

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (*maternal mortality rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).

Jumlah Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2020 yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan masih menunjukkan peningkatan sebanyak 4.627 kematian. Jumlah tersebut mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2019 sebanyak 4.221 kematian (Kemenkes RI,2020).

Angka Kematian Ibu pada tahun 2020 di Jawa Tengah sebanyak 98,6/100.000 KH. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, tahun 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jateng, Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 84,6 per 100.000 Kelahiran hidup atau 485 kasus kematian ibu sepanjang tahun 2022. Jumlah tersebut menurun dibandingkan Angka

Kematian Ibu (AKI) tahun 2021 yaitu 199 per 100.000 Kelahiran hidup atau 1011 kasus kematian ibu. Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Cilacap pada tahun 2020 sebanyak 14 kasus yang terdiri dari jumlah kematian ibu hamil sebanyak 5 kasus, ibu bersalin 3 kasus dan ibu nifas sebanyak 6 kasus, penyebab kematian ibu di kabupaten Cilacap diantaranya adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, gangguan sistem peredaran darah, gangguan metabolic dan lain-lain (Profil Kesehatan Cilacap Tahun 2020).

Oligohidramnion adalah suatu keadaan dimana air ketuban sangat sedikit yakni berkurang dari normal yaitu kurang dari 500 cc sehingga akan menyebabkan terhentinya perkembangan paru-paru, sehingga pada saat lahir paru-paru tidak berfungsi sebagaimana mestinya. Oligohidramnion dapat terjadi dimasa kehamilan trimester pertama dapat menekan organ-organ janin dan menyebabkan kecacatan, seperti kerusakan paru- paru, tungkai dan lengan. Oligohidramnion yang terjadi dipertengahan masa kehamilan juga meningkatkan resiko keguguran, kelahiran prematur dan kematian bayi dalam kandungan. Jika oligohidramnion terjadi dimasa kehamilan trimester terakhir, hal ini mungkin berhubungan dengan pertumbuhan janin yang kurang baik. Oligohidramnion dapat meningkatkan resiko komplikasi persalinan dan kelahiran, termasuk kerusakan pada ari-ari memutuskan saluran oksigen kepada janin dan menyebabkan kematian janin (Tahmina et al., 2020). Penyebab oligohidramnion secara primer karena pertumbuhan amnion yang kurang baik, sedangkan sekunder ketuban pecah dini (Rabie et al., 2017).

Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan oligohidramnion adalah kelainan kongenital, KPD, dan kehamilan postterm. Salah satu dampaknya adalah terjadinya penurunan aliran darah ke ginjal, produksi urin berkurang dan terjadilah oligoidramnion (Cheung & Brace, 2020). Kurangnya cairan ketuban tentu saja akan mengganggu kehidupan janin, bahkan dapat mengakibatkan kondisi gawat janin dan bisa menyebabkan kematian janin bahkan bisa menyebabkan cacat bawaan pada saluran kemih, pertumbuhannya terhambat, bahkan meninggal sebelum dilahirkan. Sesaat setelah dilahirkan pun, sangat mungkin bayi beresiko tak segera bernafas secara spontan dan teratur.

Upaya yang dilakukan dalam penanganan komplikasi pada persalinan dengan oligohidramnion adalah kompetensi deteksi dini pada kehamilan. Sebagai seorang tenaga kesehatan diperlukan deteksi dini yaitu pada saat pemeriksaan kehamilan perlu dikaji keluhan yang dirasakan oleh ibu seperti nyeri setiap kali ada pergerakan janin dan melakukan pemeriksaan leopold jika TFU tidak sesuai usia kehamilan, janin teraba dengan mudah serta denyut jantung janin sudah terdengar lebih dini dan lebih jelas. Jika terdapat tanda - tanda adanya oligohidramnion makadi anjurkan untuk pemeriksaan lebih lanjut yaitu dilakukannya pemeriksaan USG. Dengan demikian bila bidan menghadapi kecurigaan terhadap oligohmnion pada saat USG hasilnya oligohidramnion maka pasien harus dirujuk ke tempat fasilitas yang lebih memadai agar pasien mendapatkan asuhan yang tepat.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Ruang Teratai RSUD Cilacap, jumlah kejadian ibu bersalin dengan Oligohidramnion pada 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2020 terdapat 20 kasus, tahun 2021 terdapat 18 kasus dan tahun 2022 sebanyak 24 kasus sehingga total 3 tahun ibu bersalin dengan oligohidramnion sebanyak 52 kasus (Catatan Rekam Medik RSUD Cilacap Tahun 2022).

Berdasarkan fenomena diatas, maka penulis tertarik untuk mengkaji permasalahan tersebut, yang akan dipaparkan dalam Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Dengan Oligohidramnion Di Ruang Teratai RSUD Cilacap Tahun 2023”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang dan alasan yang telah diuraikan diatas, rumusan masalahnya adalah “Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan oligohidramnion di Ruang Teratai RSUD Cilacap Tahun 2023?”

C. TUJUAN PENELITIAN

a. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan pada kasus ibu bersalin dengan Oligohidramnion Ruang Teratai RSUD Cilacap tahun 2023 dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut Varney.

b. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada ibu bersalin dengan oligohidramnion di Ruang Teratai RSUD Cilacap tahun 2023.

- b. Melakukan interpretasi data dengan menegakkan diagnosa, masalah dan kebutuhan pada ibu bersalin dengan oligohidramnion di Ruang Teratai RSUD Cilacap tahun 2023.
- c. Menegakkan diagnosa potensial dan antisipasi tindakan pada ibu bersalin dengan oligohidramnion di Ruang Teratai RSUD Cilacap tahun 2023.
- d. Melakukan tindakan segera pada ibu bersalin dengan oligohidramnion di Ruang Teratai RSUD Cilacap tahun 2023.
- e. Membuat rencana tindakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan oligohidramnion di Ruang Teratai RSUD Cilacap tahun 2023.
- f. Melaksanakan tindakan yang telah disusun pada ibu bersalin dengan oligohidramnion di Ruang Teratai RSUD Cilacap tahun 2023.
- g. Melakukan evaluasi asuhan yang diberikan pada ibu bersalin dengan oligohidramnion di Ruang Teratai RSUD Cilacap tahun 2023.
- h. Menemukan kesenjangan antara teori dan praktik pada ibu bersalin dengan oligohidramnion di Ruang Teratai RSUD Cilacap tahun 2023.

C. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Menambah wacana dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan oligohidramnion melalui pendekatan manajemen Varney.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu bersalin

Ibu bersalin akan mendapatkan wawasan dan pengetahuan terkini, sehingga oligohidramnion bisa terdeteksi dan tertangani secara dini.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan untuk referensi dan kebijakan terkait penanganan pada kasus ibu bersalin dengan oligohidramnion di RSUD Cilacap sesuai dengan asuhan.

c. Bagi Universitas Al- Irsyad Cilacap

Salah satu tambahan referensi guna kepustakaan khususnya tentang ibu bersalin dengan oligohidramnion.

d. Bagi Bidan

Dapat dijadikan sebagai salah satu bahan masukan untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan oligohidramnion.

e. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan penulis dalam melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin dengan oligohidramnion