

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Angkakematian ibu diindonesia dalam 3 tahun terakhir mengalami penurunan pada tahun 2015 sebanyak 4.999 kasus, pada tahun 2016 sebanyak 4912 kasus sedangkan pada tahun 2017 (semester 1) sebanyak 1712 kasus, penyebab tertinggi disebabkan oleh perdarahan, hipertensi yang menyebabkan kejang, keracunan kehamilan, infeksi , dll sehingga menyebabkan ibu meninggal (Depkes RI, 2017).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa tengah menunjukkan, tren penurunan sejumlah indicator kesehatan, diantaranya penurunan kasus angka kemataian ibu hamil, kematian bayi , hingga jumlah kematian penderita gizi buruk. Pada 2014, angka kematian ibu mencapai 711 kasus, jumlah tersebut turun menjadi 619 pada tahun 2015 dan turun lagi menjadi 602 pada tahun 2016. Hingga semester juni 2017 angka kematian ibu sebanyak 227 kasus (Dinkes Jateng 2017).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan pada tahun 2015 terjadi kematian ibu sebanyak 16 orang dari 21.116 kelahiran hidup. Dibandingkan dengan tahun 2014 sebesar 19 kasus terjadi penurunan yang signifikan 8 kasus. Dari 11 kematian ini, paling banyak adalah ibu berumur 20 – 34 tahun sebanyak 8 orang atau 72,72 %. Penyebab kematian ibu pada tahun 2015 adalah 3 kasus (27, 27%) karena hipertensi dalam kehamilan seperti preeklamsia dan eklamsia, 3 kasus (27,27%) factor lain, 2 kasus (18,18%) perdarahan, 2 kasus (18,18%) karena infeksi dan 1 kasus (9, 09%) karena jantung (Dinkes Pekalongan, 2016).

Di Jawa Tengah , Abortus merupakan penyebab langsung kematian ibu ditunjukkan dengan prevalensi abortus sebesar 2 juta kasus pada tahun 2013, dengan rasio 37 % per 1000 kelahiran pada usia produktif (Depkes,2014)

Estimasi nasional menyatakan setiap tahun terjadi 2 juta kasus per tahundi Indonesia ,dengan kejadian di Jawa Tengah artinya terdapat 29 kasus abortus per 100 kelahiran hidup pada perempuan pada usia 15 -49 tahun. Dari angka tersebut diatas angka kejadian abortus imminens merupakan angka kejadian abortus peringkat ke tiga setelah komplit dan inkomplit (widyastuti ,2009)

Di kabupaten Pekalongan kasus abortus pada tahun 2017 adalah sebanyak 179 kasus, dengan kriteria urutan ,abortus incompletus, abortus imminens ,abortus completus dan abortus lainnya .

Salah satu faktor yang penting dalam tingginya tingkat kematian maternal Negara berkembang adalah faktor – faktor pelayanan kesehatan. Penanganan yang kurang tepat atau memadai terutama dalam kasus patologi ibu bersalin dengan ketuban pecah dini. Seperti terkena virus atau infeksi air ketuban . Oleh karena itu diperlukan upaya peningkatan cara penanganan kinerja yang memadai (Hakmi, 2010).

Data dari Puskesmas Karanganyar Kecamatan Karanganyar Kabupaten Pekalongan pada tahun 2017 angka kejadian Abortus Imminens adalah 9 dari 772 persalinan normal.

Dari pemaparan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan kebidanan ibu hamil dengan abortus imminens di puskesmas Karanganyar” dengan menerapkan manajemen kebidanan Varney.

B. RUMUSAN MASALAH

Perumusan masalah dalam studi kasus ini adalah ”Bagaimana Asuhan kebidanan ibu hamil dengan abortus imminens di puskesmas Karanganyar?”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan pada Asuhan kebidanan ibu bersalin dengan abortus imminens di puskesmas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan Pengkajian dan pengumpulan data pada ibu bersalin dengan abortus imminens.

- b. Menginterpretasikan data pada Asuhan kebidanan ibu bersalin dengan abortus imminens.
- c. Merumuskan Diagnosa potensial pada Asuhan kebidanan ibu hamil dengan abortus imminens.
- d. Mengidentifikasi tindakan segera atau antisipasi pada Asuhan kebidanan ibu hamil dengan abortus imminens.
- e. Menyusun rencana tindakan pada Asuhan kebidanan ibu hamil dengan abortus imminens.
- f. Melaksanakan rencana tindakan (implementasi) pada Asuhan kebidanan ibu hamil dengan abortus imminens.
- g. Mengevaluasi hasil pelaksanaan Asuhan kebidanan ibu hamil dengan abortus imminens.

D. RUANG LINGKUP

1. Sasaran
Ibu bersalin dengan abortus imminens.
2. Tempat
Puskemas Karanganyar.
3. Waktu
Maret 2018 sampai dengan Juni 2018

E. MANFAAT

1. Bagi Puskesmas
Dapat digunakan sebagai bahan masukan atau pertimbangan dalam penanganan kasus ibu bersalin dengan abortus imminens untuk meningkatkan kualitas pelayanan di puskesmas.
2. Bagi Institusi
Hasil studi ini dapat menambah referensi dan sumber bacaan yang bermanfaat bagi institusi pendidikan tentang Asuhan kebidanan ibu hamil dengan abortus iminens.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat mengetahui gejala ibu bersalin dengan ketuban pecah dini sehingga masyarakat dapat memberikan pertolongan pertama jika menemui gejala ibu bersalin dengan ketuban pecah dini dan mendapatkan pertolongan segera.

F. METODE PENGUMPULAN DATA

1. Pengamatan (observasi)

Merupakan suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi: melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoadmodjo, 2010).

Penulis melakukan pengamatan pada kasus abortus imminen di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan , meliputi Nama Pasien, Umur, Paritas, Pekerjaan dan Alamat Pasien .

2. Wawancara

Merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran peneliti (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*) (Notoadmodjo, 2010).

Penulis melakukan wawancara pada Ny.L, umur 22 tahun, GIP0A0, pekerjaan Ibu Rumah Tangga, dan menanyakan keluhannya.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah mengukur tanda-tanda vital dan pengukuran lainnya yang meliputi pemeriksaan atau peninjauan dari ujung rambut sampai ujung kaki dengan menggunakan tehnik inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi (Ambarwati, 2010).

Penulis melakukan pemeriksaan fisik yaitu : Keadaan Umum, Tensi, Nadi, Respirasi, Suhu dan keadaan seluruh tubuh serta perdarahan yang dialami oleh Ny L.

4. Study Literatur

Peneliti dapat mengumpulkan data dan mempelajari buku-buku berbagai sumber atau literature yang actual, dapat berupa buku teks (teori), majalah, jurnal, dan sebagainya (Notoadmodjo, 2010).

Penulis melakukan pengumpulan data dan mempelajari Modul Asuhan Kebidanan pada Abortus Imminen.

5. Dokumentasi

Metode pengumpulan data dengan cara melihat catatan perkembangan pasien (Notoadmojo, 2010).

Penulis melakukan pendokumentasian pada Ny L. dengan data waktu berada di Puskesmas, dan saat kunjungan rumah.

