

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan data kemenkes 2021, jumlah kematian ibu pada tahun 2021 sejumlah 1.206 kasus, dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 akibat Covid-19 sebesar 460 atau sekitar 38,97 % , lalu pada perdarah 19,32%, hipertensi dalam kehamilan 17,41%, dan 13,43% penyebab lainnya. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Pada tahun 2020 kasus Angka Kematian Ibu (AKI) berjumlah 38 orang. Diantaranya terdiri dari kematian pada ibu hamil 14 orang, kematian ibu nifas 24 orang. Penyebab Kematian ibu yang terbanyak adalah hipertensi yaitu 20 kasus, kemudian gangguan sistem peredaran darah 6 kasus, pendarahan 3 kasus, infeksi 1 kasus dan penyebab lain-lain sebanyak 8 kasus. Pada Angka Kematian Bayi (AKB) ada 209 kasus kematian neonatal yang meninggal pada saat umur 0-28 hari dan 21 kasus terjadi pada umur postnatal 29-11 bulan. Penyebab kematian bayi ini diantaranya Asfiksia sebanyak 44 kasus. (DINKES Indramayu, 2020).

Kasus pada perdarahan antepartum seperti plasenta previa pada negara berkembang berjumlah sekitar 1% - 2,4 %, dinegara maju lebih rendah yaitu kurang 1%. (Nurulhuda M,dkk, 2021). Berdasarkan hasil data kementerian kesehatan yang diketahui sebesar 46,2% kematian pada bayi disebabkan oleh masalah neonatal yaitu asfiksia dan BBLR. Asfiksia adalah salah satu komplikasi yang diakibatkan oleh Oligohidramnion (A, 2020). Menurut Kemenkes RI 2020 Persalinan secara sectio caesarea di Indonesia berdasarkan data sebanyak 927.000 dari 4.039.000 persalinan. Sehingga jumlah persalinan dengan sectio caesarea di Indonesia mencapai sekitar 30% sampai dengan 80% dari total persalinan. (Tessy M, 2023). Menurut profil kesehatan 2019 adalah Indonesia penyebab kematian neonatal 0-6 hari adalah salah satunya Ikterus sebesar 6% . (Novi, 2022).

Plasenta previa adalah plasenta dimana letaknya abnormal yaitu disegmen bawah rahim sehingga plasenta menutupi sebagian atau seluruh jalan rahim (ostium uteri internum). Plasenta secara harfiah yaitu plasenta yang tempat implantasinya (nempelnya) tidak pada tempat atau letak yang seharusnya, pada letaknya plasenta

bisa menempel di bagian atas rahim dan plasenta juga bisa menjauhi jalan lahir, penyebab perdarahan ditimester III bisa disebabkan oleh plasenta previa. Pada ibu bisa terjadi perdarahan sampai syok yang diakibatkan oleh perdarahan, anemia yang terjadi perdarahan, pada pasca persalinan juga bisa terjadi plasentitis dan endometritis. Pada janin bisa terjadi persalinan premature yang mengakibatkan terjadinya komplikasinya pada bayi yaitu asfiksia berat. (Rosdianah, 2019).

Asfiksia neonatorum adalah keadaan dimana bayi lahir tidak dapat bernafas segera secara spontan dan teratur. Pada asfiksia dapat disebabkan karena terjadinya hipoksia pada janin di dalam uterus. Pada hal ini hipoksia berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul pada kehamilan, persalinan dan segera setelah bayi lahir. Asfiksia neonatorum adalah penyebab utama terjadinya kematian pada bayi, dan asfiksia ini bisa terjadi karena oligohidramnion yang dimana ada penekanan tali pusat sehingga tali pusat mengalami penyempitan yang mengakibatkan aliran darah yang membawa oksigen ibu kepada bayi menjadi terhambat dan menimbulkan hipoksia pada janin sehingga terjadi asfiksia neonatorum. Jika air ketuban semakin sedikit akan mengakibatkan gawat janin. (Elisabet, 2023)

Berdasarkan permasalahan diatas maka dari itu peneliti tertarik untuk mengambil kasus ini sebagai kasus Laporan Tugas Akhir yaitu “ *Gambaran Asuhan Kebidanan G1P0A0 Usia Kehamilan 39 minggu dengan Plasenta Previa dan Oligohidramnion Tahun 2023* ”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada G1P0A0 Usia Kehamilan 39 minggu dengan Plasenta previa dan Oligohidramnion di RSUD I Tahun 2023”.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan kebidanan yang diberikan pada G1P0A0 Usia Kehamilan 39 minggu dengan Plasenta previa dan Oligohidramnion di RSUD I.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui asuhan kebidanan pada masa kehamilan pada G1P0A0 dengan Plasenta previa dan Oligohidramnion di RSUD I.

- 2) Mengetahui asuhan kebidanan persalinan pada G1P0A0 dengan Plasenta previa dan Oligohidramnion di RSUD I.
- 3) Mengetahui asuhan kebidanan pada masa nifas pada G1P0A0 dengan Plasenta previa dan Oligohidramnion di RSUD I.
- 4) Mengetahui asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada G1P0A0 dengan Plasenta previa dan Oligohidramnion di RSUD I.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan mengetahui bagaimana penatalaksanaan asuhan kebidanan pada kasus dan menjadi pembelajaran agar dapat mendeteksi dini kejadian. Dan juga dapat memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan pada di RSUD I.

1.4.2. Manfaat Untuk Institusi Pendidikan

Untuk menambah bahan bacaan dan wawasan bagi seluruh civitas Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang terutama pada kasus Asuhan Kebidanan di RSUD I.

1.4.3. Manfaat Teori

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi atau tambahan wawasan khususnya untuk civitas akademika tentang asuhan kebidanan pada G1P0A0 Usia Kehamilan 39 minggu dengan Plasenta previa dan Oligohidramnion di RSUD I.

1.4.4. Manfaat Praktis

- 1) Dapat menjadi bahan masukan bagi pemberi pelayanan atau bidan untuk melakukan pendidikan kesehatan, pemberian informasi dan edukasi tentang hal-hal yang berhubungan dengan kejadian
- 2) Dapat dijadikan sumber informasi bagi tenaga kesehatan terhadap kejadian yang terjadi di RSUD I.
- 3) Dapat Memberikan Pendidikan Kesehatan kepada masyarakat seputar Asuhan Kebidanan.