

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan, 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Salah satu target di bawah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 3 adalah untuk mengurangi rasio kematian ibu bersalin global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran, dengan tidak ada negara yang memiliki angka kematian ibu lebih dari dua kali rata-rata global. Wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018). Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.00 kelahiran hidup pada SDKI 2012 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019). WHO memperkirakan bahwa 15-20 % ibu hamil baik di negara maju maupun berkembang akan mengalami resiko tinggi (risti) dan / komplikasi. Kondisi ini bisa dicegah bila komplikasi kehamilannya dapat

dideteksi dini resiko tinggi dapat dilakukan melalui pelayanan antenatal berkualitas yang dapat menurunkan AKI sampai 20% (Suarayasa 2020)

Menurut Ketua Komite Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH), Meiwita Budhiansana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target 13 Vol. XI, No.24/II/Puslit/Desember/2019 AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Hasto Wardoyo, dalam acara Nairobi Summit dalam rangka ICPD 25 (International Conference on Population and Development ke25) yang diselenggarakan pada tanggal 12-14 November 2019 menyatakan bahwa tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengakhiri kematian ibu saat hamil dan melahirkan. Tulisan singkat ini akan membahas mengenai faktor penyebab tingginya AKI dan upaya apa saja yang telah dilakukan untuk menurunkan AKI.

Berdasarkan Sensus Penduduk tahun 2010 Angka kematian Ibu (AKI) di Kalimantan Barat sebesar 240 Kelahiran Hidup sedangkan Target Global SDGs pada Tahun 2030 adalah mengurangi rasio Angka Kematian Ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2019, kasus kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat sebanyak 117 kasus. Jika dihitung berdasarkan konversi diperoleh angka sebesar 130/100.000 kelahiran hidup. (Angka konversi merupakan perbandingan jumlah kasus kematian yang

dilaporkan/tercatat dibagi jumlah lahir hidup dikali 100.000). s dapat dilihat bahwa penyebab kematian ibu melahirkan yang terjadi di Kalimantan Barat Tahun 2019 dominan disebabkan karena kasus perdarahan sebanyak 35 kasus (29.91%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 25 kasus (21,37%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 6 kasus (5,13%) infeksi sebanyak 6 kasus (5,13%), partus lama sebanyak 1 kasus (0.85%) dan sebab lain sebanyak 44 kasus (37,61%).

Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah asuhan kebidanan yang dilakukan mulai ANC, INC, PNC, dan BBL secara berkelanjutan pada pasien. Ukuran yang dipakai untuk menilai baik-buruknya keadaan pelayanan kebidanan (maternity care) dalam suatu negara atau daerah pada umumnya ialah kematian maternal (maternal mortality).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain.(Nida Amaliyah and Simanjuntak 2013).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Nyeri pada kala I persalinan adalah akibat adanya dilatasi servik, segmen bawah rahim, adanya tahanan yang berlawanan, tarikan serta perlukaan pada jaringan otot maupun ligamen-ligamen yang menopang struktur di atasnya(Puspitasari and Astuti 2017).

Distosia bahu merupakan suatu kegawatdaruratan obstetri yang jarang terjadi, namun sangat berbahaya bagi ibu dan janin. Distosia bahu adalah suatu kondisi kegawatdaruratan obstetri pada persalinan pervaginam dimana bahu

janin gagal lahir secara spontan setelah lahirnya kepala janin(Akbar, Prabowo, and Rodiani 2017).

Pembangunan kesehatan adalah sebagai bagian dari pembangunan nasional, dalam pembangunan kesehatan tujuan yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Kenyataan yang terjadi sampai saat ini derajat kesehatan masyarakat masih rendah khususnya masyarakat miskin. Hal ini dapat digambarkan bahwa derajat kesehatan masyarakat miskin berdasarkan indikator Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, masih cukup tinggi, yaitu AKB sebesar 35 per 1000 kelahiran hidup dan AKI sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup (Setyawan 2018)

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan distosia bahu di Puskesmas Kampung Dalam ? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan distosia bahu di puskesmas kampung dalam.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan pada ibu bersalin dengan distosia bahu.

- b. Untuk mengetahui data dasar objektif dan subjektif pada kasus ibu bersalin dengan distosia bahu.
- c. Untuk menentukan diagnosa/masalah potensial pada ibu bersalin dengan distosia bahu.
- d. Untuk menegakkan analisis kasus ibu bersalin dengan distosia bahu.
- e. Untuk mengetahui penatalaksanaan asuhan pada ibu bersalin dengan distosia bahu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk penanganan apabila terjadi kasus ibu bersalin dengan distosia bahu di Puskesmas Kampung Dalam.

2. Bagi Subyek Penelitian

Agar subyek penelitian atau masyarakat bisa melakukan deteksi dini dari kasus ibu bersalin dengan distosia bahu sehingga dapat menentukan dan melakukan penanganan segera.

3. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai cara memberikan asuhan dan pertolongan pada ibu bersalin dengan distosia bahu.

4. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan upaya pencegahan persalinan dengan distosia bahu pada ibu dan pencegahan bayi

besar(makrosmia)pada janin dapat juga digunakan sebagai evaluasi pencegahan terjadinya persalinan dengan distosia bahu di Puskesmas Kampung Dalam.

5. Bagi Pembaca

Memberikan tambahan referensi bagi pembaca dalam mengaplikasi dalam kehidupan nyata.

PERPUSTAKAAN

E. Ruang Lingkup

1. Materi

Pertolongan persalinan pada kasus Distosia Bahu yang ada di Puskesmas Kampung Dalam.

2. Responden

Ibu hamil yang akan mengalami persalinan dan ibu bersalin yang ada di Puskesmas Kampung Dalam.

3. Tempat

Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Kampung Dalam

4. Waktu

Waktu penelitian dilakukan pada 07 desember-24 desember 2020

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 keaslian penelitian

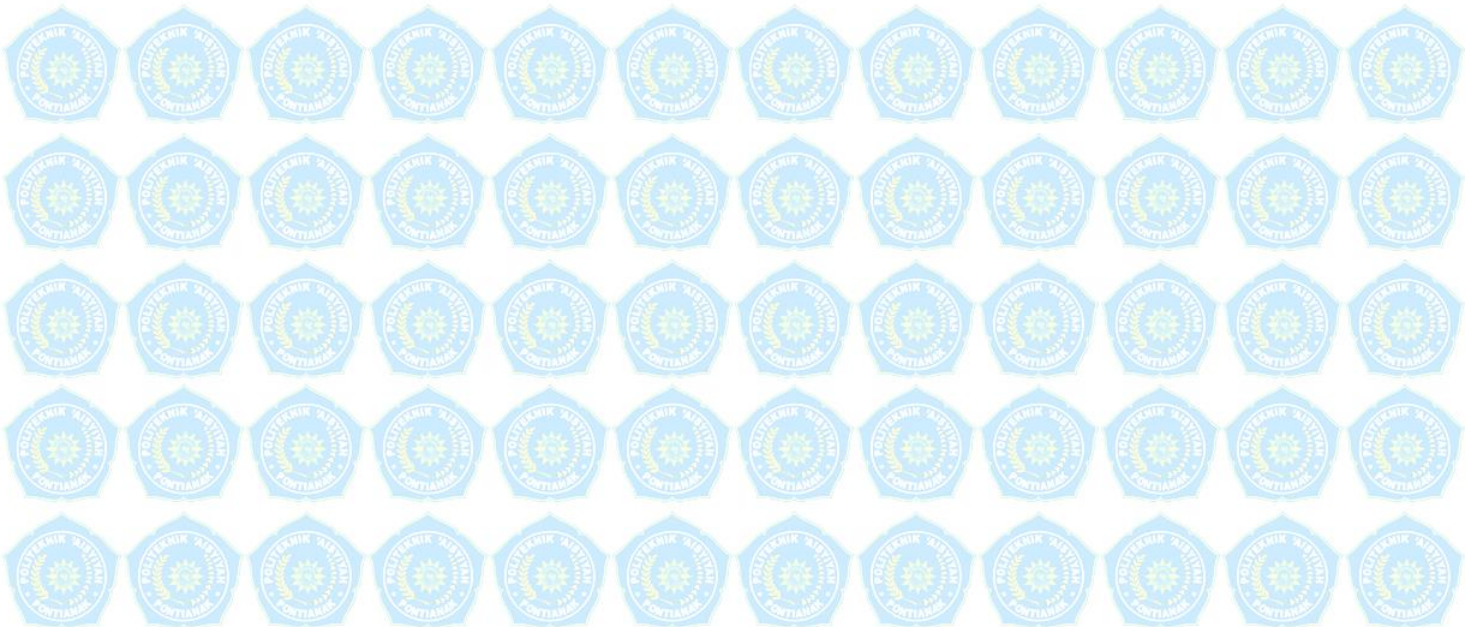
No	Nama	Judul	Metode	Hasil
1	Harun	Kehamilan Aterm	Metode penelitian	Pada kasus ini telah terjadi

	Akbar, Arif Yudho Prabowo, Rodiani, (2017)	Denngan Distosia Bahu	yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan deskriptif	komplikasi, yaitu kematian bayi yang ditegakkan dengan tidak ditemukannya denyut jantung janin. Komplikasi distosia bahu dapat terjadi pada ibu maupun janin. Komplikasi pada janin yang berkaitan dengan distosia bahu meliputi cedera pleksus brakialis, fraktur os humerus dan klavikula, ensefalopati hipoksik-iskemik dan bahkan kematian perinatal.
2	Judita Paat, Eddy Suparman, Hermie Tandean	Persalinan Distosia Pada Remaja Di Bagian Obstetriginekologi Blu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	Jenis penelitian ini deskriptif retrospektif.	Berdasarkan hasil penelitian Persalinan distosia pada remaja umumnya terjadi pada usia >16 tahun, dengan penyebab yang paling sering ialah faktor letak dan bentuk janin, serta faktor jalan lahir. Tindakan utama yang paling banyak

				dilakukan pada distosia yaitu operasi seksio setelah persalinan percobaan kemudian gagal.
--	--	--	--	--

Perbedaan keaslian penelitian yang sudah ada dengan penelitian penulis terletak pada bagian judul penelitian, tempat penelitian dan waktu penelitian.

PERPUSTAKAAN



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK