

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Kusbandiyah dan Puspadewi (2014), Pada dasarnya persalinan merupakan suatu proses alamiah bagi perempuan. Meskipun demikian ibu bersalin harus selalu dilakukan pemantauan yang ketat karena tak jarang dari proses tersebut akan muncul penyulit persalinan yang mengakibatkan persalinan menjadi patologis.

Pada tahun 2016 sampai 2030 pemerintah Indonesia menjalankan program yang disebut SDGs (*Sustainable Development Goals*), yaitu program lanjutan dari program MDGs (*Millenium Development Goals*) yang telah dijalankan pada tahun 2000 sampai 2015. Program SDGs ini dijalankan pemerintah setelah melihat pencapaian AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia tahun 2015 yang belum mencapai target MDGs yang menargetkan AKI turun hingga 102 kematian per 100.000 KH (Kelahiran Hidup). Program SDGs berbeda dengan program MDGs, program SDGs menekankan pada kesetaraan antar negara dan antar warga negara serta memiliki 17 tujuan yang hendak dicapai. Salah satu tujuannya adalah menurunkan AKI hingga dibawah 70 kematian per 100.000 KH. Prinsip pelaksanaan SDGs adalah pembangunan terintegrasi di seluruh aspek kehidupan manusia, tanggung jawab yang sama bagi setiap negara, melalui kegiatan yang terintegrasi dan tidak boleh ada yang

tertinggal dalam mencapai seluruh tujuan SDGs (Hoelman, B. M, dkk dan Anung, 2015)

Sejak tahun 1991 sampai 2015 Angka Kematian Ibu Indonesia mengalami naik turun, pada tahun 1991 sampai 2007 AKI Indonesia mengalami penurunan dari 390 kematian menjadi 228 kematian. Pada tahun 2012 mengalami peningkatan yang signifikan menjadi 359 kematian per 100.000 KH dan tahun 2015 menurun menjadi 305 kematian per 100.000 KH (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan Tingkat Provinsi, AKI di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 berjumlah 111,16 kematian per 100.000 KH, namun demikian sudah mengalami penurunan bila dibandingkan AKI tahun 2014 yang mencapai 126,55 kematian per 100.000 KH dan tahun 2013 sebesar 118,62 kematian per 100.000 KH (Dinkes Prov Jateng, 2015).

Menurut data di profil Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2015, angka Kematian Ibu di Kota Semarang dari tahun 2013 sampai 2015 selalu mengalami peningkatan, tahun 2013 terdapat 107,95 kematian per 100.000 KH, 2014 terdapat 122,25 kematian per 100.000 KH dan 2015 terdapat 128,05 kematian per 100.000 KH. Pada tahun 2016 Kota Semarang mampu menurunkan jumlah AKI menjadi 121,5 kematian per 100.000 KH atau sebanyak 32 kasus. Meskipun demikian, Kota Semarang masih menempati urutan ketiga AKI tertinggi di Provinsi Jawa Tengah setelah Pemasang dengan 45 kasus kematian dan Brebes 54 kasus kematian.

Presentase kematian ibu berdasarkan saat meninggalnya di Kota Semarang tahun 2015 sebanyak 17,14% terjadi saat kehamilan, 8,57% saat persalinan dan 74,29% terjadi saat nifas, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 28,12% terjadi saat kehamilan, 0% saat persalinan dan 71,88% saat nifas (DinKes Kota Semarang, 2016).

Menurut WHO (2008), partus macet adalah kondisi dimana kontraksi uterus kuat tetapi fetus tidak bisa turun ke pelvis karena ada sesuatu yang menghalanginya. Partus macet adalah persalinan patologis yang membutuhkan penanganan yang tepat karena jika tidak dapat menimbulkan morbiditas atau mortalitas pada ibu ataupun bayi.

Menurut Prawirohardjo Sarwono (2010), persalinan patologis dengan partus macet dapat menimbulkan komplikasi bagi ibu maupun bayi, komplikasi bagi ibu yaitu infeksi intrapartum, ruptur uteri, pembentukan fistula dan cedera dasar panggul, sedangkan pada bayi dapat berakibat terjadinya kaput suksadaneum dan moulase kepala janin, oleh karena itu deteksi dini dan tindakan asuhan kebidanan yang tepat diperlukan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas ibu dan bayinya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2014) di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto dari 127 responden yang bersalin normal sebanyak 15 responden mengalami asfiksia dan 77 responden dengan lama persalinan kala II 68 mengalami asfiksia, berdasarkan uji chi square menunjukkan adanya hubungan lama persalinan kala II dengan kejadian asfiksia, sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Fatoni (2010) di

rumah sakit Adji Darmo Lebak dari 384 sample 101 mengalami kala dua lama dan berdasarkan analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara paritas dan berat lahir bayi dengan kala dua lama. Nullipara memiliki faktor resiko 1.768 kali lebih besar dari pada multipara terhadap kala dua lama dan ibu yang mengalami kala dua lama memiliki berat bayi lahir rata-rata lebih besar (3.132 gram) dari pada ibu yang tidak mengalami kala dua lama (2.830 gram).

Menurut Data dari RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, tahun 2015 terdapat 274 kasus partus macet dan tahun 2016 terdapat 294 kasus partus macet. RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang adalah rumah sakit tipe B, yaitu rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis. Rumah sakit tersebut menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten, dengan demikian berbagai macam kasus rujukan dapat diterima, tidak menuntut kemungkinan kasus rujukan partus macet.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan pengamatan mengenai “Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Persalinan dengan Partus Macet di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dibuat rumusan masalah yaitu “Bagaimana asuhan kebidanan kegawatdaruratan yang diberikan kepada ibu bersalin dengan partus macet ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan kegawatdaruratan pada ibu bersalin dengan partus macet di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dengan menerapkan metode tujuh langkah varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data pada ibu bersalin dengan partus macet di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang
- b. Mahasiswa mampu mengetahui diagnosa kebidanan pada ibu bersalin dengan partus macet di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang
- c. Mahasiswa mampu mengetahui diagnosa potensial pada ibu bersalin dengan partus macet di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang
- d. Mahasiswa mampu melakukan tindakan segera pada ibu bersalin dengan partus macet di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang
- e. Mahasiswa mampu merencanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan partus macet di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan partus macet di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang
- g. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi dan dokumentasi atas asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin dengan partus macet di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan kegawatdaruratan ini adalah ibu bersalin dengan partus macet.

2. Tempat

Tempat pengambilan kasus asuhan kegawatdaruratan kebidanan persalinan dengan partus macet ini di ruang Srikandi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

3. Waktu

Waktu pengambilan kasus dilakukan pada tanggal 20 Maret- 26 April 2017.

4. Manfaat

Karya tulis ini ditujukan bagi tenaga kesehatan, tenaga pendidik kesehatan dan mahasiswa kesehatan khususnya kebidanan, yang memberikan manfaat tertentu yaitu :

a. Bagi tenaga kesehatan

Sebagai ilmu dalam mendeteksi adanya penyulit dalam persalinan khususnya partus macet dan mengetahui asuhan kebidanan yang diberikan bagi ibu bersalin dengan partus macet.

b. Bagi tenaga pendidik kesehatan

Sebagai ilmu dan referensi dalam memberikan materi kebidanan pada mahasiswa, khususnya mengenai partus macet

c. Bagi mahasiswa kesehatan dan penulis

Sebagai tambahan ilmu dan referensi serta pandangan di lahan mengenai asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu bersalin dengan partus macet

5. Metode Memperoleh Data

Metode yang digunakan dalam memperoleh data untuk menyusun asuhan kegawatdaruratan kebidanan persalinan dengan partus macet ini yaitu dari hasil anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan studi dokumentasi.

