

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi dibandingkan negara-negara lain dikawasan ASEAN. Target Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Sustainable Development Goals (SDGs) 70 per 100.000 kelahiran hidup pada 2030. Untuk mencapai target tersebut diperlukan kerja keras, apalagi jika dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN, AKI di Indonesia masih tergolong tinggi. Angka ini masih sangat tinggi dibandingkan perkiraan Kementerian Kesehatan, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup.^{1,2}

Menurut Data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2019 penyebab kasus kematian ibu terbanyak adalah perdarahan yaitu (1.280 kasus) dimana Provinsi Jawa barat yang menempati tempat teratas dan memiliki kasus perdarahan terbanyak, yaitu sebanyak 226 kasus. Menurut Data Profil Kesehatan Kota Bogor tahun 2019 3 kasus dari total 14 kasus kematian ibu di sebabkan karena Perdarahan. Menurut Data Profil Kesehatan Kota Bogor penyebab kasus Kematian Ibu pada tahun 2019 adalah perdarahan yaitu sebanyak 3 kasus (21,4%), Hipertensi dalam kehamilan/eklampsia 1 kasus (7,1%), gangguan sistem peredaran darah 2 kasus (14,3%), gangguan metabolik 2 kasus (14,3%) dan sekitar (42,9%) disebabkan karena penyakit lain, penyakit lain ini terdiri dari tumor 1 kasus, meningitis TB 1 kasus, tuberkulosis paru 1 kasus demam berdarah dengan 2 kasus dan hepatitis 1 kasus. Kejadian perdarahan memiliki persentase yang lebih besar dimana kasus tersebut merupakan penyebab utama indikator Kematian Ibu di Kota Bogor.³

Kasus Perdarahan pada kehamilan dibagi menjadi 2 yaitu Perdarahan pada Kehamilan muda dan Perdarahan pada Kehamilan tua. Perdarahan pada kehamilan muda merupakan perdarahan pada kehamilan dibawah 20 minggu. diperkirakan ada 500.000-750.000 perdarahan pada kehamilan muda penyebabnya adalah *blighted ovum*. *Blighted ovum* merupakan 60% dari penyebab kasus keguguran di seluruh dunia, di ASEAN (*Association of*

Southeast Asian Nations) mencapai 51%, di Indonesia ditemukan 37% dari setiap 100 kehamilan.^{4,5}

Blighted ovum atau dalam bahasa Indonesia dikenal dengan kehamilan kosong adalah suatu kondisi saat hasil pemeriksaan *Ultrasonografi* dimana tidak ditemukannya janin dalam kantung kehamilan. Tanda gejala *blighted ovum* sama seperti kehamilan pada umumnya seperti, keterlambatan menstruasi, mual dan muntah (*morning sickness*) pada tahap awal kehamilan, kekakuan pada payudara, dan pembesaran perut, saat dilakukan pemeriksaan dengan testpack hasilnya adalah positif.⁴

Sel telur yang dibuahi sperma karena berbagai faktor seperti faktor kelainan genetik dan kelainan imunologi, tidak berkembang dengan baik dan hanya terbentuk plasenta yang berisi cairan, tetapi plasenta tetap berada dan tertanam didalam rahim, dan plasenta menghasilkan hormon HCG (*Human chorionic Gonadotropin*) dimana hormon ini akan memberikan sinyal pada otak sebagai pemberitahuan bahwa sudah terdapat hasil konsepsi di dalam rahim, dan hormon inilah yang menyebabkan munculnya gejala-gejala kehamilan seperti mual, muntah dan menjadikan tes kehamilan menjadi positif.^{4,6}

Komplikasi apabila tidak dilakukan penatalaksanaan dan asuhan yang tepat dapat terjadi perdarahan yang berkelanjutan. Kehamilan bisa berkembang terus walaupun tanpa ada embrio di dalamnya, abortus spontan pun akan terjadi pada usia kehamilan 14-16 minggu. *Blighted ovum* dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu seperti depresi, gelisah dan merasa gagal karena kehamilannya yang tidak bisa dilanjutkan.⁷

Peran bidan dalam mendeteksi dan memberikan asuhan bagi ibu yang mengalami *blighted ovum* terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2021 yaitu memberikan konseling dukungan psikososial, tatalaksana medis dilakukan berkolaborasi dengan dokter SpOG dan setelah kuretase memberikan konseling perencanaan kehamilan termasuk pelayanan kontrasepsi pasca keguguran dan perencanaan kehamilan selanjutnya.⁸

Penanganan kasus *blighted ovum* dapat dilakukan di fasilitas kesehatan sekunder yaitu rumah sakit, salah satu rumah sakit yang menyediakan pelayanan

bagi kasus *blighted ovum* adalah Rumah Sakit Salak. Rumah Sakit Salak merupakan salah satu rumah sakit yang berada di wilayah Kota Bogor yang merupakan Rumah Sakit tingkat IV di jajaran TNI AD yang berlokasi di jalan Jenderal Sudirman No 8 Bogor, Jawa Barat.⁹

Berdasarkan data yang didapatkan dari catatan rekam medik di Rumah Sakit Salak Kota Bogor. Frekuensi kasus perdarahan pada kehamilan muda di Rumah Sakit Salak Kota Bogor selama enam bulan terakhir adalah sebanyak 47 kasus. yaitu 23 kasus Abortus (48,9%) dan (51,1%) kasus *blighted ovum* sebanyak 24 kasus. data tersebut menunjukkan bahwa perlu penatalaksanaan segera untuk mengurangi komplikasi yang dapat terjadi.¹⁰

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan Asuhan serta menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ny. D G1P0A0 Hamil 11 minggu dengan *Blighted ovum*” menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan harapan penatalaksanaan yang dilakukan kepada pasien yang mengalami kasus *blighted ovum* dapat dilakukan dengan baik dan dapat mengurangi morbiditas dan komplikasi akibat kasus serupa.

B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah

1. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari laporan tugas akhir ini adalah bagaimana penerapan asuhan kebidanan pada Ny. D usia 27 tahun G1P0A0 hamil 11 minggu dengan kasus *blighted ovum* di Rumah Sakit Salak Kota Bogor

2. Lingkup Masalah

Lingkup masalah dari laporan tugas akhir ini adalah melakukan asuhan Kebidanan pada Ny.D G1P0A0 hamil 11 minggu dengan *blighted ovum* di Rumah Sakit Salak Kota Bogor

3. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Agar penulis dapat memperluas pemahaman, pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny. D usia

27 tahun G1P0A0 hamil 11 minggu dengan kasus *blighted ovum* di Rumah Sakit Salak Kota Bogor.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperolehnya data subjektif pada Ny.D G1P0A0 hamil 11 minggu dengan *blighted ovum* di Rumah Sakit Salak Kota Bogor
- b. Diperolehnya data objektif pada Ny. D G1P0A0 hamil 11 minggu dengan *blighted ovum* di Rumah Sakit Salak Kota Bogor
- c. Dirumuskannya analisa pada Ny. D G1P0A0 hamil 11 minggu dengan *blighted ovum* di Rumah Sakit Salak Kota Bogor
- d. Dibuatnya penatalaksanaan pada Ny.D G1P0A0 hamil 11 minggu dengan *blighted ovum* di Rumah Sakit Salak Kota Bogor
- e. Diketuainya faktor pendukung dan penghambat dalam melakukan asuhan pada Ny.D G1P0A0 hamil 11 minggu dengan *blighted ovum* di Rumah Sakit Salak Kota Bogor

C. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi pusat layanan kesehatan

Dapat memberikan masukan mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan pada klien dengan *blighted ovum*, dengan cepat dan sesuai dengan standar pelayanan serta kemampuan yang dimiliki oleh petugas kesehatan yang telah dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk penanganan kasus tersebut dan untuk mengetahui pentingnya Asuhan yang diberikan pada kasus *blighted ovum* guna mencegah terjadinya komplikasi akibat kasus serupa.

2. Bagi klien dan keluarga

- a. Mendapatkan asuhan kebidanan dengan *blighted ovum* pada usia kehamilan Trimester I (0-12 Minggu)
- b. Mendapatkan pengetahuan mengenai resiko yang mungkin terjadi pada ibu yang mengalami kasus *blighted ovum*.

3. Bagi profesi bidan

Dapat memberikan masukan informasi mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan pada klien dengan *blighted ovum*, sesuai dengan standar pelayanan dan kemampuan yang dimiliki oleh bidan.