

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator yang dapat mengukur keberhasilan upaya kesehatan pada ibu adalah angka kematian ibu (AKI), yang merupakan rasio kematian ibu akibat kehamilan, persalinan, dan nifas. Angka kematian ibu di dunia sangat tinggi pada tahun 2020, sekitar 287.000 perempuan di dunia meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun tersebut. Pada tahun 2020, setiap harinya hampir 800 perempuan meninggal karena sebab-sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan.¹

Pada tahun 2023 peningkatan AKI menunjukkan angka yang signifikan di Indonesia, dengan 359 ibu per 100.000 kelahiran hidup menurut hasil Survey Kesehatan Demografi Indonesia (SDKI).²

Di provinsi Jawa Barat pada tahun 2023, AKI tercatat sebanyak 147 per 1.000 kelahiran hidup, dengan target penurunan AKI menjadi 80 sampai 84% per 1.000 kelahiran hidup.³

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Bogor pada tahun 2021 tercatat sebanyak 55 kasus atau 49,54 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu antara lain adalah perdarahan (31%), COVID-19 (28%), hipertensi dalam kehamilan (20%), gangguan jantung (9,2%), dan infeksi. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dapat mencegah penyebab kematian pada ibu.⁴

Perdarahan menjadi penyebab kematian tertinggi pada ibu, biasanya perdarahan terjadi karena kontraksi pada rahim ibu yang lemah. Perdarahan karena kontraksi yang lemah ini dapat terjadi saat ibu sedang bersalin pada awal persalinan yaitu kala I fase laten, hingga kala IV. Kontraksi rahim bisa dikatakan adekuat jika kontraksi berlangsung dengan durasi yang panjang/lama, jika kontraksi rahim lemah maka dapat terjadi suatu masalah pada proses persalinan salah satunya adalah kala I memanjang.

Kelainan pada kontraksi rahim ibu yang lemah atau tidak cukup untuk membuka serviks atau mendorong anak keluar disebut sebagai inersia uteri, di mana kekuatan his lemah, singkat, dan jarang terjadi. Sering terjadi

pada pasien dengan anemia, uterus yang terlalu teregang, seperti akibat hidramnion, kehamilan kembar, makrosomia, grandemultipara, atau primipara, dan pada orang yang mengalami masalah emosi. Ada kemungkinan terjadi pada kala pembukaan serviks, fase laten atau fase aktif, atau kala pengeluaran.⁵

Anemia merupakan salah satu predisposisi terjadinya inersia uteri, menurut penelitian yang dilakukan oleh Savitri pada tahun 2019, terdapat perbedaan yang signifikan pada kejadian inersia uteri antara persalinan yang disertai anemia dan tanpa anemia. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa anemia (dengan kadar hemoglobin di bawah 11 g/dl) merupakan salah satu penyebab inersia uteri pada ibu hamil, terutama selama persalinan, karena ibu mengalami kelelahan dan kelemahan, yang berdampak pada kualitas mengejan ibu. Dampak anemia yang bisa terjadi pada persalinan adalah gangguan kekuatan pada his, perdarahan postpartum, hingga dapat menyebabkan atonia uteri.^{5,6}

Data yang didapatkan dari RSUD Ciawi pada bulan Februari hingga April tahun 2024 jumlah persalinan sebanyak 326 orang, kejadian persalinan inersia uteri yaitu 3 orang, dan kejadian persalinan anemia yaitu 11 orang. Melihat masalah atau komplikasi persalinan inersia uteri dan anemia di RSUD Ciawi, maka penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. I dengan Inersia Uteri dan Anemia Sedang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan tentang bagaimana asuhan kebidanan persalinan pada Ny. I dengan Inersia Uteri dan Anemia Sedang di RSUD Ciawi. Penulis membatasi ruang lingkup dan masalah asuhan kebidanan pada Ny. I dengan Inersia Uteri dan Anemia Sedang di RSUD Ciawi.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. I dengan Inersia Uteri dan Anemia Sedang di RSUD Ciawi.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penyusunan LTA ini, adalah :

- a. Didapatkan data subjektif Ny. I dengan Inersia Uteri dan Anemia Sedang di RSUD Ciawi.
- b. Dihasilkan data objektif Ny. I dengan Inersia Uteri dan Anemia Sedang di RSUD Ciawi.
- c. Ditegakkan analisa pada Ny. I dengan Inersia Uteri dan Anemia Sedang di RSUD Ciawi.
- d. Dibuat penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. I dengan Inersia Uteri dan Anemia Sedang di RSUD Ciawi.
- e. Diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat pada asuhan yang dilakukan, yaitu asuhan kebidanan pada Ny. I dengan Inersia Uteri dan Anemia Sedang di RSUD Ciawi.

D. Manfaat

1. Bagi Klien dan Keluarga

Dapat memberikan pemahaman lebih mengenai asuhan kebidanan yang dilaksanakan untuk klien dan juga keluarga, terutama mengenai asuhan kebidanan persalinan pada Ny. I dengan Inersia Uteri dan Anemia Sedang.

2. Bagi Profesi Bidan

Membantu untuk meningkatkan standar, memungkinkan untuk melakukan evaluasi mengenai praktik klinik yang ada.

3. Bagi Pusat Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan acuan untuk mengembangkan kebijakan dan prosedur, dan juga mempertahankan keseluruhan pelayanan yang dapat mempengaruhi akreditasi dan reputasi lembaga pada pelayanan kesehatan yang ada.