

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2019 sebanyak 303.000 jiwa (World Health Organization, 2019). Sedangkan, AKI di ASEAN pada tahun 2020 sebesar 235/100.000 KH (ASEAN Secretariat, 2020). AKI adalah resiko kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidentasi disetiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2019 terdapat 4.197 kasus kematian ibu. Pada tahun 2020 mengalami peningkatan yaitu menjadi 4.627 kasus kematian ibu. Sedangkan pada tahun 2021, terjadi peningkatan kasus kematian ibu yang signifikan dengan jumlah 6.856 kasus. Penyebab tingginya kasus kematian ibu yaitu Covid-19 (40%), perdarahan (28,29%), hipertensi (23%), gangguan sistem peredaran darah (4,94%), dan lain-lain (3,77%).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020. Kasus AKI pada tahun 2019 sebesar 76,93/100.000 KH (4.221 kasus). Yang dikarenakan oleh Hipertensi dalam kehamilan 29,6%, perdarahan

24,5%, lain-lain 27,6%, gangguan sistem peredaran darah 11,8%, infeksi 6%, dan gangguan metabolik 0,5% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah 2019). Sedangkan pada tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi sebesar 98,6/100.000 KH (4.627 kasus). Dan pada tahun 2021 AKI mengalami peningkatan sebesar 7.389 kasus. Pada tahun 2020-2021 sebanyak 2.982 kasus diakibatkan oleh Covid-19, 1.320 kasus karena perdarahan, 1.077 kasus karena Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK), 335 kasus karena penyakit jantung, 287 kasus karena infeksi persalinan dan nifas, 65 kasus karena gangguan peredaran darah, dan 14 kasus karena abortus (Kementerian Kesehatan Jawa Tengah 2020)

Kabupaten Cilacap pada tahun 2018 memiliki kasus kematian ibu sejumlah 22 kasus yang terdiri dari kematian ibu hamil dan ibu bersalin. Pada tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 16 kasus kematian ibu. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Cilacap sangat terlihat pada tahun 2020 hanya terjadi 6 kasus AKI (Profil Kabupaten Cilacap tahun 2020 dan laporan kinerja Intansi Kabupaten Cilacap Tahun 2018). Penyebab AKI pada tahun 2019-2020 yaitu perdarahan saat persalinan dan segera setelah persalinan sejumlah 30,37%, eklampsia sejumlah 32,97%, infeksi sejumlah 4,34%, gangguan peredaran darah sejumlah 8%, gangguan metabolisme 4,34% dan lain-lain 0,87% (Sohimah & Yogi Andhi Lestari,, Pengaruh faktor usia dan gravida terhadap perdarahan, E-Journal STIKES Al-irsyad Cilacap diakses tanggal 29 Maret 2023).

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) terdapat penyebab tidak langsung yang meningkatkan AKI yaitu 3 Terlambat (3T) dan 4 Terlalu (4T). Yang dimaksud dengan 3T yaitu Terlambat Memutuskan, Terlambat mencapai tempat pelayanan kesehatan dan Terlambat mendapatkan pelayanan dari fasilitas kesehatan. Dan yang dimaksud dengan 4T yaitu Terlalu muda, Terlalu tua, Terlalu sering melahirkan dan Terlalu dekat jarak kelahiran.

Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh komplikasi persalinan yang terjadi saat atau segera setelah proses persalinan, salah satu penyebabnya adalah perdarahan yang dapat terjadi karena atonia uteri, ruptur uteri, persalinan lama, trauma jalan lahir, retensio plasenta, dan gangguan pembekuan darah (Windiyati, 2018). Persalinan lama adalah fase laten lebih dari 8 jam yang persalinannya telah berlangsung 12 jam atau lebih bayi belum lahir, disertai dengan dilatasi serviks di kanan garis waspada pada persalinan fase aktif (Saifuddin, 2011 hal 184). Menurut WHO pada tahun 2017 persalinan lama menjadi penyebab langsung komplikasi persalinan dengan jumlah kejadian sebesar 69.000 atau 2,8% kematian dari semua kematian ibu di seluruh dunia. Menurut SDKI tahun 2017 menjelaskan bahwa persalinan lama menjadi komplikasi persalinan yang paling banyak dilaporkan yaitu sebesar 41%.

Faktor penyebab terjadinya persalinan lama adalah kelainan letak janin, kelainan panggul, kelainan his, kelainan kongenital, primitua, perut gantung, grandemultipara. Pada faktor power dipengaruhi oleh kekuatan his, proses

mengejan ibu. Pada faktor passage dipengaruhi oleh kelainan panggul ibu. Pada faktor passenger dipengaruhi oleh kelainan letak janin dan besarnya janin (Umu Qonitun dan Siti,2018). Menurut Prawirohardjo tahun 2018, penanganan pada kasus persalinan lama yaitu bidan mendeteksi dengan partograf, beri dukungan pada ibu, melibatkan keluarga untuk memberi dukungan psikologis pada ibu, penuhi kebutuhan cairan ibu melalui infus cairan agar ibu terhidrasi, dampingi proses persalinan ibu, berikan ibu asupan nutrisi yang dapat menambah tenaga ibu supaya tidak terlalu lelah.

Penanganan yang cepat dan tepat yang diberikan oleh bidan sebagai penolong persalinan ibu sangat berpengaruh untuk menghindari beberapa hal yang dapat terjadi akibat dari persalinan lama bagi ibu dan janin. Pengaruh persalinan lama bagi ibu adalah infeksi, dehidrasi, kelelahan sebelum bayi dilahirkan, dan perdarahan postpartum. Sedangkan bagi janin adalah infeksi neonatorum, cedera, dan asfiksia yang dapat meningkatkan Angka Kematian Bayi (AKB) (Oxorn dan Forte, 2020).

Penatalaksanaan kasus kala 1 memanjang di RSUD cilacap yaitu sebagai bidan akan melakukan anamnesis terhadap pasien dan melakukan pemeriksaan *Cardiotocography* (CTG) guna menilai kesejahteraan janin, pergerakan janin dan kekuatan kontraksi. Dari hasil anamnesis dan CTG ini maka bidan akan berkolaborasi dengan dr. Obgyn mengenai asuhan yang akan diberikan seperti contohnya apakah ibu sudah bisa menerima stimulasi dan induksi oksitosin sebagai upaya penanganan kala 1 memanjang di RSUD Cilacap. Berdasarkan hasil Survey Pendahuluan di Ruang Rekam

Medis RSUD Cilacap tanggal 15 Januari 2023 pukul 10.50 wib yaitu terdapat 3 kasus utama patologis yang sering terjadi pada ibu bersalin tahun 2022 yaitu ibu bersalin dengan pre eklampsia sejumlah 210 orang, ibu bersalin dengan kala 1 memanjang sejumlah 180 orang dan ibu bersalin dengan hipertensi gestasional sejumlah 179 orang. Sedangkan jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) akibat kehamilan, bersalin dan nifas di RSUD Cilacap pada tahun 2020 sejumlah 10 orang per 4.231 orang, tahun 2021 sejumlah 15 orang per 3.105 orang, dan tahun 2022 sejumlah 11 orang per 3.158 orang. Persalinan kala 1 memanjang yang menempati posisi kedua dari tiga kasus utama yang sering terjadi pada ibu bersalin di RSUD Cilacap tahun 2020 yaitu sejumlah 154/1.525 ibu bersalin atau sebesar 10,09%, mengalami peningkatan pada tahun 2021 menjadi 194/1.229 ibu bersalin atau sebesar 15,78%, dan pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 183/899 ibu bersalin atau sebesar 20,35% (Data Rekam Medis RSUD Cilacap, 2023).

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik mengkaji permasalahan tersebut untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan Kala 1 Memanjang yang didokumentasikan dalam Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny. A Usia 23 Tahun G2P0A1 Usia Kehamilan 39+5 Minggu Dengan Kala 1 Fase Laten Memanjang dan Keadaan Janin Baik Di Ruang Teratai RSUD Cilacap Tahun 2023”.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dan survey pendahuluan yang dilakukan di RSUD Cilacap. Maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny. A usia 23 Tahun G2P0A1 Usia Kehamilan 39+5 Minggu Dengan Fase Laten Memanjang Dan Keadaan Janin Baik Di Ruang Teratai RSUD Cilacap Tahun 2023?

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melakukan observasi asuhan kebidanan pada Ny. A usia 23 Tahun G2P0A1 Usia Kehamilan 39+5 Minggu Dengan Fase Laten Memanjang Dan Keadaan Janin Baik Di Ruang Teratai RSUD Cilacap melalui pendekatan manajemen kebidanan menurut Varney.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Melaksanakan pengkajian yang terdiri dari data subjektif dan objektif pada Ny. A usia 23 Tahun G2P0A1 Usia Kehamilan 39+5 Minggu Dengan Fase Laten Memanjang Dan Keadaan Janin Baik Di Ruang Teratai RSUD Cilacap Tahun 2023.
- b. Menginterpretasikan data yang meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu bersalin pada Ny. A usia 23 Tahun G2P0A1 Usia Kehamilan 39+5 Minggu Dengan Fase Laten Memanjang Dan Keadaan Janin Baik Di Ruang Teratai RSUD Cilacap Tahun 2023.

- c. Menetapkan diagnosa pada ibu bersalin Ny. A usia 23 Tahun G2P0A1 Usia Kehamilan 39+5 Minggu Dengan Fase Laten Memanjang Dan Keadaan Janin Baik Di Ruang Teratai RSUD Cilacap Tahun 2023.
- d. Menetapkan kebutuhan dan tindakan segera untuk konsultasi, kolaborasi, merujuk ibu bersalin Ny. A usia 23 Tahun G2P0A1 Usia Kehamilan 39+5 Minggu Dengan Fase Laten Memanjang Dan Keadaan Janin Baik Di Ruang Teratai RSUD Cilacap Tahun 2023.
- e. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. A usia 23 Tahun G2P0A1 Usia Kehamilan 39+5 Minggu Dengan Fase Laten Memanjang Dan Keadaan Janin Baik Di Ruang Teratai RSUD Cilacap Tahun 2023.
- f. Melakukan pelaksanaan tindakan pada ibu bersalin Ny. A usia 23 Tahun G2P0A1 Usia Kehamilan 39+5 Minggu Dengan Fase Laten Memanjang Dan Keadaan Janin Baik Di Ruang Teratai RSUD Cilacap Tahun 2023.
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. A usia 23 Tahun G2P0A1 Usia Kehamilan 39+5 Minggu Dengan Fase Laten Memanjang Dan Keadaan Janin Baik Di Ruang Teratai RSUD Cilacap Tahun 2023.
- h. Melakukan dokumentasi kebidanan sesuai 7 langkah varney dan SOAP pada ibu bersalin Ny. A usia 23 Tahun G2P0A1 Usia Kehamilan 39+5 Minggu Dengan Fase Laten Memanjang Dan Keadaan Janin Baik Di Ruang Teratai RSUD Cilacap Tahun 2023.

- i. Melakukan analisis apakah terdapat kesenjangan antara teori kala 1 memanjang dan lahan praktek pada ibu bersalin Ny. A usia 23 Tahun G2P0A1 Usia Kehamilan 39+5 Minggu Dengan Fase Laten Memanjang Dan Keadaan Janin Baik Di Ruang Teratai RSUD Cilacap Tahun 2023.

#### **D. MANFAAT**

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan terhadap kasus persalinan kala 1 memanjang sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan penanganan kala 1 memanjang dengan efisien dan tepat.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan kala 1 memanjang.

###### b. Bagi Profesi Kebidanan

Menambah referensi dalam perkembangan pengetahuan dan penatalaksanaan untuk menetapkan strategi yang tepat baik secara teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada kasus ibu bersalin dengan kala 1 memanjang.



c. Bagi Institusi

1) RSUD Cilacap

Dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pelayanan kebidanan pada ibu bersalin dengan kala 1 memanjang.

2) Universitas Al Irsyad Cilacap

Dapat digunakan sebagai salah satu sumber bacaan atau referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan.

d. Bagi Penelitian Lain

Dapat dijadikan bahan bacaan dan sumber informasi serta referensi untuk peneliti lain dan dapat dijadikan sebagai bahan acuan pembuatan penelitian-penelitian terbaru yang akan ada selanjutnya.

