus, PEB 3 kasus, asma 1 kasus, jantung 1 kasus, HBSAG 1 kasus, sepsis 1 kasus, Edema paru 1 kasus, invertio uteri 1 kasus.⁵ Berdasarkan Data dari Klinik AZ Bekasi, tercatat dari tahun 2018-2019 terdapat 6 kasus partus lama dengan 5 diantaranya dilakukan rujukan dengan persalinan induksi dan tindakan sectio caesaria.⁶

Berdasarkan penelitian Dewi Yuliasari,dkk (2016) persalinan lama merupakan masalah besar di Indonesia dan berada pada tingkat ke-5 penyebab kematian utama kematian ibu. Angka kejadian persalinan lama di Indonesia 9% dari seluruh angka kematian dan 3-5% dari proses kelahiran. Kejadian persalinan lama sebanyak 1.565 kasus (60%) dari 2.607 persalinan.⁷

Penyebab terjadinya partus lama adalah multi kompleks dan bergantung pada pengawasan selagi hamil, pertolongan persalinan yang baik dan penatalaksanaannya. Faktor penyebab partus lama yaitu his yang tidak adekuat, mal presentasi, dan mal posisi serta janin besar.⁸

Menurut penelitian Riyanto (2014) dengan Judul “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan partus lama di Puskesmas Poned Kabupaten Lampung Timur” didapatkan adanya hubungan kejadian partus lama dengan his hasil analisis besar factor risiko memperlihatkan ibu bersalin dengan his yang tidak normal memiliki resiko 13,008 kali mengalami partus lama dibandingkan dengan responden dengan his normal.⁸ Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan Dewi Yuliasari(2016)

didapatkan hasil uji square dilaporkan bahwa *p value* 005, artinya adanya hubungan antara janin besar dengan partus lama. Setiap bayi yang lebih besar terjadi komplikasi saat melahirkan, resikonya bisa dalam bentuk sulitnya bayi keluar melalui jalan lahir sehingga menyebabkan terjadinya partus lama.⁷

Menurut W.B. Siti Candra,dkk, (2016) terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara partus lama dengan kejadian Perdarahan Post partum dini. Koefisien kontigensi yang bernilai positif menunjukkan hubungan yang searah yaitu semakin lama persalinan maka ibu akan cenderung mengalami post partum dini. Pada kala II memanjang pembukaan serviks telah lengkap tetapi proses lahirnya janin terhambat. Hal tersebut dapat disebabkan oleh his yang tidak adekuat, kelainan panggul, kelainan letak janin, pempin partus yang salah,janin besar atau kelainan congenital serta ketuban pecah dini. Partus lama baik fase aktif memanjang maupun kala II memanjang menimbulkan efek terhadap ibu maupun janin. Terdapat kenaikan insidensi Atonia uteri,lacerasi perdarahan, infeksi, kelelahan ibu, dan syok. Angka kelahiran dengan tindakan yang tinggi semakin memperburuk bahaya bagi ibu. Pada partus lama ibu mengalami kelelahan karena tanpa makan dan minum yang dapat menyebabkan terjadinya dehidrasi, mata cekung, tampak sakit, pucat dan berkeringat dingin, nadi meningkat, his mulai melemah dan perut tampak kembung. Selain itu, pada partus lama kerja sama 3 P tidak sempurna sehingga terjadi kemacetan penurunan.⁹

Komplikasi partus lama dapat terjadi pada ibu dan janin, pada ibu meliputi,infeksi intrapartum, rupture uteri, cincin retraksi,pembentukan fistula, dan cedera otot dasar panggul yang dapat menyebabkan kematian ibu. Komplikasi pada janin berupa caput succadaneum, molage kepala janinn, trauma cerebri, cedera akibat tindakan vakum

ekstraksi, atau forcep, infeksi, bila berlanjut dapat menyebabkan gawat janin atau asfiksia.¹⁰

Penanganan pada ibu maupun bayi pada persalinan lama harus sangat diperhatikan, baik itu ditingkat fasilitas dasar maupun di Rumah Sakit. Di tingkat rumah sakit menurut Kemenkes RI tahun 2013 terapi yang diberikan pada ibu saat terjadi partus macet yaitu berikan infus oxytocin dan bila tidak ada kemajuan persalinan, tindakan akhir dilakukan tindakan *Section cesarean*. Penanganan di fasilitas dasar seperti BPM, diatur dalam Kepmenkes RI tahun 2007 pasal 18 mengenai wewenang bidan dalam penanganan kegawatdaruratan pada partus macet. Jika ada kelainan atau bila garis waspada pada partograf dilewati, persiapan rujukan yang tepat. Jika ada tanda dan gejala persalinan macet, gawat janin atau tanda bahaya pada ibu, maka ibu dibaringkan ke sisi kiri dan berikan cairan rehidrasi, dan rujuk ke rumah sakit.¹¹

Salah satu upaya untuk mengurangi angka kejadian partus lama yaitu bisa dimulai pada saat ibu hamil atau antenatal care. Diupayakan dengan cara memberikan penyuluhan tentang pentingnya ibu hamil melakukan kunjungan pemeriksaan ANC secara teratur, pentingnya ibu hamil menjaga status gizi pada saat hamil sehingga dalam proses persalinan tidak terjadi komplikasi persalinan salah satunya adalah partus lama, serta memberikan pengertian dan penyebab tentang salah satu komplikasi kebidanan yang mungkin bisa terjadi pada ibu saat persalinan yaitu partus lama.⁹

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk membahas lebih dalam lagi mengenai partus lama atau kala II memanjang dan mengangkat Judul LTA “Gambaran Penyebab dan Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Pada G3P1A1 dengan Kala II Memanjang di Klinik AZ Bekasi Tahun 2020“

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Gambaran Penyebab dan Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada G3P1A1 dengan Kala II memanjang Di Klinik AZ Bekasi Tahun 2020.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Diketuinya Penatalaksanaan Persalinan Kala II Memanjang

1.2.2.2 Diketuinya Gambaran Proses Rujukan kasus Kala II Memanjang

1.2.2.3 Diketuinya faktor penyebab Terjadinya Kala II Memanjang

1.2.2.4 Untuk mengetahui Riwayat Pemeriksaan ANC klien

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Teori

1.3.1.1 Bagi Penulis

Memberikan pengetahuan dalam melakukan observasi pada persalinan dengan Kala II memanjang dan mengetahui penatalaksananya hingga mengetahui gambaran proses penatalaksanaan rujukan.

1.3.1.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan mejadi pedoman atau bahan bacaan terkhususnya bagi para mahasiswa sehingga dapat meningkatkan wawasan yang dapat dipelajari ketika melakukan pengkajian dan menganalisis kasus.

1.3.2 Manfaat Praktis

Untuk mengetahui aplikasi teori terhadap gambaran terjadinya kasus kala di Klinik II memanjang Bekasi.

1.4 Asumsi

Asuhan yang diberikan kepada pasien Kala II lama harus dilakukan sesuai SOP yang ada serta mengetahui dan mendeteksi dini mengenai faktor penyebab pada kala II memanjang.

1.5 Pertanyaan Penelitian

1.5.1. Bagaimana Penatalaksanaan Persalinan Kala II Memanjang pada G3P1A1 di Klinik AZ Bekasi?

1.5.2 Bagaimana Gambaran Proses Rujukan kasus kala II memanjang pada G3P1A1 di Klinik AZ Bekasi?

1.5.3 Bagaimana Faktor Penyebab Terjadinya Kala II memanjang pada G3P1A1 di Klinik AZ Bekasi?

1.5.4 Bagaimana Riwayat Pemeriksaan ANC pada G3P1A1 di Klinik AZ Bekasi?

