

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap.¹

Tempat yang paling ideal untuk persalinan adalah fasilitas kesehatan dengan perlengkapan dan tenaga yang siap menolong sewaktu-waktu terjadi komplikasi persalinan. Minimal di fasilitas kesehatan seperti puskesmas yang mampu memberikan Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED). Pemilihan tempat bersalin di luar fasilitas kesehatan dan penolong persalinan yang tidak tepat akan berdampak secara langsung pada kesehatan ibu yakni meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).²

Berdasarkan Badan Pusat Statistik pada tahun 2022, di Indonesia terdapat sebanyak 90,21% ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan. Persalinan yang terdapat di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2022 sebanyak 93,42% melakukan persalinan di fasilitas kesehatan yang meliputi 64,45% ditolong oleh Bidan, 26,76% ditolong oleh dokter kandungan, 1,60% ditolong oleh umum, 0,61% ditolong oleh perawat dan 6,13% ditolong oleh paraji, 0,45% lainnya atau tidak.³

Melakukan persalinan di fasilitas kesehatan atau fasyankes dan ditolong tenaga kesehatan akan mempercepat proses persalinan ibu dan bayi dalam mencapai penanganan yang adekuat apabila terjadi komplikasi persalinan meliputi pendarahan, partus lama, dan masalah psikologis. Hal ini berkaitan

dengan faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu *power, passage, passanger, psiskis* ibu bersalin, dan *penolong*.⁴

Berdasarkan kartu skor *Poedji Rochjati* terdapat masalah atau faktor risiko tinggi yang menjadi penyebab komplikasi persalinan yaitu meliputi kelompok faktor risiko I yaitu hamil terlalu muda ≤ 16 tahun, hamil terlalu tua ≥ 35 tahun, terlalu lambat hamil kawin ≥ 4 tahun, terlalu lama hamil lagi ≥ 10 tahun, terlalu cepat hamil lagi < 2 tahun, terlalu banyak anak 4 atau lebih, terlalu tua umur ≥ 35 tahun, terlalu pendek ≤ 145 cm, pernah gagal kehamilan, pernah melahirkan dengan (vakum, uri di rogoh, diberi infus atau ransfusi), pernah operasi sesar. Kelompok faktor risiko II yaitu terdapat penyakit pada ibu hamil (kurang darah, malaria, TBC paru, payah jantung, diabetes, PMS), bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi, hamil kembar 2 atau lebih, Hydramnion, bayi mati dalam kandungan, kehamilan lebih bulan, letah sungsang, letak lintang, pendarahan dalam kehamilan ini, preeklampsia berat atau kejang.

Komplikasi yang terjadi pada ibu pada saat persalinan salah satunya usia. Usia pada saat ibu melahirkan juga sangat berpengaruh dalam proses persalinan. usia ibu ≥ 35 tahun memiliki resiko tinggi yang kemungkinan akan memberikan ancaman kesehatan dan jiwa ibu maupun janin yang dikandungnya, selama kehamilan. Hal ini disebabkan oleh semakin bertambah usia seseorang dalam proses persalinan akan sangat berpengaruh terhadap kemampuan dan kekuatan ibu saat melangsungkan proses persalinan.⁵

Pada ibu dengan usia ≥ 35 tahun komplikasi yang terjadi antara lain bisa mengakibatkan pendarahan distosia, kelainan his dan partus lama. Selain itu, usia ≥ 35 tahun fungsi reproduksi mengalami penurunan sehingga akan membahayakan kesehatan dan keselamatann ibu hamil yang menyebabkan terjadinya perdarahan dan anemia.⁶

Faktor penyebab lainnya dalam komplikasi persalinan adalah paritas. Paritas menunjukkan jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita. Paritas merupakan faktor penting dalam menentukan nasib ibu dan janin baik selama kehamilan maupun selama persalinan.⁵ Pada ibu yang mempunyai anak lebih dari empat akan menyebabkan terjadinya gangguan dalam kehamilan,

menghambat proses persalinan, menyebabkan, perdarahan dan dapat meningkatkan beban ekonomi dalam keluarga.⁷

Data yang diperoleh dari RSUD Sekarwangi pada tahun 2023 terdapat 1.760 persalinan. Pada bulan Maret 2024 terdapat 10 besar kasus obstetri berturut-turut kasus tersebut adalah KPD 63 (3,5%), PEB 31 (1,7%), PPI 26 (1,4%), kala II memanjang 16 (0,9%), letak sungsang 15 (0,8%), bekas SC 11 (0,6%). CPD 11 (0,6%), anemis 9 (0,5%), Febris 8 (0,4%), kala I fase latenn memanjang 8 (0,4%). Penanganan dilakukan sesuai dengan SOP rumah sakit dan kasus tersebut dapat tertangani dengan baik.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan penyusunan laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. I Usia 40 tahun G9P7A1 di RSUD Sekarwangi”.

B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah

1. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah bagaimana melaksanakan asuhan kebidanan intranatal pada Ny. I Usia 40 Tahun G9P7A1 di RSUD Sekarwangi.

2. Lingkup Masalah

Lingkup masalah pada penyusunan laporan tugas akhir ini adalah asuhan kebidanan intranatal yang terfokus kepada Ny. I Usia 40 tahun G9P7A1 di RSUD Sekarwangi. Asuhan ini dilakukan sejak tanggal 30 Maret 2024 sampai dengan 07 April 2024.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada NY. I usia 40 tahun G9P7A1 di RSUD Sekarwangi.

2. Tujuan Khusus

a) Didapatkannya data subjektif dari Ny. I Usia 40 tahun G9P7A1 di RSUD Sekarwangi.

- b) Didapatkannya data objektif dari Ny. I Usia 40 tahun G9P7A1 di RSUD Sekarwangi.
- c) Ditegakannya analisa dari Ny. I Usia 40 tahun G9P7A1 di RSUD Sekarwangi.
- d) Ditegakannya penatalaksanaan pada Ny. I Usia 40 tahun di RSUD Sekarwangi.
- e) Diketuinya faktor pendukung dan faktor penghambat dalam melakukan asuhan kebidanan persalinan Ny. I Usia 40 tahun G9P7A1 di RSUD Sekarwangi.

D. Manfaat Laporan Tugas Akhir

1. Bagi Pusat Layanan Kesehatan Rumah Sakit
Sebagai bahan evaluasi dalam memberikan asuhan kepada pasien sesuai dengan SOP yang ditetapkan.
2. Bagi Klien dan Keluarga
Klien mendapatkan edukasi mengenai persalinan dan komplikasi persalinan dengan grandemultipara serta mendapatkan gambaran kesehatan reproduksinya.
3. Bagi Profesi Bidan
Sebagai bahan informasi mengenai asuhan kebidanan persalinan patologis pada klien dengan resiko tinggi sesuai dengan peran dan fungsi bidan.