

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan risiko tinggi (*High Risk Pregnancies*) adalah keadaan yang dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. (Manuaba,2010). Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum berlangsungnya kelahiran. (Corneles, 2015)

Salah satu indikator kesehatan yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) mencatat sekitar 830 wanita di seluruh dunia meninggal setiap harinya akibat komplikasi yang terkait dengan kehamilan sebanyak 99% diantaranya yaitu berasal dari negara berkembang. Jumlah AKI di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Sedangkan jumlah AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).

Berdasarkan hasil data terjadinya penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 KH. Penurunan angka kematian ibu tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapainya itu sebesar 102 per 100.000 KH pada tahun 2019. (Kementrian Kesehatan RI, 2019)

Menurut Data Profil Kesehatan jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kasus kematian. Berdasarkan penyebab sebgaaian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus. (Profil Data Kesehatan, 2020)

Jumlah kematian Ibu di Jawa Barat pada tahun 2020 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 745 kasus atau 85,77 per 100.000 KH, meningkat 61 kasus dibandingkan tahun 2019 yaitu 684 kasus. (Profil Data Kesehatan Jawa Barat, 2020)

Jumlah AKI di Kabupaten Karawang pada tahun 2019 sebanyak 43 kasus dari 43.964 KH, maka AKI di Kabupaten Karawang adalah 97,81 per 100.000 KH. Penyebab kematian ibu diantaranya 26% akibat perdarahan, 30%, 12% infeksi dan 32% lain-lain. (Profil Kesehatan Kab. Karawang, 2020)

Berdasarkan data dari rekam medik RSUD Karawang menyebutkan bahwa AKI pada tahun 2021 sebanyak 48 kasus dari 1.809 jumlah persalinan. Sementara itu angka kejadian gemeli sebanyak 73 kasus dari 1.809 jumlah persalinan, perdarahan sebanyak 263 kasus, baik perdarahan antepartum maupun perdarahan postpartum, serta untuk kasus ketuban pecah dini sebanyak 115 kasus. Penyebab kematian ibu saat persalinan didominasi oleh perdarahan yang disebabkan oleh retensio plasenta (16 – 17%), laserasi jalan lahir (4 – 5%). (Data

Rekam Medik RSUD Karawang, 2021)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, jumlah AKB di Indonesia sebanyak 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Data dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% terjadi pada usia 0 – 28 hari. Pada tahun 2020 penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya diantaranya asfiksia, infeksi, dan lainnya.

(Profil Data Kesehatan, 2020)

Rasio kematian bayi di provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 sebesar 3,18 per 1000 kelahiran hidup. Dari kematian bayi sebesar 3,18 per 1000 KH , 76,3% terjadi pada saat neonatal (0-28 hari). Penyebab kematian neonatal masih di dominasi oleh 38,41% BBLR , 28,11% asfiksia dan 18,43% penyebab lainnya. (Profil Data Kesehatan Jawa Barat, 2020)

Kabupaten Karawang juga termasuk dalam 10 kabupaten / kota dengan jumlah kematian bayi tertinggi di Provinsi Jawa Barat . Jumlah kematian bayi pada tahun 2018 sebanyak 162 bayi. Jika di konversikan dengan jumlah kelahiran 43.964 maka AKB di kabupaten karawang sebesar 3,68%. Penyebab kematian paling banyak adalah BBLR, asfiksia, serta penyebab lainnya. Hal ini menandakan bahwa masih kurangnya kualitas pelayanan ANC yang terintegrasi terutama dalam hal edukasi makanan gizi seimbang pada ibu hamil. (Profil Data Kesehatan Kab Karawang, 2020).

Berdasarkan data dari rekam medik RSUD Karawang menyebutkan bahwa AKB pada tahun 2021 sebanyak 115 kasus

dari 1772 kelahiran hidup. Penyebab AKB masih di dominasi oleh BBLR. Selain itu dampak dari BBLR juga dapat menimbulkan masalah seperti hipotermi, asfiksia, sedangkan dampak jangka panjang dari BBLR adalah stunting, gangguan perilaku, dan resiko penyakit kronis seperti diabetes atau penyakit jantung saat anak tumbuh dewasa (Profil Kesehatan Kab Karawang, 2020)

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan suatu program yang dijalankan untuk mencapai target penurunan AKI. Program ini menitikberatkan pemberdayaan masyarakat dalam monitoring terhadap ibu hamil, bersalin, dan nifas.

Pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang berkualitas dapat mencegah tingginya angka kematian. Untuk dapat mewujudkannya maka peran bidan dapat memberikan Asuhan Kebidanan yang dimana asuhan diberikan secara menyeluruh sehingga penanganan untuk kasus kegawatdaruratan dapat teratasi dengan cepat dan baik. Sehubungan dengan tingginya kasus AKI yang diakibatkan oleh perdarahan pasca persalinan serta meningkatnya kasus AKB akibat dari BBLR, maka penulis

merasa tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir tentang kasus kehamilan dan persalinan pada Ibu dengan *Gemelli*, Preterm, Ketuban Pecah Dini, dan Retensio Plasenta serta Berat Bayi Lahir Rendah dengan Afiksia dan Ikterus Neonatorum.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny.A G3P1A1 dengan Gemelli, Preterm, Ketuban Pecah Dini, Retensio Plasenta dengan BBLR, Asfiksia, Ikterus Neonatorum di RSUD Karawang”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan pada Ny. A G3P1A1 dengan Gemeli, Preterm, Ketuban Pecah Dini, Retensio Plasenta dengan BBLR, Asfiksia, dan Ikterus Neonatorum di RSUD Karawang

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penyusunan Laporan Tugas Akhir ini diantaranya :

- 1) Mampu melakukan asuhan intranatal dan pendokumentasian pada Ny. A G3P1A1 dengan Gemeli, Preterm, Ketuban Pecah Dini, Retensio Plasenta dengan BBLR, Asfiksia dan Ikterus Neonatorum.
- 2) Mampu melakukan asuhan postnatal dan pendokumentasian pada Ny. A G3P1A1 dengan

Gemeli, Preterm, Ketuban Pecah Dini, Retensio Plasenta dengan BBLR, Asfiksia, dan Ikterus Neonatorum.

- 3) Mampu melakukan asuhan Bayi Baru Lahir dan pendokumentasian pada By. Ny. A dengan BBLR, Asfiksia dan Ikterus Neonatorum.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Bagi Penulis

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai sarana untuk mengembangkan wawasan dan pengetahuan terhdap penatalaksanaan asuhan dan penanganan pada kasus Gemeli, Preterm, Ketuban Pecah Dini, Retensio Plasenta dengan BBLR, Asfiksia, dan Ikterus Neonatorum.

1.4.1.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan informasi dan bahan kajian ilmiah bagi mahasiswa tentang Gemeli, Preterm, Ketuban Pecah Dini, Retensio Plasenta, dengan BBLR, Asfksia, dan Ikterus Neonatorum

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Tempat Praktik

Dengan adanya laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan salah satu pertimbangan untuk mengambil kebijakan dalam memberikan asuhan kebidanan terutama pada Gemeli, Preterm, Ketuban Pecah Dini, Retensio Plasenta, dengan BBLR, Asfiksia dan Ikterus Neonatorum.

