

BAB I

LATAR BELAKANG

A. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) di definisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau incidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kementrian Kesehatan, 2024). AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator status Kesehatan Ibu dan Anak yang dapat menggambarkan kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan (RI., 2023).

AKI menurut *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) pada tahun 2020 sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu pendarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman.(WHO 2024).

Berdasarkan data Kementrian Kesehatan Indonesia dari sistem pencatatan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MDPN), AKI

pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129 kasus kematian ibu. Dilihat dari penyebabnya, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2023 disebabkan oleh hipertensi 412 kasus, perdarahan obstetrik 360 kasus, dan 204 komplikasi obstetrik lain (Kementrian Kesehatan, 2024).

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 menyebutkan AKI di Indonesia adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup dengan total kematian sebanyak 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Kemenkes RI, 2022). Sedangkan jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Cilacap tahun 2023 menunjukan 6 kasus kematian diantaranya komplikasi pasca keguguran (abortus) 1,0 %, gangguan autoimun 0,3%, kelainan jantung dan pembuluh darah 16,5%, infeksi 5,5%, perdarahan 34,0% dan gangguan hipertensi 3,1 (Dinkes Cilacap 2023)

Komplikasi yang terjadi pada kehamilan yaitu anemia, diabetes gestasional, tekanan darah tinggi, hyperemesis gravidarum, plasenta previa, solusio plasenta, preeklampsia, persalinan premature, ketuban pecah dini (KPD), dan oligohidramnion. Salah satu komplikasi yang terjadi dalam kehamilan yaitu oligohidramnion. Angka kejadian oligohidramnion di Indonesia berkisar 1,1 – 2,8% dari seluruh kehamilan yang disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan, serta 8 – 18% dengan kelainan janin. Oligohidramnion terjadi 1 2 pada sekitar 1 – 5 % pada kehamilan cukup bulan diseluruh

dunia, namun prevalensi meningkat menjadi lebih dari 12% pada kehamilan *postterm* (WHO, 2023)

Oligohidramnion merupakan gangguan cairan ketuban yang mengakibatkan penurunan volume cairan ketuban atau dapat juga didefinisikan sebagai suatu kondisi kekurangan cairan ketuban dimana, air ketuban kurang dari normal yaitu 500 ml dan Indeks cairan ketuban normal adalah 5-25 cm (Iskandar dan Aiman K, 2023). Dampak terjadinya oligohidramnion adalah pada ibu hamil dapat meningkatkan kasus persalinan dengan induksi persalinan dan persalinan *secsio sesarea* sehingga menimbulkan komplikasi ibu yang dapat berupa perdarahan, infeksi, dan perlukaan jalan lahir. Sedangkan komplikasi pada janin dapat menyebabkan tekanan langsung terhadap janin sehingga menyebabkan deformitas janin, kompresi tali pusat sehingga dapat terjadi *fetal distress* yang berdampak pada kematian janin intrauterine (Munaaya Fitriyya & Dhina Nur Irfani, 2021)

Faktor resiko dari oligohidramnion bisa menyebabkan kehamilan letak sungsang. Letak sungsang merupakan salah satu bentuk malpresentasi janin yang paling lazim ditemukan pada ibu hamil, dimana janin terletak memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong berada di bagian bawah kavum uteri. Karena kekurangan cairan ketuban, janin tidak dapat bergerak dengan leluasa didalam Rahim (Ilhamjaya & Tawali, 2020).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Ruang An-Nisa Rumah Sakit Islam Fatimah pada tanggal 11 Maret 2025 terdapat 3 kasus utama partus patologis yang sering terjadi pada ibu bersalin tahun 2024 yaitu ibu bersalin dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) sebanyak 261 persalinan, kasus ibu bersalin dengan Oligohidramnion 125 persalinan dan persalinan dengan kasus Kala 1 Memanjang sebanyak 89 persalinan. Bidan memiliki peranan penting untuk mendeteksi, mencegah, dan mengidentifikasi kemungkinan terjadinya komplikasi pada kasus Oligohidramnion. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik mengkaji permasalahan tersebut untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidana Pada Ibu Bersalin dengan Oligohidramnion di RSI Fatimah Cilacap tahun 2025”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap maka dapat di ambil rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny.F Usia 23 Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 40 Minggu 1 hari dengan Oligohidramnion di Ruang An-Nisa Rumah Sakit Islam Fatimah 2025?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini untuk menganalisis asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny.F Usia 23 Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 40 minggu 1 hari dengan oligohidramnion di Ruang An-Nisa Rumah Sakit Islam Fatimah tahun 2025 dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai dengan 7 langkah Varney dan Dokumentasi SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menganalisis pengkajian data yang terdiri dari data subjektif dan objektif klien pada Ny.F Usia 23 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 40 Minggu 1 hari dengan Oligohidramnion di Ruang Bersalin Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap 2025.
- b. Mampu menganalisis interpretasi data klien yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan klien pada kasus ibu bersalin pada Ny.F Usia 23 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 40 Minggu 1 hari dengan oligohidramnion di Ruang An-Nisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025.
- c. Mampu menganalisis diagnosa potensial dan antisipasi kemungkinan masalah yang terjadi pada kasus ibu bersalin pada Ny.F Usia 23 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 40 Minggu 1 hari dengan oligohidramnion di Ruang An-Nisa Rumah Sakit Islam Fatimah Tahun 2025.

- d. Mampu menganalisis perlunnya tindakan segera asuhan kebidanan pada kasus ibu bersalin pada Ny.F Usia 23 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 40 Minggu 1 hari dengan Oligohidramnion di Ruang An-Nisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025.
- e. Mampu menganalisis rencana asuhan kebidanan pada kasus ibu bersalin pada Ny.F Usia 23 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 40 Minggu 1 hari dengan oligohidramnion di Ruang An-Nisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025.
- f. Mampu menganalisis tindakan asuhan kebidanan yang telah disusun pada kasus ibu bersalin pada Ny.F Usia 23 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 40 Minggu 1 Hari dengan Oligohidramnion di Ruang An-Nisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025.
- g. Mampu menganalisis evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada kasus ibu bersalin pada Ny.F Usia 23 Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 40 Minggu 1 Hari dengan Oligohidramnion di Ruang An-Nisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025.
- h. Melakukan analisis adakah kesenjangan antara teori dan paktik pada kasus ibu bersalin pada Ny. F Usia 23 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 40 Minggu 1 hari dengan oligohidramnion di Ruang An-Nisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025.

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah ilmu pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan oligohidramnion
- b. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti lain yang akan mengadakan penelitian tentang asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan oligohidramnion.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Untuk mendapatkan asuhan kebidanan dengan oligohidramnion secara tepat sehingga dapat terdeteksi dan tertangani secara dini.

b. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan oligohidramnion.

c. Bagi Bidan

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 oligohidramnion.

d. Bagi Institusi

- 1) Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap

Dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pelayanan kebidanan pada ibu bersalin dengan oligohidramnion

2) Universitas Al-Irsyad Cilacap

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

e. Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan bahan bacaan dan sumber informasi secara referensi untuk peneliti lain dan dapat dijadikan sebagai bahan acuan pembuatan penelitian-penelitian terbaru pada ibu bersalin dengan oligohidramnion.