

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan suatu negara. AKI dapat didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 terjadi penurunan AKI dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup.¹

Di Provinsi Jawa Barat AKI pada tahun 2022 mencapai 81,67 per 100.000 KH, yang disebabkan oleh hipertensi (29,64%), perdarahan (38,17%), kelainan jantung dan pembuluh darah (10,76%), infeksi (5,75%).²

Banyak faktor juga yang meningkatkan resiko kematian ibu antara lain faktor nutrisi, ekonomi, dan juga faktor resiko umur. Faktor resiko umur yang dimaksudkan adalah kehamilan dan persalinan pada umur ≤ 20 tahun dan juga ≥ 35 tahun yang di sebut periode terlalu muda dan terlalu tua. Ibu yang hamil dan melahirkan pada usia ≥ 35 tahun dapat mengalami komplikasi seperti, keguguran, partus macet, *Intrauterine Fetal Death* (IUFD), preeklamsia, eklamsia, perdarahan antepartum, postpartum, retensio plasenta, antonia uteri dan Ketuban Pecah Dini (KPD), kondisi ini akan lebih parah pada ibu grandemultipara.³

Menurut penelitian di Universitas Muslim Indonesia tahun 2022. Grandemultipara beresiko 51,02% mengalami komplikasi dibandingkan primipara 3,06% dan multipara 45,92%. Komplikasi tersebut antara lain anemia, pendarahan, hipertensi kehamilan, diabetes melitus, kelainan letak, plasenta previa, dan solusio plasenta.⁴

Banyak upaya yang sudah dilakukan oleh pemerintah dalam menurunkan AKI, baik yang diakibatkan oleh penyebab langsung atau tidak langsung. Program tersebut antara lain kunjungan Antenatal Care (ANC) minimal 6 kali selama kehamilan, yaitu trimester 1 (1 kali), trimester 2 (2

kali), dan trimester 3 (3 kali), pelayanan 10 T (Timbang, Ukur tekanan darah, nilai status gizi/LILA, ukur tinggi puncak rahim, DJJ, pemberian tablet fe, tes laboratorium, tata laksana, dan konseling), dan deteksi dini menggunakan skor Pudji Rochyati, serta persalinan bersih dan aman di Tenaga Kesehatan.^{3.5.6} Namun usaha ini belum mencapai hasil yang maksimal, ditunjukkan dari cakupan data K1 tahun 2021 90,1%, dan K4 tahun 2021 78,2% dan persalinan di fasilitas kesehatan 93,31 %.⁷

Oleh karena itu bidan memiliki peranan yang sangat penting untuk mengedukasi ibu hamil untuk memeriksakan diri. Bidan juga harus mendeteksi secara komprehensif sesuai standar pelayanan kebidanan. Asuhan yang harus diberikan antara lain, memberikan konseling dan, membantu ibu dalam proses persalinan normal dan gawat darurat, kontrasepsi, melakukan kunjungan rumah, dan pendampingan di posyandu.

8

Puskesmas Cijeruk merupakan salah satu puskesmas kesehatan masyarakat yang berada di Kabupaten Bogor yang memberikan pelayanan pada ibu hamil, bersalin, dan pasca salin. Puskesmas juga memiliki fasilitas PONEB yang memungkinkan untuk dilakukan pertolongan persalinan, jumlah kunjungan persalinan tahun 2023 sebanyak 264 pasien, persalinan normal sebanyak 168 orang dan rujukan karena kasus patologi 96 kasus. Yang mana kasus patologi ini mencakup preeklamsia 26%, eklamsia 3%, ketuban pecah dini 15%, penyakit tidak menular 21%, perdarahan postpartum 7%, perdarahan antepartum 3% dan komplikasi lainnya 25%.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. S usia 39 tahun G6P4A1 gravida 38 minggu di Puskesmas Cijeruk Kabupaten Bogor sebagai kasus laporan tugas akhir dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dan penatalaksanaan yang tepat.

B. Rumusan Masalah dan Ruang Lingkup

1. Rumusan masalah

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. S di Puskesmas Cijeruk”.

2. Ruang Lingkup

Laporan asuhan ini berada pada lingkup asuhan kebidanan Intranatal pada Ny. S Usia 39 Tahun G6P4A1 di Puskesmas Cijeruk.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Laporan kasus ini bertujuan agar penulis dapat menerapkan “Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. S Usia 39 Tahun G6P4A1 di Puskesmas Cijeruk”.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperolehnya data subjektif dari Ny. S usia 39 tahun G6P4A1 gravida 38 minggu di Puskesmas Cijeruk.
- b. Diperolehnya data objektif pada Ny. S usia 39 tahun G6P41 gravida 38 minggu di Puskesmas Cijeruk.
- c. Diperolehnya Analisa Ny. S usia 39 tahun G6P4A1 gravida 38 di Puskesmas Cijeruk.
- d. Dilakukan penatalaksanaan dari Ny. S usia 39 tahun G6P4A1 gravida 38 minggu di Puskesmas Cijeruk.
- e. Diketuainya faktor pendukung dan faktor penghambat dalam memberikan asuhan pada Ny. S usia 39 tahun G6P4A1 gravida 38 minggu di Puskesmas Cijeruk.

D. Manfaat Asuhan Kebidanan

1. Bagi Puskesmas

Meningkatkan kualitas dan memberikan pelayanan serta mendeteksi dini kehamilan dan persalinan di usia ≥ 35 tahun dan grandemultipara.

2. Bagi Klien dan Keluarga

Mendapatkan asuhan yang sesuai standar pelayanan berdasarkan kasus sehingga di harapkan dapat mencegah komplikasi yang akan terjadi pada ibu yang berusia ≥ 35 tahun dan grandemultipara.

3. Bagi Profesi

Bidan dapat memberikan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan standar operasional (SOP), untuk mendeteksi dini kehamilan dan persalinan pada usia ≥ 35 tahun dan grandemultipara untuk mencegah komplikasi.