

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian merupakan indikator hasil pembangunan kesehatan. Angka kematian dapat menggambarkan tingginya tingkat derajat kesehatan wilayah lokal dalam suatu ruang. Indikator kematian yang sering digunakan adalah Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (Akaba). (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017). Angka Kematian Ibu (AKI) adalah proporsi kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan pasca kehamilan yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan pasca kehamilan atau pemberiannya tetapi bukan karena penyebab yang berbeda seperti kecelakaan atau peluang dan berakhir pada setiap 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2019)

Berdasarkan laporan jumlah kematian ibu di Indonesia menurut provinsi tahun 2018-2019, terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 30,2% (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan 25,2% (1.066 kasus) dan infeksi 4,9% (207 kasus). (Kemenkes RI, 2019)

Jumlah kematian ibu di Jawa Barat periode bulan Januari hingga Juli tahun 2020 yang dilaporkan sebesar 416 kasus, jumlah kasus kematian ini hampir sama dengan tahun 2019 (sebanyak 417 kasus), namun pada tahun 2020 ini masih cenderung ada kenaikan karena belum semua Kabupaten/Kota melaporkan kematian ibu. Adapun penyebab kematian ibu antara lain hipertensi dengan persentase 29%, perdarahan 28%, lain-lain 24%, gangguan darah 12%, infeksi 4% dan gangguan metabolik 3%. Untuk Kabupaten Karawang, jumlah AKI yang dilaporkan sebanyak 16 kasus dengan persentase 3,7% dan Kota Karawang sebanyak 6 kasus dengan persentase 1,3%. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020)

Suatu kehamilan dan persalinan kemungkinan mempunyai

risiko, dengan kemungkinan bahaya/risiko terjadinya komplikasi dalam persalinan. Komplikasi dapat ringan atau berat yang menyebabkan terjadinya kematian, kesakitan, kecacatan pada ibu bayi dan atau bayi. Faktor risiko pada ibu hamil dikelompokkan dalam 3 kelompok. Kelompok I artinya Ada Potensi Gawat Obstetrik (APGO), kelompok II Ada Gawat Obstetrik (AGO), dan kelompok III Ada Gawat Darurat Obstetrik (AGDO) (Rochjati, 2011).

Faktor risiko pada kelompok I antara lain anak terkecil <2 tahun, grande multi, umur ≥ 35 tahun, tinggi badan ≤ 145 cm, pernah gagal kehamilan, pernah melahirkan dengan vakum, pernah operasi seksio sesaria. Faktorrisiko kelompok II antara lain anemia, preeklamsia ringan, hamil lebih bulan, janin mati di dalam rahim. Sedangkan faktor risiko kelompok III adalah perdarahan sebelum bayi lahir, preeklamsia berat/ eklamsia (Rochjati, 2011).

Jarak kehamilan <2 tahun dan persalinan dengan riwayat seksio sesaria merupakan faktor risiko kelompok I. Ibu hamil yang jarak kelahiran dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun, kesehatan fisik dan rahim ibu masih butuh cukup istirahat. Ada kemungkinan ibu masih menyusui. Bahaya yang dapat terjadi antara lain perdarahan setelah bayi lahir karena kondisi ibu masih lemah, bayi prematur, bayi dengan Bayi Berat Lahir Rendah/ BBLR <2500 gram. Menurut penelitian Kurnianingsih (2012) dari 29 ibu yang memiliki jarak kehamilan berisiko, 34,48% di antaranya mengalami perdarahan postpartum dan selebihnya tidak mengalami perdarahan postpartum. Tindakan yang bisa dilakukan bidan adalah pemberian KIE untuk melakukan perawatan kehamilan teratur dan membuat perencanaan persalinan yang aman (Rochjati, 2011).

Ibu hamil dengan riwayat melahirkan seksio sesaria memiliki kekhawatiran terjadinya ruptur uterus pada kelahiran selanjutnya. Beberapa ibu hamil menginginkan untuk melakukan VBAC (*Vagina Birth After Caesar*). Risiko ruptur uterus akibat percobaan persalinan menyebabkan kematian atau cedera pada janin yaitu sekitar 1 per 1.000.

Dalam sebuah penelitian, menemukan bahwa komplikasi utama (histerektomi, ruptur uterus, atau cedera operasi) hampir dua kali lebih sering terjadi pada wanita yang menjalani percobaan persalinan dibandingkan dengan yang menjalani kelahiran caesar elektif kedua. Risiko ruptur uteri pada Ibu hamil dengan riwayat melahirkan seksio sesaria antara 0,7% sampai 0,9% (Cunningham, dkk., 2013).

Umur kehamilan ibu saat melahirkan juga berpengaruh dalam kasus ini terutama apabila umur bayi ketika dilahirkan sebelum usia 37 minggu kehamilan hal ini berhubungan dengan fungsi dari paru-paru yang belum sempurna yang dapat menyebabkan kegagalan nafas oleh karena difisiensi dari surfaktan pada paru-paru. Usia kehamilan lebih dari 42 minggu saat melahirkan bayi juga sangat berisiko oleh karena fungsi plasenta yang sudah tidak maksimal lagi yang menyebabkan transport O₂ dari ibu ke janin terganggu (Manuaba,2008)

Berdasarkan informasi yang dilaporkan Direktorat Kesejahteraan pada tahun 2019 , dari 29.322 balita yang meninggal, 69% (20.244 kematian) di antaranya terjadi pada masa neonatus. Dari semua kematian neonatus yang terungkap, 80% (16.156 kematian) terjadi dalam enam hari pertama kehidupan . Sementara itu, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 tahun – 11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 tahun – 59 bulan. (Kemenkes RI, 2019)

Provinsi Jawa Barat, jumlah kematian bayi per Kabupaten/Kota periode bulan Januari - Juli tahun 2020, terdapat 1.649 kasus , meningkat dibandingkan tahun 2019 pada periode yang sama yaitu sebesar 1.575 kasus. Penyebab kematian neonatal tertinggi yaitu BBLR 42% dan asfiksia 29%. Dilaporkan untuk AKB di Kabupaten Karawang sebanyak 12 kasus dengan persentase 0,9% dan Kota Karawang sebanyak 0,7%. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020)

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia , Asfiksia neonatorum adalah kegagalan pernapasan secara tiba-tiba dan biasa terjadi saat memasuki dunia atau beberapa saat setelah lahir yang digambarkan dengan hipoksemia , hiperkarbia , dan asidosis . Dengan cara ini,

asfiksia membutuhkan intervensi dan resusitasi yang cepat untuk membatasi mortalitas dan morbiditas. (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Asfiksia neonataroum dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya yaitu faktor bayi seperti kehamilan lewat waktu dan faktor ibu salah satunya faktor persalinan seperti distosia bahu, dan ketuban pecah dini. (Jodjana and Suryawan, 2020)

Berdasarkan data tersebut, maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Komprehensif pada Ny. A dengan Riwayat Persalinan Sectio Caesarea (SC) dan Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Proklamasi Kabupaten Karawang Tahun 2022”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dengan riwayat persalinan seksio sesaria (sc) dan asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Proklamasi Rengasdengklok Kabupaten Karawang

1.3 Tujuan

A. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.A dengan riwayat persalinan seksio sesaria (sc) dan asfiksia pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Proklamasi Rengasdengklok Kabupaten Karawang

B. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui asuhan kebidanan pada Ny. A G4P3A0 usia kehamilan 36 minggu 4 hari dengan riwayat persalinan sectio caesarea (SC) pada masa hamil
2. Untuk mengetahui asuhan kebidanan pada Ny. A G4P3A0 usia kehamilan 36 minggu 4 hari dengan riwayat persalinan sectio caesarea (SC) pada masa bersalin
3. Untuk mengetahui asuhan kebidanan pada Ny. A P4A0 dengan pasca persalinan sectio caesarea

4. Untuk mengetahui asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia

1.4 Manfaat

A. Manfaat untuk Penulis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan , wawasan dan pengalaman baru serta dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama menjalani pendidikan dan melakukan penatalaksanaan kasus dengan “Asuhan Komprehensif pada Ny. A dengan Riwayat Persalinan Seksio Searia (SC) dan Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Proklamasi Kabupaten Karawang Tahun 2022”

B. Manfaat untuk Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat berguna sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi seluruh civitas Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang.

C. Manfaat untuk Institusi Pelayanan

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terhadap klien terutama penatalaksanaan “Asuhan Komprehensif pada Ny. A dengan Riwayat Persalinan Seksio Searia (SC) dan Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Proklamasi Kabupaten Karawang Tahun 2022”